Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

Konsortialführung:	AOK NordWest
Förderkennzeichen:	01NVF18026
Akronym:	M@dita
Projekttitel:	Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an
Autoren:	Anja Bräuner
Förderzeitraum:	1. Januar 2020 – 31. Dezember 2023

Inhaltsverzeichnis

I. Abkürzungsverzeichnis 2
II. Abbildungsverzeichnis 3
III. Tabellenverzeichnis 3
1. Zusammenfassung 4
2. Beteiligte Projektpartner 5
3. Projektziele 6
4. Projektdurchführung 7
5. Methodik 12
6. Projektergebnisse 24
7. Diskussion der Projektergebnisse 26
8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung 31
9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen 31
10. Literaturverzeichnis 31
11. Anhang 35
12. Anlagen 36

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

I. Abkürzungsverzeichnis

AG – Arbeitsgruppe (in Firmennamen Aktiengesellschaft)
AIS/PVS – Arztinformationssystem/Praxisverwaltungssystem, Software in der Arztpraxis
AOK NW – AOK NordWest Die Gesundheitskasse.
BAS – Bundesamt für soziale Sicherung
BVF – Berufsverband der Frauenärzte e.V.
CD – Corporate Design
DLR – Deutsches Zentrum für Luft- und Raumfahrt (Projektträger)
FAS – Fetales Alkoholsyndrom
FAQ – Frequently asked Question (häufig gestellte Frage)
FHIR – Standard für technische Schnittstellen (Interoperabilität)
GBA – Gemeinsamer Bundesausschuss (Träger des Innovationsfonds)
GKV – Gesetzliche Krankenversicherung
GPOS – Gebührenpositionen (zur Vergütung der Versorgung an die Leistungserbringer)
HCHE – Hamburg Center for Health Economics der Universität Hamburg
HebStPrV – Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen
HVSH – Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V.
ICD 10 – Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten
IG – Interventionsgruppe (M@dita-Teilnehmerinnen)
KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung
KG I – Kontrollgruppe I (aus Routinedaten der Krankenkassen ermittelt)
KG II – Kontrollgruppe II (nicht-Teilnehmerinnen, die befragt werden)
KIS – Krankenhaus Informationssystem (Software für die stationäre Versorgung)
LE - Leistungserbringer
LOI – Letter of Intent (Interessenbekundung)
MAGS NRW - Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
Matomo - Open-Source-Webanalytik-Plattform
Medela - Medela Medizintechnik GmbH & Co. Handels KG
MFA – Medizinische Fachangestellte
MIO-Mutterpass – FHIR-Spezifikation für die PVS/AIS-Hersteller von der KBV
msg – msg systems ag
MVZ – Medizinisches Versorgungszentrum
NICE - National Institute for Health and Care Excellence
Q1/2020 – Erstes Quartal des Jahres 2020
SGB - Sozialgesetzbuch
TK – Techniker Krankenkasse
URL – Uniform Resource Locator (zum Aufruf einer Website)

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

II. Abbildungsverzeichnis

Abb. 1 - Ablauf der Versorgung..... 8
Abb. 2 - Tischvorlage für die Praxismitarbeiter.....11
Abb. 3 - Tischvorlage für die Schwangere.....11
Abb. 4 - Design für die kontrollierte Evaluation (Beispiel auf Schwangerenebene)....13

III. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 - Projektpartner..... 5
Tabelle 2 - Anmeldezahlen zu Online-Veranstaltungen..... 10
Tabelle 3 - Telefonische Kontaktaufnahme zur Unterstützung der Akquise..... 10
Tabelle 4 - Übersicht der nutzungsdatenbasierten Zielgrößen..... 16
Tabelle 5 - Übersicht der fragenbogenbasierten Zielgrößen der Mütter..... 17
Tabelle 6 - Übersicht der portaldatenbasierten Zielgrößen..... 18
Tabelle 7 - Übersicht der fragebogenbasierten Zielgrößen der Leistungserbringer. 19
Tabelle 8 - Übersicht der nutzungsdatenbasierten Zielgrößen..... 20
Tabelle 9 - Übersicht der fragebogenbasierten Zielgrößen zur Evaluation des Programms durch Teilnehmerinnen..... 20
Tabelle 10 - Übersicht der fragebogenbasierten Zielgrößen zur Evaluation des Programms durch Leistungserbringer..... 21
Tabelle 11 - Zielgrößen der Risikoadjustierung für den Vergleich von IG und KG I... 22

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

1. Zusammenfassung

1. Hintergrund

Die Möglichkeiten der Schwangerschaftsvorsorge sind mit den aktuellen Mitteln (Papiermutterpass, wenig interprofessionelle Vernetzung, kaum Verknüpfung zwischen medizinischen und nicht medizinischen Unterstützungsangeboten) nicht ausgeschöpft. Im europäischen Vergleich ist die Rate der Früh- und Mangelgeburten in Deutschland eher hoch, die Stillquote dagegen niedrig. Lebensstilbezogene und psychosoziale Probleme stellen ein Risiko während der Schwangerschaft dar, das bislang unzureichend erfasst und dem nicht strukturiert mit Hilfsangeboten entgegengewirkt wird. M@dita vernetzt Frauenärzt*innen und Hebammen untereinander und ermöglicht bei Bedarf eine niedrigschwellige schnelle Vermittlung in kommunale und ehrenamtliche Hilfsangebote.

2. Methodik

Der papiergebundene Mutterpass wird digitalisiert und interaktiv auf dem M@dita-Portal abgebildet. Betreuende Ärzt*innen und Hebammen haben gleichermaßen Zugriff auf die Dokumentation. Die Schwangere hat Einsicht über ihre M@dita-App auf dem Smartphone. Der Mutterpass wird durch einen strukturierten Fragebogen ergänzt, mit dem die Betreuenden lebensstilbezogene und psychosoziale Probleme der Schwangeren frühzeitig erkennen und bei wiederholter Anwendung nachhalten können. Bei Bedarf werden Unterstützungsangebote in der Region vorgeschlagen und der Schwangeren in der M@dita-App bereitgestellt. Das M@dita-Portal verfügt über eine Reihe von Funktionen, die einen interprofessionellen Austausch unterstützen.

3. Ergebnisse

Die mittels Powerkalkulation ermittelten Stichprobengrößen in der Interventions- und Kontrollgruppe II für die primären Outcome-Parameter (Früh- und Mangelgeburtenrate & Stillquote vier Monate nach Entbindung) konnten trotz intensiver Akquisemaßnahmen durch die beteiligten Projektpartner nicht erreicht werden. Es ist nicht gelungen, die notwendige kritische Masse von Leistungserbringenden für die nachhaltige Umstellung der Versorgungsprozesse in Bezug auf M@dita zu erreichen. Damit blieben die Fallzahlen der eingeschriebenen Schwangeren deutlich hinter den Erwartungen zurück.

4. Diskussion

Die bereits angestoßene Digitalisierung der Mutterschaftsrichtlinie könnte von den Erfahrungen profitieren. Die Bereitstellung der technischen Komponenten hat jedoch für ein Förderprojekt zu viel Zeit in Anspruch genommen. Für folgende Projekte kann eine Eigenentwicklung nicht empfohlen werden. Es ist nicht gelungen, die hohen Datenschutzanforderungen mit einer komfortablen Usability zu vereinen. Für die Schwangeren war der Zusatznutzen nur schwer erkennbar, zumal der elektronische Mutterpass in der Projektphase nicht ersetzend, sondern nur ergänzend genutzt werden konnte. Der Lockdown während der Covid-19-Pandemie verhinderte interprofessionelle Präsenztermine und die persönliche Kontaktaufnahme in den Praxen. Es gab zwar Zustimmung zu den Inhalten, die Umsetzung wurde jedoch durch die massiven Anforderungen der Praxisorganisation während der Pandemie behindert. Nach wie vor bestehen große Vorbehalte der Berufsgruppen gegenüber einer interprofessionellen Zusammenarbeit, die zu überwinden sind.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

2. Beteiligte Projektpartner

Tabelle 1

Beteiligter Projektpartner/ Einrichtung/ Institut/ Abteilung	**Projektleitung (Zeitraum)**	**Projektstruktur und Verantwortlichkeiten**
AOK NordWest Die Gesundheitskasse. UB Ambulante Versorgung, FB/ Team Spezialisierte Versorgung	Dr. Anja Welschhoff (01.02.2021 bis 30.09.2021) Marco Heggemann (01.01.2020 bis 31.01.2021 und 01.10.2021 bis 31.01.2022) Anja Bräuner (ab 01.02.2022)	Projektleitung (Konsortialführung), Entwicklung einer Vergütungs- und Vertragskonzeption für den abzuschließenden Vertrag nach § 140a SGB V in Abstimmung mit den Vertragspartnern, Durchführung der Ausschreibung für das M@dita-Portal (Webplattform) und M@dita-App, Federführung bei der Umsetzung dieser technischen Komponenten, Federführung bei der Abrechnung der Versorgungsleistungen (durch einen separat zu beauftragenden Abrechnungsdienstleister)
Techniker Krankenkasse Landesvertretung Schleswig-Holstein Referat Vertragswesen	Dr. Frederike Rogge (Vertretung: Bente Kroll)	Entwicklung und Begleitung des Förderprojektes, Entwicklung der Vertragskonzeption gem. § 140a SGB V und der Vergütungsstruktur als vertragsschließende Krankenkasse, Mitwirkung bei der Konzeption der technischen Komponenten, Kundenservice und Marketing
OptiMedis AG Digital- & Transformations-management	Ulf Werner (01.01.2020 bis 30.09.2020) Dr. Corinna Grea (01.10.2020 bis 14.04.2021) Martin Knüttel (15.04.2021 bis 31.01.2023) Merret Scheunemann (ab 01.02.2023)	Begleitung des Förderprojektes, Netzwerkkoordination der unterschiedlichen Anspruchsgruppen, Prozesskoordination und Programmdurchführung bei Hebammen und Frauenärzten, Erarbeitung eines Curriculums für train-the-trainer-Seminare, Webinare, Fortbildungen, Schulungen, Koordination von Information und Fortbildungen, Durchführung der Schulungen für Hebammen und Frauenärzt*innen, Mitwirkung bei der Konzeption der technischen Komponenten, Rekrutierung von Frauenärzt*innen und Hebammen, Entwicklung des M@dita-Fragebogens, Entgegennahme der Beitrittserklärungen der Frauenärzt*innen und Prüfung der Teilnahmeberechtigung, Administration des M@dita-Portals und der M@dita-App inklusive First-Level-Support, Erstellung und Produktion von Medien und Material für die Ansprache und Rekrutierung der Leistungserbringer und Kooperationspartner, Betreiben und Hosting der M@dita-Homepage als Kontakt- und Informations-Website.
Hebammenverband Schleswig-Holstein e.V. 1. Vorsitzende	Anka Bertram	Entwicklung und Begleitung des Förderprojektes, Entwicklung Vergütungs- und Vertragskonzeption gem. § 140a SGB V, Erarbeitung der Inhalte der technischen Komponenten, Erarbeitung eines Curriculums für train-the-trainer-Seminare, bzw. Fortbildungen, Koordination von Information und Fortbildungen, Rekrutierung von Hebammen zur Programmteilnahme
Universität Hamburg Hamburg Center for Health Economics	Prof. Dr. Tom Stargardt	Entwicklung und Begleitung des Förderprojektes (Evaluator), Entwicklung Evaluationskonzept und Auswertungsstrategien, Durchführung der Datenauswertung, Organisation und Durchführung der Befragungen, Erstellung von Berichten (Publikationen)

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

3. Projektziele

Hintergrund

Ein gesundheitsförderndes Verhalten während und nach der Schwangerschaft hat langfristige Effekte auf die Gesundheit von Mutter und Kind (Robert Koch-Institut & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2008). Zu den wichtigsten Einflussfaktoren gehören dabei eine gesunde Ernährung, eine angemessene Gewichtszunahme während der Schwangerschaft sowie Nikotin-, Drogen- und Alkoholverzicht. Viele Schwangere weisen lebensstilbezogene Risikofaktoren auf. Etwa 30 % der Schwangeren sind zu Beginn der Schwangerschaft übergewichtig oder adipös (Blissing et al., 2008). Das Robert Koch-Institut beziffert den Anteil der rauchenden Schwangeren mit 12 % (Robert Koch-Institut, 2016). In einer Veröffentlichung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung wird angenommen, dass jährlich 10 000 Kinder mit alkoholbedingten Störungen und 3000 Kinder mit dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS) geboren werden (Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen, 2021). Circa 30 % der Schwangeren konsumieren in der Schwangerschaft Alkohol, obwohl eine Untergrenze der Schädlichkeit nicht bekannt ist (Daniel et al., 2010). Insbesondere im Hinblick auf Alkohol, Nikotin und Ernährung wird eine präventive Beratung (vor und) direkt ab Feststellung der Schwangerschaft empfohlen (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2008).

Die Potenziale der Erkennung psychosozialer Risiken bereits in der Schwangerschaft und der Senkung der Früh- und Mangelgeburtenrate durch Reduktion dieser Risiken sind möglicherweise noch nicht ausgeschöpft (Goeckenjan et al., 2009). Aktuelle Studien aus den USA zeigen, dass eine stärkere Integration von Hebammen (Vedam et al., 2018) sowie eine intensivierte Vorsorge bei jungen Schwangeren (Ickovics et al., 2016) zu verbesserten Outcomes, z. B. höheren Stillquoten, weniger Früh- und Mangelgeburten, einer geringeren perinatalen Mortalität sowie einer geringeren Notwendigkeit für Betreuung des neugeborenen Kindes auf der Intensivstation, führen. Eine Analyse von Perinataldaten (Günter et al., 2007) erbrachte ebenso wie eine US-Studie (Vintzileos et al., 2002) eine hohe Assoziation von psychosozialen Risiken, eine geringere Inanspruchnahme der Mutterschaftsvorsorge und ungünstigere Outcome-Parameter, insbesondere bei Früh- und Mangelgeburten. Im europäischen Vergleich (5,9 % bis 11,0 %) liegt die Frühgeburtenrate in Deutschland mit knapp neun Prozent im oberen Bereich (Schleußner, 2013). Darüber hinaus befindet sich auch die Stillquote in Deutschland im weltweiten Vergleich nur im Mittelfeld (Victora et al., 2016). Laut KIGGS-Studie (Robert Koch-Institut, 2015) beträgt die Stillquote in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen zwischen 20 % und 50 %, durchschnittlich 34 %.

Die strukturelle Situation der Schwangerenversorgung und Geburtshilfe in Deutschland ist aktuell durch eine Zentralisierung der stationären Versorgung und einen zunehmend wahrgenommenen Mangel an Hebammen gekennzeichnet (Català y Lehnen et al., 2016). Die Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Frauenärzt*innen und Geburtskliniken ist durch mangelnde Kommunikationswege erschwert. Die Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) sind die rechtliche Grundlage für die Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Geburt (GBA, 2022). Ihr Ziel ist, mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind abzuwenden. Im papiergebundenen Mutterpass werden die psychosozialen und lebensstilbezogenen Risikofaktoren momentan nur grob erfragt (Schild & Schling, 2009), und die Vollständigkeit und die Plausibilität der Dokumentation über die betreuenden Berufsgruppen hinweg sind nach Einschätzung der Expert*innen im Programm unzureichend. Da der Mutterpass zentrale Informationen für alle an der Schwangerenbetreuung beteiligten Akteur*innen enthält, wird seine Digitalisierung seit Langem gefordert (Maul et al., 2006). Für werdende Mütter gibt es papierbasiert und im Internet unzählige Informationsangebote (auch Apps), deren Qualität für Schwangere schwer einzuschätzen ist. Kommunikationswege zwischen Schwangeren und Hebammen außerhalb der telefonischen Erreichbarkeit sind nicht etabliert.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Initiativen zur speziellen Unterstützung sozial belasteter Schwangerer bestehen auch in Deutschland, aber der Zugang zu solchen Hilfen und die Interaktion zwischen den Leistungserbringern sind nicht konsequent strukturiert. Die Frühen Hilfen wurden primär zur Prävention von Kindeswohlgefährdung entwickelt (Schlüter-Cruse et al., 2016). Einige Hauptrisikofaktoren für Vernachlässigung, wie ungünstige sozioökonomische Lebensbedingungen, niedriges Alter der Eltern und chronischer Stress, sind ebenso Risikofaktoren für Früh- (Kindler, 2010) und Mangelgeburten (Möller & Altenhöner, 2012; Ota et al., 2014). Die Arbeit der Frühen Hilfen setzt derzeit meist erst nach der Geburt an (Tönnies et al., 2017). Es gibt aber Beispiele dafür, dass eine Einbindung der Frühen Hilfen bereits zu Beginn der Schwangerschaft gelingen kann (Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg See You, 2022). Der übliche Weg der Zusteuerung muss durch neue Prozesse im Rahmen der Schwangerenvorsorge ergänzt werden.

Ziele

Aus diesen Gründen war das Ziel des Programms *M@dita – Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an*, durch eine berufsgruppenübergreifende Betreuung von Schwangeren und einen strukturierten Informationsaustausch über elektronische Interaktionssysteme, Frauenärzt*innen und Hebammen dabei zu helfen, Frauen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf frühzeitig zu identifizieren sowie sie zu motivieren und dabei zu unterstützen, die entsprechenden Hilfsangebote zu finden und zu nutzen.

Die im Rahmen dieser Evaluation zu untersuchenden primären gesundheitlichen Ziele waren die Rate von Früh- und Mangelgeburten sowie die Rate der am Ende des vierten Lebensmonats noch voll gestillten Kinder. Darüber hinaus wurden als Zielparameter die Kosten aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung, die Nutzungsintensität digitaler Lösungen (M@dita-Portal und -App) durch Schwangere, Hebammen und Frauenärzt*innen, die Erfahrungen mit der Betreuung in der Schwangerschaft aus Sicht der Wöchnerinnen und Erfahrungen mit der interprofessionellen Zusammenarbeit und Arbeitszufriedenheit von Hebammen und Frauenärzt*innen betrachtet.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 1

4. Projektdurchführung

4.1 Neue Versorgungsform

Der Grundgedanke der neuen Versorgung besteht in der gemeinsamen Betreuung einer Schwangeren durch ein Team aus Frauenärzt*in und Hebamme. Wenn sich die Schwangere für M@dita entschieden hat, wird das Team durch die technischen Komponenten bestmöglich unterstützt (Leistungserbringende über das Portal, die Schwangere per App auf ihrem Mobiltelefon).

Der Einschluss von Schwangeren ist sowohl der Frauenärzt*in als auch der Hebamme möglich, das Tandem wird gemeinsam mit der Schwangeren anhand einer Vorschlagsliste der Programmpartner*innen komplettiert. Die teilnehmenden Hebammen erhalten für die aufsuchende Betreuung einen Tablet PC mit vorinstalliertem Programm zur Nutzung des M@dita-Portals.

Die weiteren Schritte im Programmablauf folgen den Mutterschaftsrichtlinien und werden durch den Fragebogen zur Einschätzung der Lebenssituation erweitert. Ergibt die Befragung einen besonderen Unterstützungsbedarf, schlägt das Programm Hilfsangebote vor, die nach verschiedenen Kriterien gefiltert werden können (Online-Angebote, Region, Präventionskurse der Krankenkassen, Coaching, Beratungsstellen, Literatur).

Nach einer gemeinsamen Entscheidung können die ausgewählten Vorschläge in die App der Schwangeren übertragen werden. Bei der nächsten Vorsorge ist eine Rückmeldung

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

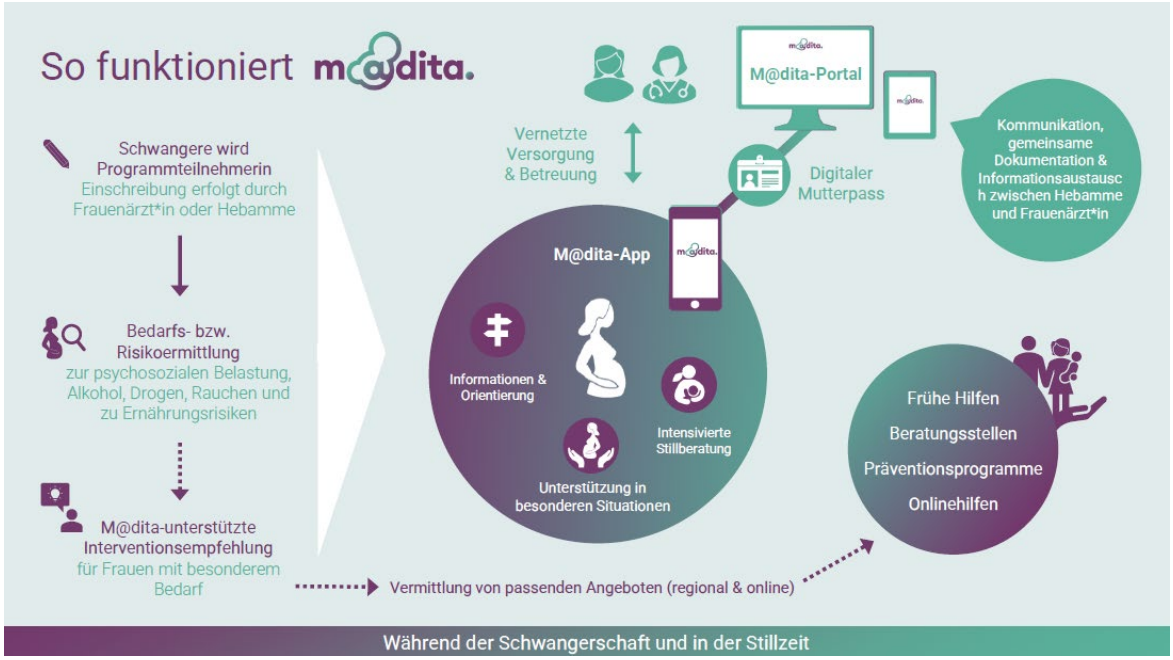
vorgesehen, ob der Vorschlag für die Schwangere nützlich und hilfreich war. Zur Bereitstellung dieser qualitätsgesicherten Vorschläge wurde das M@dita-Netzwerk geschaffen, eine digitale Sammlung bestehender Institutionen und ihrer Angebote, die von den Netzwerkpartnern über einen eigenen Zugang gepflegt und ergänzt werde konnten.

Der Zugang zu M@dita war grundsätzlich allen Schwangeren der teilnehmenden Kassen möglich, sofern die Schwangerschaft sich noch vor der 26. Schwangerschaftswoche befand. Allen teilnehmenden Schwangeren wurde eine intensivierte Stillberatung mit vier Einheiten schon vor der Geburt angeboten.

Die Hilfsangebote sind auf die Schwangerschaftsrisiken Rauchen, Alkohol, Ernährung, Drogen oder psychosoziale Risiken wie z.B. finanzielle Not, soziale Isolation, sehr junges Alter oder häusliche Gewalt zugeschnitten und kommen nur für Betroffene in Frage.

Die Versorgung der Schwangeren in der Interventionsgruppe (IG) begann mit der Einwilligung zur Teilnahme und endete vier Monate nach der Geburt mit der abschließenden Befragung der jungen Mutter zur Ernährung des Kindes und der Betreuung während der Schwangerschaft. Der Ablauf der Versorgung wird in Abb. 1 dargestellt.

Abb. 1 – Ablauf der Versorgung



Die einzelnen Prozessschritte werden im M@dita-Portal mit Erinnerungen (Push-up Nachrichten) angeregt, durch Frauenärzt*in oder Hebamme dokumentiert und nach Abschluss automatisch vergütet.

Die Abrechnungsdaten können vom Abrechnungsdienstleister über einen eigenen Zugang exklusiv abgefordert werden. (Anlage 13 - Rollen-und-Berechtigungen)

Weiterer Zusatznutzen für die Schwangere wurde durch ein M@dita-Wiki (Glossar) mit qualitätsgesicherten Informationen zu Fragen rund um die Schwangerschaft und ein persönliches Tagebuch in der M@dita-App generiert und in einem Info-Flyer dargestellt (Anlage 02 – Flyer).

4.2 Vertragliche Gestaltung

Die Umsetzung fand auf der Rechtsgrundlage eines Vertrages zur besonderen Versorgung nach § 140a SGB V statt. Vertragspartner der teilnehmenden Krankenkassen AOK NordWest und Techniker Krankenkasse waren die OptiMedis AG als Managementgesellschaft und die Ärztegenossenschaft Nord eG als Abrechnungsdienstleister. Die Vertragspartner strebten darüber hinaus eine kooperative Zusammenarbeit mit den kommunalen Frühen Hilfen und

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

weiteren öffentlichen Stellen sowie dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein an, ohne diese vertraglich einzubinden. Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein erklärten Ihre Teilnahme schriftlich gegenüber den Vertragspartnern.

Bis auf die Gruppe der Hebammen lagen bei den Vertragspartnern Erfahrungen mit Selektivverträgen in ähnlicher Konstellation vor. Die Hebammen mussten zunächst über die Bedingungen eines solchen Vertrages informiert und von der Teilnahme überzeugt werden.

4.3 Implementierung der neuen Versorgungsform

Die ursprünglich geplante Roadshow zur Vorstellungen der technischen Komponenten und die Präsenz der Konsortialpartner bei regionalen Veranstaltungen und Qualitätszirkeln musste im zweiten Quartal 2020 wegen der Kontaktbeschränkungen auf ein Online-Format umgestellt werden.

Die ersten Informationen waren bereits durch einen Infostand beim Kongress „Vernetzte Gesundheit“ und Berichte der Berufsverbandsvorsitzenden in den Landesgremien gegeben worden, unterstützt durch Veröffentlichungen in den jeweiligen Fachmedien und Newslettern.

Die Projekt-Homepage www.madita-online.de (nicht mehr online) lieferte aktuelle und grundlegende Informationen und Kontakte für interessierte Hebammen, Frauenärzt*innen und die Öffentlichkeit. Zur Erläuterung von M@dita gab es dort auch den Film, der die Abläufe im Programm und den einzelnen Modulen anschaulich erläutert. (Anlagen 16 – 19)

Unterstützt wurde die Öffentlichkeitsarbeit durch ein Corporate Design, das für die technischen Komponenten sowie für alle weiteren Online-Produkte und die Printmedien zum Einsatz kam. (Anlage 01 - CD Manual)

Beworben wurde M@dita auch über die Social-Media-Kanäle facebook und Instagram mit eigenen Seiten (madita.online) und zeitweise wöchentlichen Beiträgen zu Themen rund um die Schwangerschaft und das Programm. Ergänzend wurden Sponsorings auf anderen Seiten geschaltet, um die Reichweite zu vergrößern.

Nachdem auch Anzeigen in den Fachmedien mit der größten Reichweite geschaltet wurden ist davon auszugehen, dass alle für eine Teilnahme in Frage kommenden Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein über das M@dita-Programm informiert waren.

Nach der Anmeldung zu wöchentlich angebotenen Online-Programmvorstellungen über die Homepage oder per Mail erhielten die Teilnehmer*innen individuelle Zugangsdaten. Diese Online-Programmvorstellung konnte auch von kooperierenden Stellen besucht werden, die als Multiplikatoren fungierten. (Anlage 03 - Programminformation Frauenärzte; Anlage 12 – Schulungsunterlagen_Leistungserbringer)

Eine Fortbildung zum Thema motivierende Gesprächsführung wurde für M@dita-Programmpartner*innen angeboten, die diese Qualifikation noch nicht nachweisen konnten. Sowohl für diese Fortbildung, als auch für die technische Einweisung in die Bedienung des M@dita-Portals erhielten die Teilnehmer*innen Fortbildungspunkte von der Ärztekammer bzw. dem Berufsverband der Hebammen.

Tabelle 2 - Anmeldezahlen zu Online-Veranstaltungen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Format	Anzahl Anmeldungen 2021	Anzahl Anmeldungen 2022	Summe Anzahl Anmeldungen
Fortbildung Einführung in die Motivierende Gesprächsführung	6	6	12
Technische Einweisung	53	16	69
Online-Programmvorstellung	67	13	80

Nachdem die Zahl der teilnehmenden Hebammen und Frauenärzt*innen nicht den Erwartungen entsprach, wurde eine telefonische Akquise gezielt von OptiMedis durchgeführt und durch die Expertinnen der jeweiligen Profession unterstützt.

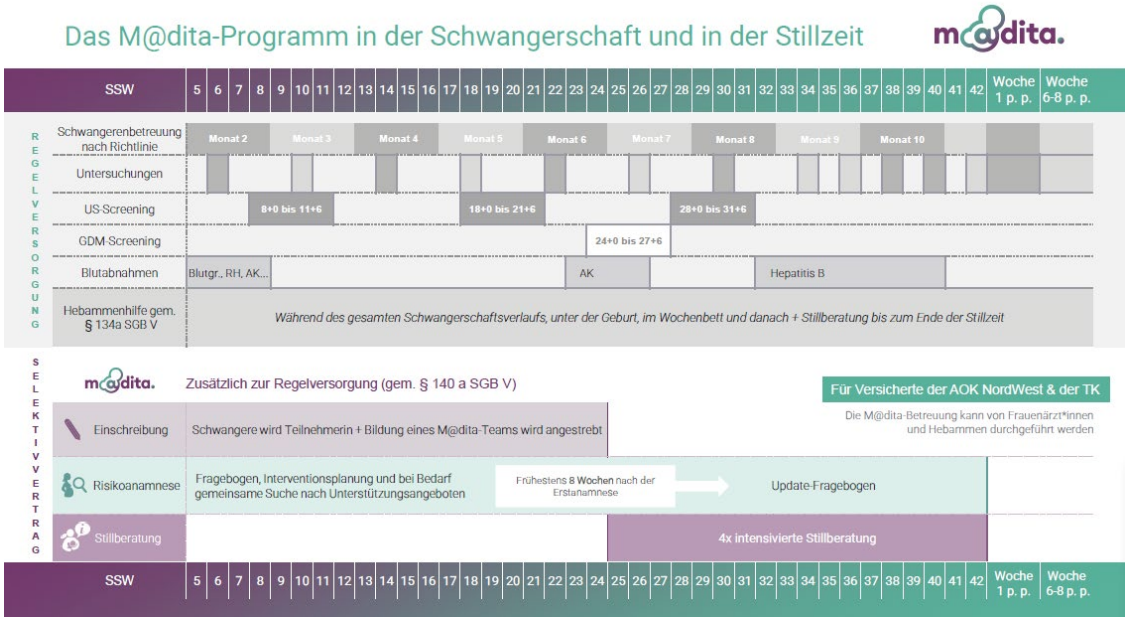
Tabelle 3 - Telefonische Kontaktaufnahme zur Unterstützung der Akquise

Zeitraum	Profession	Medium	Initiator	Grund
August - September 2021	Frauenärzt*in	Telefon	OptiMedis	Ansprache aller eingeschriebenen Programmpartner*innen (Fragen, Support, Feedback)
August - September 2021	Hebamme	Telefon	OptiMedis	Ansprache aller eingeschriebenen Programmpartner*innen (Fragen, Support, Feedback)
November 2021 bis März 2022	Hebamme	Telefon	OptiMedis	Ansprache aller eingeschriebenen Programmpartner*innen (Fragen, Support, Feedback)
November 2021 bis März 2022	Frauenärzt*in	Telefon	OptiMedis	Ansprache aller eingeschriebenen Programmpartner*innen (Fragen, Support, Feedback)
Januar bis Mai 2022	Frauenärzt*in	Telefon	Extern	Ansprache von 105 nicht teilnehmenden Praxen durch Frau Schulz, 34 Praxen sind interessiert und haben Infomaterial angefordert

Der Gesundheitspartnerservice der AOK NordWest sorgte über persönliche Ansprache für weitere Information und Motivation der gynäkologischen Praxen im Rahmen der Restriktionen durch die jeweiligen Kontaktbeschränkungen. Zu diesem Zweck wurden Schreibtischunterlagen produziert, die den Ablauf und die zeitliche Zuordnung zu den Terminen der Regelversorgung (Abb. 2) veranschaulichen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Abb. 2 – Tischvorlage für die Praxismitarbeiter



Eine weitere Darstellung unterstützt die Leistungserbringenden bei der Information und Motivation der Schwangeren zur Teilnahme an M@dita (Abb. 3).

Abb. 3 - Tischvorlage für die Schwangere

Stellungnahme zu Interoperabilität und offenen Schnittstellen (vom 19.04.2022)

Nach Rücksprache mit mehreren Fachleuten, IT-Experten und der gematik GmbH kommen wir zu der Einschätzung, dass es sich bei der geplanten M@dita-Webportal-Lösung nicht um eine weitere Anwendung im Gesundheitswesen nach §291 a Abs. 7 Satz 3 SGB V handelt. Die geplante M@dita-Webportal-Lösung soll den Leistungserbringern als gemeinsame Dokumentations-/Projektplattform dienen. Sie ist keine Kommunikations-austauschplattform im Sinne von KOM-LE.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Eine Anbindung an die TI ist innerhalb des Projektzeitraumes nicht vorgesehen, da die Anbindung der Hebammen an die TI im Jahr 2020 gar nicht möglich ist und die Hebammen darüber hinaus auch später nicht verpflichtet sind, sich an die TI anzubinden. Vor diesem Hintergrund wird im Projektzeitraum immer eine TI unabhängige M@dita-Webportal-Lösung unumgänglich sein.

Eine Einbindung von Apps in die TI ist zurzeit zudem nach Aussage der Fachleute überhaupt nicht vorgesehen bzw. möglich. Somit fällt auch die im Rahmen der gesamten technischen Lösung geplante M@dita-App nicht unter die o.g. Norm.

Gleichwohl sind offene Schnittstellen in der technischen Umsetzung vertraglich verpflichtend eingefordert, um die Lösung prinzipiell TI-fähig/ zukunftsfähig zu gestalten. Es bestünde dadurch grundsätzlich die Möglichkeit ein fertiges M@dita-Produkt zu einem späteren Zeitpunkt (z.B. bei Überlegungen zur Übernahme in die Regelversorgung) bei der gematik GmbH in ein Zulassungsverfahren zu geben.

Das Bestätigungsverfahren bei der gematik GmbH gemäß § 291b Abs. 1b Satz 4 SGB V käme laut Auskunft der gematik GmbH nur in Frage, wenn neue Spezifikationen/Standards entwickelt bzw. geschaffen würden, die für die TI relevant sind. Da die M@dita-Webportal-Lösung nur bestehende Standards (z.B. HL7 / FHIR) vorsieht, ist ein Bewertungsverfahren hier nicht notwendig. Entsprechend greift auch die Regelung zum Interoperabilitätsverzeichnis nach § 291e Abs. 10 SGB V nicht.

Ergänzend möchten wir festhalten, dass, sollte das M@dita-Projekt am Ende erfolgreich sein, bereits die jetzige, verpflichtende Einbindung von offenen Schnittstellen in die M@dita Portallösung eine Ausbaustufe in bestehende AIS-Systeme im Sinne der Regelversorgung nach dem Projektzeitraum möglich machen würde.

Die Anbindung der M@dita-Lösung an die AIS sehen wir realistisch nur als Ausbaustufe nach dem offiziellen Projektzeitraum, da während der Projektlaufzeit die geringe Anzahl an Leistungserbringern und die regionale Begrenzung auf Schleswig-Holstein keinen ausreichenden Anreiz für die Umsetzung durch die AIS-Hersteller bietet.

5. Methodik

5.1 Studiendesign

Die Evaluation fand mittels zweier prospektiver kontrollierter Kohortenstudien statt, wobei Teilnehmerinnen des Programms jeweils die Interventionsgruppe (IG) darstellten. Für die Überprüfung der beiden primären Endpunkte erfolgte die Rekrutierung jeweils einer Kontrollgruppe. Während für den Endpunkt Früh- und Mangelgeburtenrate mittels Entropy Balancing eine synthetische Kontrollgruppe (KG I) aus Routinedaten gebildet wurde, wurden für den Endpunkt Stillquote nicht an M@dita teilnehmende Schwangere bzw. Wöchnerinnen rekrutiert und befragt (KG II) (Abb.4). Des Weiteren wurde eine Befragung der Leistungserbringer durchgeführt, und es erfolgte eine Auswertung zum Nutzungsverhalten von M@dita-Portal und -App durch die IG und die Leistungserbringer.

Zur Abschätzung der erforderlichen Größe der IG sowie der KG I und II erfolgte eine Powerkalkulation zum Zeitpunkt der Beantragung. Die Berechnung für den Endpunkt Früh- und Mangelgeburten ergab, dass bei einer Power von 0,8 mit einer Typ-1-Fehlerwahrscheinlichkeit von 5 % und einem Verhältnis von IG zu KG I von 1:2 eine Größe von mindestens 2262 teilnehmenden Schwangeren am M@dita-Programm erreicht werden muss. Die aus Routinedaten gebildete synthetische Kontrollgruppe (KG I) muss demnach eine Stichprobengröße von 4524 Frauen umfassen.

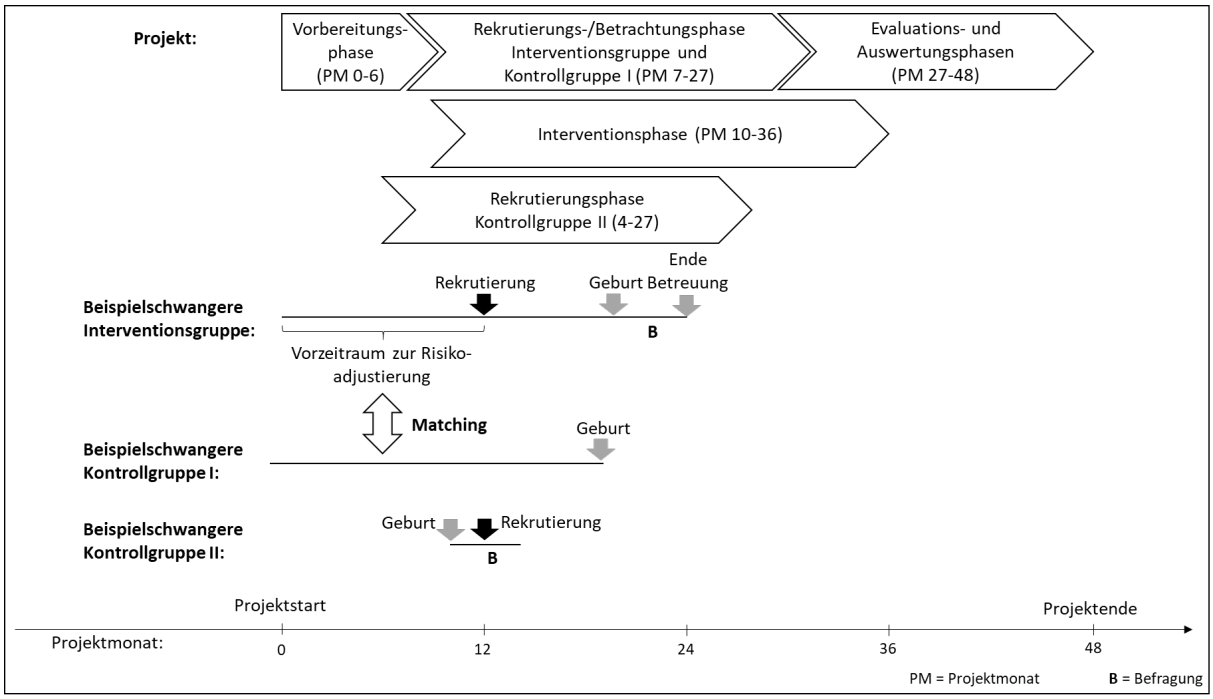
Die Berechnung für den Endpunkt Stillquote ergab, dass bei einer Power von 0,8 mit einer Typ-1-Fehlerwahrscheinlichkeit von 5 % und einem Verhältnis von IG zu KG II von 1:1 eine Größe

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

von mindestens 790 teilnehmenden Schwangeren am M@dita-Programm und eine Rekrutierung von 790 Frauen für die KG II erreicht werden müssen.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.1

Abb. 4 - Design für die kontrollierte Evaluation (Beispiel auf Schwangerenebene)



5.2 Datengrundlage

Die für die Auswertung zur Verfügung stehenden Daten setzten sich aus unterschiedlichen Quellen zusammen. Zum einen wurden leistungsempfängerinnen-, leistungserbringer- und programmbezogene Daten mittels verschiedener Fragebögen erfasst. Zum anderen wurden Routinedaten der Versicherten der AOK NordWest verwendet. Des Weiteren standen durch das Analysetool Matomo Daten zur Nutzungsintensität des Programms über die jeweiligen digitalen Lösungen zur Verfügung.

Voraussetzung für das Vorliegen von Nutzungsdaten von Leistungsempfängerinnen und Leistungserbringern war, dass entsprechende Cookie-Einstellungen im M@dita-Portal bzw. der M@dita-App von den Nutzenden akzeptiert wurden. Darüber hinaus standen für die Auswertung zusätzliche klinische und programmbezogene Daten von den Leistungsempfängerinnen über das M@dita-Portal zur Verfügung. Für den Endbericht lagen dem Evaluator die verschiedenen Daten aus dem M@dita-Portal bzw. der M@dita-App am 01.06.2023 mit dem Datenstand zum 01.06.2023 vor.

Von Leistungsempfängerinnen berichtete Zielgrößen wurden mittels eines von den Wöchnerinnen auszufüllenden digitalen Fragebogens zur Ernährung des Kindes und Betreuung in der Schwangerschaft erfasst. Hierbei handelt es sich um eine Befragung der jungen Mütter vier Monate nach der Geburt des Kindes. Für den Endbericht lagen dem Evaluator die Daten aus dem Befragungstool LimeSurvey am 09.07.2023 mit dem Datenstand zum 09.07.2023 vor.

Über die fragebogenbasierten Daten hinaus wurde zur Auswertung auf Routinedaten der AOK NordWest zurückgegriffen. Für den Endbericht lagen dem Evaluator die Routinedaten der AOK NordWest am 25.05.2023 mit dem Datenstand zum 24.05.2023 vor. Eine Nachlieferung der

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

um ein weiteres Quartal ergänzten ambulanten Daten erfolgte am 14.09.2023 mit dem Datenstand zum 14.09.2023.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.1.3

5.3 Definition der Studienpopulationen

Zur Auswertung der primären und sekundären Zielgrößen wurde zwischen verschiedenen Studienpopulationen unterschieden:

- Frauen, die während ihrer Schwangerschaft an M@dita teilgenommen haben, werden als IG bezeichnet.
- Frauen, die
  (a) während ihrer Schwangerschaft innerhalb des Rekrutierungszeitraums von M@dita (15.03.2021–30.09.2022) ausschließlich die Regelversorgung erhalten haben,
  (b) die gesicherte ambulante oder stationäre Diagnosen O80*, O81*, O82*, O83* oder O84* (Entbindung), die gesicherte ambulante oder stationäre Diagnosen O00*, O01*, O02*, O03*, O04*, O05*, O06*, O07*, O08* (Schwangerschaft mit abortivem Ausgang) oder eine Abrechnungsziffer der Hebammen 1100, 1110 (Hebammengeleitete Geburt im Geburtshaus) oder 1200, 1210 (Hausgeburt) aufwiesen,
  (c) älter als 14 Jahre waren,
  (d) den PLZ3-Regionen (192, 210, 213–217, 220–221, 223–225, 228–229, 235–239, 241–249, 253–259, 274) angehörten und
  (e) 24 Monate vor dem ermittelten Geburtstermin durchgehend bei der AOK NordWest versichert waren, bilden die Basis für die KG I.
- Frauen, die während ihrer Schwangerschaft ausschließlich die Regelversorgung erhielten und ihre Kontaktdaten zur Befragung vier Monate nach der Geburt bei einem der zuvor beschriebenen Settings angaben, bilden die Basis für die KG II.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.1

5.4 Befragungsinstrumente

5.4.1 Befragung der Wöchnerinnen (Interventionsgruppe und Kontrollgruppe II)

Für die Entwicklung des Fragebogens zur Erfassung der Stillsituation, der Stillquote, der Erfahrungen mit der Betreuung im Rahmen der Schwangerenvorsorge sowie zur Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten außerhalb der Vorsorgeuntersuchungen wurde zunächst eine Literaturrecherche zu bestehenden Instrumenten und relevanten Dimensionen durchgeführt.

Da der Stillerfolg von zahlreichen Faktoren abhängig ist, wurden zusätzlich zum Stillstatus zum Zeitpunkt der Befragung vier Monate post partum weitere Kontextfaktoren erhoben. Die Itemauswahl orientierte sich an bestehenden Messinstrumenten wie der Befragung zum Stillen im Rahmen der SuSe-Studie (Kersting et al., 2020), der Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form (BSES-SF) (Dennis, 2003) sowie zwei Fragen zur Stillabsicht und zum Stillerfolg aus dem ICHOM-Pregnancy-&-Childbirth-Instrumentarium (ICHOM, 2016). Für die Items zu Erfahrungen mit der Betreuung während der Schwangerenvorsorge wurden ebenfalls bestehende Instrumente zugrunde gelegt (Heaman et al., 2014; Stahl, 2010).

Die Inhalts- und Augenscheinvalidität der im Projektteam konsentierten Pilotversion wurde im Rahmen von kognitiven Interviews geprüft. Kognitive Interviews dienen dem Einblick in die mentalen Prozesse, die beim Beantworten von Fragen stattfinden. Ziel ist es, Hinweise auf mögliche Probleme bei der Beantwortung durch Frageformulierung oder Antwortvorgaben zu

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

erhalten und diese zu beseitigen (Lenzner et al., 2015). Es wurden zwölf Interviews mit Wöchnerinnen, deren Geburt zwischen vier und zwölf Monaten zurücklag, geführt. Basierend auf den Ergebnissen der Interviews wurden bei einigen Fragen kleinere Anpassungen in der Formulierung vorgenommen sowie drei Fragen aus dem Block Betreuungserfahrungen gestrichen. Der finale Fragebogen umfasste zwölf Fragen zum Stillen, von denen jedoch nicht alle von allen zu beantworten waren, fünf Fragen zur Betreuungsperson während der Schwangerschaft, elf Fragen zum Erleben der Betreuung (Themenbereiche: Information, Kommunikation, Partizipation, Respekt, Rapport und Koordination der Versorgung), drei Fragen zu Unterstützungsangeboten in den Bereichen Rauchen, Alkohol, weitere Drogen, Ernährung sowie psychosoziale Belastungen sowie neun Fragen zur Person (siehe Fragebogen in Anlage 05). Zur Programmevaluation aus Sicht der Teilnehmerinnen am M@dita-Programm wurde der Fragebogen für die IG um vier Fragen zur Evaluation des Programms ergänzt. Zwei der Fragen bezogen sich auf das Programm (wichtigste Bestandteile, erneute Teilnahme in einer weiteren Schwangerschaft) sowie zwei Fragen auf die M@dita-App (genutzte Funktionen, Zufriedenheit mit den Funktionen).

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.2.1

5.4.2 Befragung der Leistungserbringer

Für die Entwicklung des Fragebogens zur Erfassung der allgemeinen Arbeitszufriedenheit sowie der Zufriedenheit mit der interprofessionellen Zusammenarbeit wurde basierend auf einer Literaturrecherche ein erster Itempool generiert und im Forschungsteam sowie mit zwei klinischen Expert*innen abgestimmt. Zur Messung der allgemeinen Arbeitszufriedenheit wurde die deutsche Version der Job Satisfaction Scale (JSS) (Götz et al., 2010) zugrunde gelegt und um zwei projektspezifische Fragen zum Auffinden von Unterstützungsangeboten sowie zum digitalen Mutterpass ergänzt.

Da die gemeinsame Betreuung von Schwangeren durch Frauenärzt*innen und Hebammen in Deutschland noch keinen etablierten Prozess darstellt, sollte zusätzlich zur Zufriedenheit mit der interprofessionellen Zusammenarbeit auch das Ausmaß der Zusammenarbeit erfasst werden. Die Entwicklung der Items stützte sich auf drei validierte deutschsprachige Instrumente, die Internal Participation Scale (IPS) (Körner & Wirtz, 2013), das Attitudes Towards Collaboration Instrument (ATCI) (Weissenborn et al., 2020) sowie das Frequency of Interprofessional Collaboration Instrument (FICI) (Van et al., 2012), die an den geburtshilflichen Kontext angepasst wurden.

Erneut wurde die Inhalts- und Augenscheinvalidität der im Projektteam konsentierten Pilotversion im Rahmen von kognitiven Interviews geprüft. Es wurden zwölf Interviews mit je sechs in der Schwangerenvorsorge tätigen Frauenärzt*innen und Hebammen durchgeführt. Basierend auf den Ergebnissen wurden bei einigen Fragen kleinere Anpassungen in der Formulierung sowie Umstellungen in der Reihenfolge der Abfrage vorgenommen. Zwei Fragen zur Häufigkeit der Kontakte wurden gestrichen sowie eine weitere aus diesem Block angepasst.

Der finale Fragebogen umfasste zwölf Fragen zur allgemeinen Arbeitszufriedenheit, sechs Fragen zur Häufigkeit der Kontakte, neun Fragen zur Zufriedenheit mit der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie sieben Fragen zur Person (siehe Fragebögen in Anlage 06 und 07). Zur Programmevaluation aus Sicht der Leistungserbringer wurde der in der Post-Befragung eingesetzte Fragebogen um sieben Fragen zur Evaluation des Programms ergänzt (Programmbestandteile, die zur Teilnahmeentscheidung ausschlaggebend waren, Einschreibung von Schwangeren, wesentliche Bestandteile des Programms sowie des Portals, Hürden bei der Einschreibung sowie der Portal-Nutzung, erneute Teilnahme).

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.2.2

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.5 Betrachtete Vergleiche und Zielgrößen

5.5.1 Vergleich Interventions- und Kontrollgruppe I auf Basis von Routinedaten

Der Vergleich der IG mit der KG I auf Basis von Routinedaten der beteiligten Krankenkassen findet im Rahmen einer prospektiven Kohortenstudie statt. Tabelle 4 fasst die routinedatenbasierten Zielgrößen zusammen.

Tabelle 4 - Übersicht der routinedatenbasierten Zielgrößen

<table>
<tr><th>Zielgröße</th><th>Operationalisierung</th></tr>
<tr><td colspan="2">Klinische Zielgrößen</td></tr>
<tr><td>Früh- und Mangelgeburtenrate</td><td>Frühgeburtenrate: Bemisst sich in Anlehnung an die Definition des IQTIG (2018) auf Basis des Anteils an Lebendgeburten vor der 37. vollendeten Schwangerschaftswoche (ICD 10: O09.3, O09.4 & O09.5).

Mangelgeburtenrate: Bemisst sich in Anlehnung an die Definition des IQTIG (2018) und Voigt et al. (2014) auf Basis des Anteils an Lebendgeburten in einer vollendeten Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht des Kindes kleiner der 10. Perzentile. Aufgrund datenschutzrechtlicher Restriktionen liegen Schwangerschaftswochen und Geburtsgewichte ausschließlich in Kategorien vor. Daher werden Mangelgeburten wie folgt definiert:
<table>
<tr><td>Vollendete Schwangerschaftswoche</td><td>Geburtsgewicht (g)</td></tr>
<tr><td>20–25</td><td>< 500</td></tr>
<tr><td>26–33</td><td>< 1500</td></tr>
<tr><td>34–36</td><td>< 2500</td></tr>
<tr><td>37–41</td><td>< 2500</td></tr>
<tr><td>> 41</td><td>< 2500</td></tr>
</table>
Die Früh- und Mangelgeburtenrate wird anschließend als kombinierter Endpunkt der ermittelten Einzelraten betrachtet.</td></tr>
<tr><td>Prozessqualität/Abrechnung der ärztlichen Vorsorgepauschale</td><td>Über die Routinedaten wird die Anzahl der durch Frauenärzt*innen abgerechneten Vorsorgepauschalen auf Basis der Gebührenordnungsposition 01770 ermittelt.

Die Gebührenordnungsposition 01770 ist höchstens viermal je Schwangerschaft und ausschließlich in Quartalen berechnungsfähig, in denen eine Schwangerschaft vorliegt.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ökonomische Zielgrößen</td></tr>
</table>

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kosten	Zur Untersuchung der ökonomischen Zielgrößen aus der Perspektive der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erfolgt ein Vergleich der Kosten der Programmteilnehmerinnen mit den Schwangeren der Kontrollgruppe, die die Regelversorgung erhalten. Die Auswertung erfolgte nach Gesamtkosten sowie nach einzelnen Kostenarten. Hierfür wurden ambulante Kosten quartalsweise auf Basis des Abrechnungsdatums der Gebührenordnungsleistung zugeordnet und aggregiert. Die Daten für alle anderen Kostenarten (stationäre Versorgung, Arzneimittel, Heil-/Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege, Krankengeld) lagen auf Monatsbasis vor.
Anteil von Risikogruppen – Drogenabusus	Über die Routinedaten wird der Anteil der Frauen mit einer F11.-, F12.-, F13.-, F14.-, F15.- oder F16.-Diagnose ermittelt.
Anteil von Risikogruppen – Alkoholabusus	Über die Routinedaten wird der Anteil der Frauen mit einer F10.-Diagnose ermittelt.
Anteil von Risikogruppen – Nikotinabusus	Über die Routinedaten wird der Anteil der Frauen mit einer F17.-Diagnose ermittelt.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.3.1

5.5.2 Vergleich Interventions- und Kontrollgruppe II auf Basis der Befragung

Der Vergleich der IG mit der KG II findet im Rahmen einer kontrollierten Kohortenstudie statt. Tabelle 5 fasst die fragebogenbasierten Zielgrößen der jungen Mütter zusammen.

Tabelle 5 - Übersicht der fragenbogenbasierten Zielgrößen der Mütter

Zielgröße	**Operationalisierung**
Stillquote vier Monate nach Geburt	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung der Stillquote über die Befragung der Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Fragen Q3 und Q4 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.
Wissen der Schwangeren über Option der gemeinsamen Schwangerenvorsorge	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung der Betreuungserfahrung während der Schwangerschaft über die Befragung der Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Fragen Q14 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.
Erfahrungen der Schwangeren mit der Betreuung während der Schwangerschaft	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung der Betreuungserfahrung während der Schwangerschaft über die Befragung der Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Fragen Q16–Q21, Q23 und Q25–Q27 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.
Anteil von Schwangeren mit Stillberatung auf Basis der Befragungsdaten	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung über die Teilnahme an einer Stillberatung über die Befragung der Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Fragen Q10 und Q11 sowie Q41, Q43 und Q44 (nur IG) des sich in Anlage 05

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

	befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“. Zusätzlich erfolgt die Erhebung über die Teilnahme an einer Stillberatung für die Programmteilnehmerinnen im Rahmen der Dokumentation im M@dita-Portal durch die Leistungserbringer.
Anteil von Schwangeren mit Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen außerhalb der Schwangerenvorsorge	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung zur Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen außerhalb der Schwangerenvorsorge. Hierfür verweisen wir auf die Fragen Q28–Q30 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.3.2

5.5.3 Erfahrungen der Schwangeren in der Interventionsgruppe auf Basis von Portaldaten

Die Darstellung der Interventionserfahrungen der Frauen während der Schwangerschaft erfolgt ausschließlich für die M@dita-Teilnehmerinnen in der IG auf Basis der Dokumentation der Leistungserbringer im M@dita-Portal. Tabelle 6 fasst die portaldatenbasierten Zielgrößen zusammen.

Tabelle 6 - Übersicht der portaldatenbasierten Zielgrößen

Zielgröße	**Operationalisierung**
Anteil von Schwangeren mit psychosozialen Risikofaktoren und wahrgenommenen Interventionen	Im Rahmen der Dokumentation im M@dita-Portal durch die Leistungserbringer erfolgt die Erfassung von teilnehmenden Schwangeren mit psychosozialen Risikofaktoren und wahrgenommenen Interventionen im Verlauf der Schwangerschaft.
Anteil von Schwangeren mit Betreuung durch Frühe Hilfen	Bei der Dokumentation im M@dita-Portal durch die Leistungserbringer erfolgt die Erfassung von Programmteilnehmerinnen mit einer Betreuung durch die Frühen Hilfen. Im Rahmen des Nachhalteprozesses bei einem Folgetermin wird durch die Leistungserbringer ermittelt, ob ein Beratungs- und Unterstützungsangebot der Frühen Hilfen durch die Schwangere in Anspruch genommen wurde.
Erfassung von Gründen für Abbruch einer Unterstützungsmaßnahme	Im Rahmen der Dokumentation im M@dita-Portal durch die Leistungserbringer erfolgt die quantitative Erfassung von Abbrüchen einer bzw. mehrerer Unterstützungsmaßnahmen. Zusätzlich erfolgt die Erhebung von Gründen für einen Abbruch unter der Voraussetzung, dass diese durch die Programmteilnehmerinnen genannt und durch die Leistungserbringer vermerkt werden.
Anteil von Schwangeren mit Stillberatung auf Basis der Portaldaten	Im Rahmen der Dokumentation im M@dita-Portal durch die Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Einstellung der Schwangeren zum Thema Stillen sowie über die Teilnahme an einer Stillberatung für die Programmteilnehmerinnen.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.3.3

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

5.5.4 Interprofessionelle Zusammenarbeit und Arbeitszufriedenheit der Leistungserbringer

Die Untersuchung der interprofessionellen Zusammenarbeit und der allgemeinen Arbeitszufriedenheit basiert auf den Daten der Prä-post-Befragung der in das Programm eingeschriebenen Frauenärzt*innen und Hebammen. Die in Tabelle 07 und 08 aufgeführten Zielgrößen werden jeweils vor Beginn und nach Abschluss der Interventionsphase erhoben und ausgewertet.

Tabelle 7 - Übersicht der fragebogenbasierten Zielgrößen der Leistungserbringer

Zielgröße	**Operationalisierung**
Erfahrungen mit der interprofessionellen Zusammenarbeit	Vor und nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Erfahrungen mit der interprofessionellen Zusammenarbeit über die Prä-post-Befragung Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F4_1–F4_8, F5_1–F5_5 und F6 sowie H4_1–H4_8, H5_1–H5_5 und H6 der sich in Anlage 06 und 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.
Arbeitszufriedenheit von Frauenärzt:innen und Hebammen	Vor und nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Arbeitszufriedenheit über die Prä-post-Befragung der Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F1_1–F1_11 und F2 sowie H1_1–H1_11 und H2 der sich in Anlage 06 und 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.3.4

5.5.5 Nutzungsintensität der technischen Lösungen

Die Untersuchung der auf den Nutzungsdaten basierenden Zielparameter ist ausschließlich auf Programmteilnehmende begrenzt. Programmteilnehmende sind in diesem Zusammenhang sowohl Frauen der IG als auch die teilnehmenden Frauenärzt*innen und Hebammen. Die in Tabelle 8 aufgeführten Nutzungsdaten beziehen sich auf Zielgrößen, die über die M@dita-App und das M@dita-Portal erfasst wurden, beginnend mit den leistungsempfangenden Schwangeren über die App, gefolgt von den Leistungserbringern über das Portal.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Tabelle 8 - Übersicht der nutzungsdatenbasierten Zielgrößen

Zielgröße	Operationalisierung
Anzahl der Tage mit App-Nutzung (Schwangere)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Nutzung der App durch die Schwangere im zeitlichen Verlauf ermittelt.
Anzahl der App-Seitenaufrufe je Tag (Schwangere)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Anzahl der Aufrufe von Seiten in der App im zeitlichen Verlauf ermittelt.
Anzahl der App-Mutterpassaufrufe je Tag (Schwangere)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Anzahl der Aufrufe von Seiten im digitalen Mutterpass durch die Schwangere im Zeitverlauf ermittelt.
Anzahl der Tage mit Portal-Nutzung (Leistungserbringer)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Nutzung des Portals im Zeitverlauf durch die Leistungserbringer ermittelt.
Anzahl der Portal-Seitenaufrufe je Tag (Leistungserbringer)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Anzahl der Aufrufe von Seiten im Portal durch die Leistungserbringer im Zeitverlauf ermittelt.
Anzahl der Portal-Mutterpassaufrufe je Tag (Leistungserbringer)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Anzahl der Aufrufe von Seiten im digitalen Mutterpass über den Zeitverlauf durch die Leistungserbringer ermittelt.
Anzahl der interdisziplinären Portal-Nachrichten je Tag (Leistungserbringer)	Mithilfe des Analysetools Matomo wird die Anzahl der ausgetauschten Nachrichten zwischen Frauenärzt*innen und Hebammen im Zeitverlauf ermittelt.
Nutzungsgrad des digitalen Mutterpasses durch Leistungserbringer	Im Rahmen der Dokumentation im M@dita-Portal durch die Leistungserbringer erfolgt die quantitative Erfassung des Nutzungsgrades im digitalen Mutterpass im Verlauf bzw. nach der Schwangerschaft.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.3.5

5.5.6 Evaluation des M@dita-Programms durch Teilnehmerinnen und Leistungserbringer auf Basis der Befragung

Die Evaluation des Programms durch Teilnehmerinnen und Leistungserbringer basiert auf den Daten der Post-Befragung von in das Programm eingeschriebenen Schwangeren, Frauenärzt*innen und Hebammen. Die in Tabelle 9 und in Tabelle 10 aufgeführten Zielgrößen werden einmalig nach Abschluss der Interventionsphase erhoben und ausgewertet.

Tabelle 9 - Übersicht der fragebogenbasierten Zielgrößen zur Evaluation des Programms durch Teilnehmerinnen

Zielgröße	Operationalisierung
Beurteilung der Relevanz der Programmbestandteile durch die Wöchnerinnen	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung der Erfahrungen mit dem Programm und dessen Bestandteilen über die Befragung der teilnehmenden Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Frage Q41 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.
Beurteilung des Nutzungsverhaltens der App-Funktionen durch die Wöchnerinnen	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung des Nutzungsverhaltens der Funktionen in der M@dita-App über die Befragung der teilnehmenden Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Frage Q43 des sich in Anlage 05

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

	befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.
Beurteilung der Zufriedenheit mit den Funktionen der M@dita-App durch die Wöchnerinnen	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung der Zufriedenheit mit den Funktionen in der M@dita-App über die Befragung der teilnehmenden Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Frage Q44 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.
Erneute Teilnahme an M@dita durch die Wöchnerinnen	Vier Monate post partum erfolgt die Erhebung, ob die Frauen bei einer weiteren Schwangerschaft wieder an dem Programm teilnehmen würden, über die Befragung der teilnehmenden Wöchnerinnen. Hierfür verweisen wir auf die Frage Q42 des sich in Anlage 05 befindenden Fragebogens „Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft“.

Tabelle 10 - Übersicht der fragebogenbasierten Zielgrößen zur Evaluation des Programms durch Leistungserbringer

Zielgröße	**Operationalisierung**
Beurteilung der Relevanz der Programmbestandteile durch Leistungserbringer	Nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Erfahrungen mit dem Programm und dessen Bestandteilen über die Post-Befragung der Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F15 sowie H15 der sich in Anlage 06 bzw. 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.
Beurteilung der Relevanz der Bestandteile des M@dita-Portals durch Leistungserbringer	Nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Erfahrungen mit den Bestandteilen des M@dita-Portals über die Post-Befragung der Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F17 sowie H17 der sich in Anlage 06 bzw. 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.
Hürden bei der Verwendung des M@dita-Portals durch Leistungserbringer	Nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Erfahrungen mit der Arbeit im M@dita-Portal über die Post-Befragung der Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F20 sowie H20 der sich in Anlage 06 bzw. 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.
Hürden bei der Rekrutierung von Schwangeren durch Leistungserbringer	Nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung der Erfahrungen mit der Rekrutierung von Schwangeren für das M@dita-Programm über die Post-Befragung der Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F19 sowie H19 der sich in Anlage 06 bzw. 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschafts-vorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Erneute Teilnahme an M@dita durch Leistungserbringer	Nach der Programmteilnahme der Leistungserbringer erfolgt die Erhebung, ob die Leistungserbringer erneut an dem Programm teilnehmen würden, über die Post-Befragung der Frauenärzt*innen (F) und Hebammen (H). Hierfür verweisen wir auf die Fragen F21 sowie H21 der sich in Anlage 06 bzw. 07 befindenden Fragebögen „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Frauenärzt*innen“ und „M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an – Befragung der Hebammen“.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.3.6

5.6 Statistische Methoden

5.6.1 Vergleich Interventions- und Kontrollgruppe I auf Basis von Routinedaten

Für den Vergleich von IG und KG I auf Basis von Routinedaten wurden für Letztere mittels Entropy Balancing (Hainmueller, 2012; Hainmueller & Xu, 2013) Gewichte erstellt, bei deren Verwendung der Mittelwert von gewählten Zielgrößen angeglichen wird (siehe Anhang 1). Demnach stellt die KG I eine synthetische Kontrollgruppe der IG dar. Die hierbei berücksichtigten Zielgrößen auf Basis der Beobachtungen im Zeitraum von zwölf Monaten vor Beginn der Schwangerschaft sind in Tabelle 11 dargestellt.

Tabelle 11 - Zielgrößen der Risikoadjustierung für den Vergleich von IG und KG I

Soziodemografische Faktoren
Alter zum Zeitpunkt der Entbindung
Spezifische Risikofaktoren
Suchterkrankungen (F10*–F19*)
Allgemeine Morbidität bzw. Komorbidität
Berufsunfähigkeitsstatus Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage Allgemeine Morbidität nach Elixhauser et al. (1998) als Summenscore (Elixhauser et al., 1998; Stagg, 2015)

Der Vergleich für die in Tabelle 4 dargestellten klinischen Zielgrößen wurde mittels Generalisierter Linearer Modelle (GLMs) durchgeführt. GLMs stellen eine Erweiterung der klassischen linearen Regression dar (McCullagh & Nelder, 1989). Wie von McCullagh und Nelder (1989) beschrieben, bestehen GLMs aus drei Komponenten: einer Zufallskomponente, welche der Verteilung der Zielgröße aus der exponentiellen Familie entspricht, einer systematischen Komponente, die als linearer Prädiktor bezeichnet wird, und einer Linkfunktion, welche die Zufallskomponente und die systematische Komponente verbindet. Die für die Schätzungen der GLMs verwendeten Linkfunktionen sowie die angenommene Verteilung für die betrachteten Zielgrößen werden im Anhang 2 beschrieben.

Der lineare Prädiktor einer Person i in einer bestimmten Randomisierungsgruppe g stellt sich bei den verwendeten GLMs wie folgt dar:

$$\eta_{i,g} = \beta_0 + \beta_1 D_g + \beta_n \boldsymbol{X}_i \qquad (1)$$

D_g ist eine Indikatorvariable für die Gruppenzugehörigkeit. Die Variable nimmt den Wert 1 an, wenn sich die Frau in der IG befindet, und den Wert 0, wenn die Frau Teil der synthetischen

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kontrollgruppe ist. Der Vektor $\boldsymbol{X}_i$ umfasst in das GLM aufgenommene Kontrollvariablen. Die Schätzung der Regressionskoeffizienten (β_0, β_1 und β_n) erfolgt im Vergleich zu den klassischen Regressionsmodellen nicht unter Verwendung der Kleinste-Quadrate-Methode, sondern mittels der Maximum-Likelihood-Methode. Aufgrund des nicht linearen Zusammenhangs von abhängiger und unabhängiger Variable können die Regressionskoeffizienten nicht direkt interpretiert werden, stattdessen wird hierfür der jeweilige durchschnittliche und marginale Effekt einer Änderung der Variable D_g von 0 auf 1 zur Interpretation herangezogen.

Für den Vergleich der in Tabelle 4 dargestellten ökonomischen Zielgrößen (Kosten und Anteile von Risikogruppen in IG und KG I) wurde eine Difference-in-Difference (DiD)-Regression mit den im Entropy Balancing ermittelten Gewichten durchgeführt. Diese Methode hat den Vorteil, dass unter Annahme paralleler Trends in der Vorperiode für noch verbliebene Unterschiede zwischen den zu betrachtenden Gruppen kontrolliert werden kann (Stock & Watson, 2019). Die Kosten sowie die Anteile der jeweiligen Risikogruppen in der Vorperiode, die sich aus den neun Monaten vor dem ermittelten Beginn der Schwangerschaft zusammensetzen, werden hierbei (I) mit den Kosten bzw. den Anteilen im Zeitraum der Schwangerschaft (neun Monate) und (II) mit den Kosten bzw. den Anteilen ab dem Zeitpunkt der Geburt bis einschließlich sechs Monate danach verglichen.

Um Hochkostenfälle und eine mögliche Verzerrung der Ergebnisse durch diese zu vermeiden, erfolgte für die ermittelten Kosten eine Trunkierung. Hierfür wurde für die verschiedenen Kostenarten in den zu betrachtenden Zeiträumen das 99%-Perzentil für die Gesamtpopulation ermittelt und Kosten oberhalb dieser Grenze dem Perzentil-Wert gleichgesetzt.

Für die DiD-Regressionen wurden erneut GLMs verwendet. Hierfür wurden die GLMs für die Kostenzielgrößen mit einer Gamma-Verteilung und einer log-linearen Linkfunktion geschätzt (siehe Anhang 2), da diese neben Identitäts-Linkfunktionen in der wissenschaftlichen Literatur im Zusammenhang mit Gesundheitskostenmodellen vorwiegend Anwendung finden (Polgreen & Brooks, 2012). Zudem kann die Gamma-Verteilung die für Kostendaten übliche Schiefe annehmen (Briggs et al., 2006). Für die Zielgrößen der Anteile von Risikogruppen wurde für die GLMs auf eine Binomialverteilung und eine logit-Linkfunktion zurückgegriffen.

Der lineare Prädiktor einer Person i zum Zeitpunkt $t \in \{0, T\}$ in der Randomisierungsgruppe g stellt sich bei der DiD-Regression wie folgt dar:

$$\eta_{i,g,t} = \beta_0 + \beta_1 D_g + \beta_2 D_t + \beta_3 D_{g,t} \qquad (2)$$

D_g entspricht, wie in Formel (1), einer Indikatorvariable für die Gruppenzugehörigkeit, die den Wert 1 annimmt, wenn sich die Frau in der IG befindet, und den Wert 0, wenn die Frau Teil der synthetischen Kontrollgruppe ist. D_t ist eine Indikatorvariable, die den Wert 1 annimmt, wenn es sich bei dem betrachteten Zeitraum nicht um die Vorperiode handelt. Die Indikatorvariable $D_{g,t}$ beschreibt einen Interaktionsterm ($= D_g \cdot D_t$), der den Wert 1 annimmt, wenn die Frau Teil der IG ist und die Beobachtung aus der Periode $t = T$ stammt. Der geschätzte Koeffizient β_3 stellt den Interventionseffekt dar. Zur Ermittlung des marginalen Effektes des Interaktionsterms im DiD mit dem nicht linearen GLM wurde die von Karaca-Mandic et al. (2012) beschriebene Vorgehensweise angewandt und die Berechnung unter Verwendung partieller Kreuzableitungen durchgeführt (Karaca-Mandic et al., 2012).

Damit der über DiD ermittelte marginale Effekt des Interaktionsterms $D_{g,t}$ kausal interpretiert werden kann, muss die Entwicklung der Zielgröße in IG und KG I in der Vorperiode parallel verlaufen. Da diese Bedingung auf Basis des vorliegenden Beobachtungszeitraums nur eingeschränkt möglich ist, wird angenommen, dass die Parallelität aufgrund der vorherigen Gewichtung erfüllt ist.

5.6.2 Vergleich Interventions- und Kontrollgruppe II auf Basis der Befragung

Die Analyse der Befragungsdaten der Wöchnerinnen der IG und KG II erfolgte über univariate deskriptive Analysen unter Berechnung der Anteile bezogen auf die jeweilige

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Gesamtstichprobe. Die Analyse der Unterschiede zwischen IG und KG II erfolgte in Abhängigkeit vom Skalenniveau mittels Chi-Quadrat- bzw. Mann-Whitney-U-Test.

5.6.3 Erfahrungen der Schwangeren in der Interventionsgruppe auf Basis von Portaldaten

Die Analyse der in Abschnitt 5.5.3 aufgeführten Zielgrößen erfolgte über eine univariate deskriptive Analyse unter Angabe der Häufigkeiten der definierten Parameter.

5.6.4 Befragung der Leistungserbringer

Die Analyse der allgemeinen Arbeitszufriedenheit (JSS) wurde über eine univariate deskriptive Analyse unter Berechnung der Mittelwerte und Standardabweichungen durchgeführt. Die Analyse des Erlebens der interprofessionellen Kooperation (IPS) erfolgte analog der Vorgabe von Körner und Wirtz über die Berechnung des Skalen-Mittelwerts. Die Analyse der weiteren Items zur Kooperation sowie zur Häufigkeit der Kontaktanlässe fand deskriptiv unter Angabe der Häufigkeiten und Standardabweichungen statt (Körner & Wirtz, 2013). Unterschiede in der allgemeinen Arbeitszufriedenheit sowie der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen den Befragungszeitpunkten nach Berufsgruppe wurden mittels Mann-Whitney-U-Test analysiert.

5.6.5 Nutzungsintensität der technischen Lösungen

Die Nutzungsintensität der technischen Lösungen durch die Programmteilnehmenden konnte mithilfe des Analysetools Matomo erfasst werden. Voraussetzung für das Vorliegen von Nutzungsdaten von Leistungsempfängerinnen und Leistungserbringern ist, dass entsprechende Cookie-Einstellungen im M@dita-Portal bzw. der M@dita-App von den Nutzenden akzeptiert wurden. Eine Deaktivierung der erforderlichen Cookie-Einstellungen war jederzeit möglich und hat ab diesem Zeitpunkt zur Folge, dass das Nutzungsverhalten der Programmteilnehmenden nicht weiter zurückverfolgt werden kann. Die Analyse der Parameter zur Nutzungsintensität erfolgt deskriptiv unter Angabe der Mittelwerte, Standardabweichungen und Spannweiten.

5.6.6 Evaluation des M@dita-Programms durch Teilnehmerinnen und Leistungserbringer auf Basis der Befragung

Die Analyse der Zielgrößen erfolgte über eine univariate deskriptive Analyse unter Angabe der Häufigkeiten der definierten Parameter. Eine vergleichende Analyse in Abhängigkeit von der Berufsgruppe war aufgrund der geringen Fallzahl in beiden Gruppen nicht möglich.

Quelle: Evaluationsbericht, Kap. 2.2.5

6. Projektergebnisse

Ziel des Programms „M@dita – Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an“ war es, durch eine berufsgruppenübergreifende Betreuung von Schwangeren und einen strukturierten Informationsaustausch über elektronische Interaktionssysteme, Frauenärzt*innen und Hebammen dabei zu helfen, Frauen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf frühzeitig zu identifizieren sowie sie zu motivieren und dabei zu unterstützen, die entsprechenden Hilfsangebote zu nutzen. Des Weiteren sollte über zusätzliche qualifizierte Stillberatungen die Stillquote gesteigert werden.

Die im Rahmen dieser Evaluation zu untersuchenden primären gesundheitlichen Ziele waren die Rate von Früh- und Mangelgeburten sowie die Rate der am Ende des vierten Lebensmonats noch voll gestillten Kinder. Darüber hinaus wurden weitere Zielparameter, wie z. B. Kosten aus Sicht der GKV, Nutzungsintensität digitaler Lösungen (M@dita-Portal und -App) durch Schwangere, Hebammen und Frauenärzt*innen, Erfahrungen mit der Betreuung in der Schwangerschaft aus Sicht der Wöchnerinnen oder Erfahrungen mit der

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

interprofessionellen Zusammenarbeit sowie Arbeitszufriedenheit von Hebammen und Frauenärzt*innen, betrachtet.

Zwar konnten initial 52 Leistungserbringer für M@dita gewonnen werden, jedoch rekrutierten nur 14 von ihnen auch Schwangere für das M@dita-Programm. Folglich blieben die Rekrutierungszahlen mit n = 50 Schwangeren (IG) weit hinter dem ursprünglichen Rekrutierungsziel von über 2262 Schwangeren zurück. Gleiches zeigte sich auch in den Rekrutierungszahlen der Wöchnerinnen der KG II für den Endpunkt Stillquote. Mit n = 93 Frauen kam es zu einer deutlichen Abweichung vom ursprünglichen Rekrutierungsziel von über 790 Wöchnerinnen.

Die auf Basis zweier Powerkalkulationen (siehe Abschnitt 5.1) geschätzten erforderlichen Stichprobengrößen wurden somit für beide primären Zielparameter nicht erreicht. Für die Auswertung der routinedatenbasierten Zielgröße lagen letztlich nur Daten für zwölf der eingeschriebenen Schwangeren vor, während für die befragungsdatenbasierte Zielgröße Daten für 22 (IG) bzw. 59 (KG II) Wöchnerinnen zur Verfügung standen. Aufgrund der zu geringen Stichprobengröße sind die Ergebnisse mit großer Vorsicht zu interpretieren, da die Power nicht für aussagefähige Vergleiche ausreicht und die Möglichkeit einer Verzerrung der Ergebnisse aufgrund zufälliger Einflüsse nicht ausgeschlossen werden kann. Darüber hinaus hatte die geringe Stichprobengröße zur Folge, dass z. T. von den ursprünglich geplanten statistischen Methoden abgewichen werden musste, was die Aussagekraft weiter schwächt. Des Weiteren ist anzunehmen, dass es sich bei den rekrutierten Frauen nicht um eine repräsentative Stichprobe handelt. Dies wird insbesondere bei dem Vergleich der Charakteristika der Frauen mit den vom IQTIG veröffentlichten Statistiken zur Perinatalmedizin deutlich. Folglich ist die Aussagekraft der Ergebnisse stark begrenzt.

Die Stichprobenumfänge bei der Wöchnerinnenbefragung zum Thema Stillen waren ebenfalls für belastbare Vergleiche zu gering. Jedoch zeigte sich, dass sowohl Frauen in der IG (73 %) als auch in der KG II (76 %) überproportional häufig zum Befragungszeitpunkt vier Monate nach Geburt noch stillten. Verfügbare Zahlen für Deutschland verweisen für diesen Zeitraum auf durchschnittliche Stillquoten zwischen 34 % (Robert Koch-Institut, 2015) und 56 % (Kersting et al., 2020). Dies lässt vermuten, dass Teilnehmerinnen sowohl in der IG als auch in der KG II überdurchschnittlich motiviert waren oder hierfür andere begünstigende Faktoren (z. B. die veränderte Besuchssituation während des Wochenbetts aufgrund der Pandemie) eine Rolle gespielt haben. Im Rahmen von M@dita sollten zusätzliche qualifizierte Stillberatungen das Erreichen der empfohlenen Stilldauer unterstützen. Die Ergebnisse legen dar, dass der Anteil an Frauen mit einer qualifizierten Stillberatung in der IG signifikant höher war. Sowohl in der IG als auch in der KG II wurde diese als hilfreich empfunden. Ein Effekt auf die Stilldauer (siehe oben) konnte jedoch nicht gezeigt werden.

Weitere Ergebnisse der Routinedatenanalysen deuten, wenn überhaupt, auf ein gemischtes Bild der Effektivität der Interventionen des M@dita-Programms hin. Während bei Schwangeren in der IG zwar signifikant mehr Vorsorgepauschalen durch Frauenärzt*innen abgerechnet wurden, konnte kein Effekt für den primären Endpunkt Früh- und Mangelgeburten beobachtet werden. Bei der Betrachtung der ökonomischen Zielgrößen zeigte sich, dass die kalkulierten Gesamtkosten der Frauen in der IG im Vergleich zum Zeitraum vor dem Schwangerschaftsbeginn während der Schwangerschaft mit rund 1623 € deutlich unterhalb der Gesamtkosten der Frauen in KG I lagen. Dieser Effekt wurde maßgeblich durch geringere Kosten im stationären und ambulanten Sektor getrieben. Bei dem Vergleich der Gesamtkosten der Vorperiode mit denen des Zeitraumes ab Geburt zwischen den beiden Gruppen zeigten sich keine Unterschiede in den Ausgaben.

Die Ergebnisse der Befragung der Leistungserbringer deuten insgesamt auf eine allgemein hohe Arbeitszufriedenheit beider Berufsgruppen sowohl bei der Prä- als auch bei der Post-Befragung hin. Am kritischsten werden jedoch sowohl von Frauenärzt*innen als auch von Hebammen die digitale Unterstützung bei der Bewältigung von Dokumentationsaufgaben, die

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

psychische Arbeitsbelastung sowie die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit bewertet. Die insgesamt eher kritische Bewertung der interprofessionellen Zusammenarbeit durch beide Berufsgruppen deckt sich mit anekdotischer Evidenz zur Zusammenarbeit (Hertle et al., 2021), die Analyse zu den Effekten des M@dita-Programms auf die Kooperationszufriedenheit zeigte keine Unterschiede. Angesichts der Nichtnutzung der elektronischen Interaktionssysteme durch die Leistungserbringer, den Berichten der Wöchnerinnen über den nicht vorhandenen Kontakt zwischen Hebamme und Frauenärzt*in sowie der geringen Beteiligung an der Post-Befragung überrascht dies nicht.

In Bezug auf die Nutzung des elektronischen Interaktionssystems (App mit digitalem Mutterpass, M@dita-Portal) ist festzustellen, dass keine (intensive) Nutzung, weder von Schwangeren noch von den Leistungserbringern, erfolgte bzw. messbar war. Dies ist umso erstaunlicher, als die Softwarelösung explizit für M@dita erarbeitet wurde und die teilnehmenden Hebammen eigens hierfür mit einem Tablet ausgestattet wurden. Obwohl die Ergebnisse unter dem Vorbehalt der geringen Rekrutierungszahlen sowie der durch die DSGVO erforderlichen aktiven Zustimmung zum Tracking der Nutzung stehen, deuten die sehr geringen Nutzungszahlen der Portaldaten eher auf eine Nichtnutzung als auf eine verdeckte Nutzung hin.

Weitere Hinweise auf eine Nichtnutzung lieferten zudem die Programmevaluationen durch die teilnehmenden Schwangeren und Leistungserbringer. Hierbei wurde deutlich, dass der digitale Mutterpass und die M@dita-App bei den Schwangeren zwar als wichtige Programmbestandteile angesehen wurden, jedoch die aktive Nutzung nur durch eine Minderheit der Frauen stattgefunden hat. Insbesondere der wenig nutzerfreundliche Log-in-Prozess sowie technische Probleme bei der Installation wurden hier als Hürden genannt. Des Weiteren wurde angeführt, dass durch die Verfügbarkeit von Informationen über den analogen Mutterpass kein Mehrwert in der App gesehen wurde, insbesondere, wenn durch die Leistungserbringer dort keine Daten eingepflegt wurden. Ein hoher Grad an Unvollständigkeit der Daten im digitalen Mutterpass wurde auch im Rahmen der Auswertung der Portaldaten bestätigt. Trotz existierender Vergütungspauschalen für eine zusätzliche Dokumentation im digitalen Mutterpass erfolgte diese durch die Leistungserbringer faktisch kaum. Dieser Umstand wurde zudem auch in der Post-Befragung der Leistungserbringer bestätigt. Hierbei wurden insbesondere die technischen Schwierigkeiten mit der IT-Lösung, der hohe Dokumentationsaufwand sowie der insgesamt zu hohe Zeitaufwand von den befragten Leistungserbringern als Argumente gegen eine erneute Teilnahme genannt.

Detaillierte Ergebnisse zu den einzelnen Fragestellungen und statistische Verteilungen können dem Evaluationsbericht (Kapitel 3) entnommen werden.

7. Diskussion der Projektergebnisse

7.1 Diskussion, Schlussfolgerungen und Empfehlungen des Evaluators

7.1.1 Diskussion

Mögliche Gründe für die geringen Rekrutierungszahlen sind neben der Problematik berufsgruppenübergreifender Kooperationen bei gleichzeitiger, zumindest theoretisch vorliegender Konkurrenz in Bezug auf die Durchführung und Abrechnung von Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft vermutlich vor allem in der COVID-19-Pandemie zu suchen. Der zeitliche Mehraufwand durch erhöhte Schutzmaßnahmen und durch die pandemiebedingte kapazitäre Überbelastung dürfte dazu geführt haben, dass der Einschluss in das durch – im Vergleich zum Status quo – mehr Kooperation und Interaktion geprägte Programm M@dita vermutlich zeitlich nicht zu gewährleisten war. Dies deckt sich mit den Rückmeldungen der Leistungserbringer in der Befragung (siehe Abschnitt 6.7.2). Darüber hinaus führte eine verzögerte Bereitstellung der elektronischen Informationssysteme

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

durch den IT-Dienstleister zu einem verkürzten Rekrutierungszeitraum von Schwangeren. Weitere von Leistungserbringern genannte Hürden bei der Rekrutierung von Schwangeren waren zudem eine fehlende Mitgliedschaft der Frauen bei den teilnehmenden Krankenkassen, ein mangelndes Interesse der Schwangeren sowie ein zu spät (nach 25. SSW) erfolgter Erstkontakt mit den Schwangeren.

Mit den zu geringen Fallzahlen geht auch die Problematik einher, dass im Rahmen des Projekts bei den teilnehmenden Leistungserbringern nicht die notwendige kritische Masse für die nachhaltige Umstellung der Versorgungsprozesse in Bezug auf M@dita erreicht werden konnte. Dies wird in mehreren Indikatoren, sei es in der geringen Nutzung des M@dita-Portals durch die Leistungserbringer zum Austausch untereinander oder in der im Verlauf der Schwangerschaften stark abnehmenden Dokumentation in der IT-Lösung des Programms, sichtbar. Ein fehlender Austausch und eine nicht ausreichende Aufklärung über eine berufsgruppenübergreifende Schwangerenversorgung wurden auch bei der Wöchnerinnenbefragung deutlich. Zwar erscheint der Anteil der Frauen, die Kenntnis von der Option der gemeinsamen Schwangerenvorsorge hatten, im Vergleich zu Hinweisen aus Untersuchungen zum Informationsbedarf von Schwangeren hinsichtlich dieser Versorgungsleistung hoch (Mattern et al., 2017), doch ein Unterschied zwischen den beiden Gruppen konnte nicht ermittelt werden. Darüber hinaus fiel auf, dass eine Frau in der IG ebenfalls nicht über diese Option Bescheid wusste. Dies ist vor dem Hintergrund der Aufklärung der Schwangeren über die Option im Rahmen der Programmaufklärung durch die Leistungserbringer überraschend.

Unterschiede zwischen den Gruppen in der Betreuungserfahrung der Schwangeren konnten nicht identifiziert werden. Auffällig ist jedoch, dass sowohl in der IG als auch in der KG II die überwiegende Mehrzahl der Frauen berichtet hat, dass ihres Wissens nach kein Kontakt zwischen den beiden Berufsgruppen bestand. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund erstaunlich, dass trotz des Ziels eines strukturierten Informationsaustausches von Frauenärzt*innen und Hebammen über ein elektronisches Interaktionssystem (M@dita-Portal) keine kooperative Versorgung in der IG stattgefunden hat. Abrechnungsziffern für das M@dita-Programm belegen, dass bei keiner eingeschriebenen Schwangeren ein Behandlungsteam, bestehend aus Frauenärzt*in und Hebamme, gebildet wurde. Dennoch berichten die Schwangeren über eine insgesamt positive Betreuungserfahrung. Detailfragen zeigen jedoch durchaus Handlungsbedarfe. Insbesondere die Vermittlung verständlicher Informationen und die Aufklärung sowie die Partizipation sind identifizierte Bereiche mit einem erhöhten Handlungsbedarf. Diese sind bereits auch aus anderen Studien bekannt (Raine et al., 2010; Stahl & Groene, 2021).

Des Weiteren führte die geringe Anzahl an rekrutierten Frauen insgesamt dazu, dass die Zielgruppe der Risikoschwangeren nicht oder nur zu einem geringen Anteil im Programm präsent war. Die Ergebnisse der Routinedatenanalyse zeigen, dass bei der Betrachtung der Anteile von Risikogruppen faktisch keine Frauen mit einem identifizierten Abusus durch die Leistungserbringer in das M@dita-Programm, welches insbesondere auf unterstützungsbedürftige Risikoschwangere abzielte, eingeschrieben wurden. Lediglich bei einer Frau wurde ein Nikotinabusus sowohl während als auch nach der Schwangerschaft festgestellt. Die Abwesenheit unterstützungsbedürftiger Schwangerer resultierte darin, dass ein Teil der projektbezogenen Maßnahmen (z. B. Datenbank über die Frühen Hilfen, softwaregesteuerte Erinnerungs- bzw. Nachhalteprozesse) erst gar nicht wirklich zum Einsatz kam. Darauf deuten übereinstimmend auch die Ergebnisse der Portal- und Befragungsdaten hin. Die Auswertung der Erfahrungen der Schwangeren in der IG auf Basis der Portaldaten zeigt, dass keine Einschreibung von Frauen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf und einem notwendigen Zugang zu entsprechenden Hilfsangeboten stattgefunden hat. Zwar zeigten die Dokumentationen der Leistungserbringer, dass 16 Frauen ein psychosoziales Risiko aufwiesen, jedoch äußerte keine der betroffenen Frauen ein zusätzliches Informations- und/oder Interventionsbedürfnis. Zwei der Schwangeren gaben an, bereits außerhalb des M@dita-

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Programms Unterstützung zu erhalten. Des Weiteren legen die Ergebnisse der Wöchnerinnenbefragung dar, dass Unterstützungsleistungen außerhalb der Schwangerenvorsorge sowohl in der IG (n = 2) als auch in der KG II (n = 9) nur von einem geringen Teil der befragten Frauen in Anspruch genommen wurde. Die Frauen äußerten einen Wunsch nach Informationen, insbesondere zu den Themenbereichen Ernährung und psychosoziale Belastungen. Auffällig ist, dass die Informationen zu den Themenbereichen Ernährung und psychosoziale Belastungen von bis zu einem Viertel der befragten Frauen als nicht ausreichend empfunden wurde und bei einem nicht unerheblichen Teil (IG: 28 %; KG II: 35 %) psychosoziale Belastungen gar nicht thematisiert wurden. Möglicherweise wird dies seitens der Leistungserbringer nicht als Aufgabe angesehen.

7.1.2 Schlussfolgerungen

Zusammenfassend lässt sich wenig zur Funktionalität bzw. Dysfunktionalität einer berufsgruppenübergreifenden Betreuung von Schwangeren unter Verwendung eines elektronischen Interaktionssystems für den strukturierten Informationsaustausch sagen. Dies liegt vor allem an der zu geringen Anzahl an der für den Endbericht auswertbaren und eingeschriebenen Schwangeren in der IG und an der geringen Anzahl an aktiv teilnehmenden Leistungserbringern. Ein weiterer Grund ist, dass an dem eigentlich für Frauen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf konzipierten und besonderen Wert auf den Zugang zu entsprechenden Hilfsangeboten legenden Programm keine unterstützungsbedürftigen Risikoschwangeren teilnahmen. Vor diesem Hintergrund kann der Evaluator keine Aussage zur Implementation in die Regelversorgung treffen. Die Ergebnisse lassen weder eine positive noch eine negative Empfehlung zu.

7.1.2 Empfehlungen

Für zukünftige Projekte wird empfohlen, die Problematik der Bereitschaft zu einer disziplinübergreifenden Zusammenarbeit auf allen Ebenen (Ärzt*innen- bzw. Hebammenebene, Verbandsebene) vorab stärker zu prüfen. Zudem ist bei IT-Lösungen vermutlich der Einsatz etablierter, bereits in ihrer Anwendung bewährter Systeme gegenüber projektbezogenen Neuentwicklungen zu bevorzugen bzw. im Vergabeverfahren stärker zu gewichten. Zuletzt ist zu prüfen, wie sichergestellt werden kann, dass die vorgesehene projektbezogene Dokumentation in der IT-Lösung auch tatsächlich erfolgt. Dies kann zum einen über eine (angemessenere) Vergütung des zusätzlichen Aufwands erfolgen, muss aber andererseits auch durch ein entsprechendes Controlling begleitet werden.

7.2 Diskussion, Schlussfolgerungen und Empfehlungen der Konsortialführung

7.2.1 Diskussion

Die Evaluation des M@dita-Programms weist keine signifikanten Ergebnisse zu den primären fachlichen Zielen (Reduktion der Früh- und Mangelgeburten, Erhöhung der Rate der am Ende des vierten Lebensmonates noch voll gestillten Kinder, interprofessionelle Zusammenarbeit) auf, die die Fortführung bzw. Weiterentwicklung des Projekts begründen. Zusätzlich zeigt sich, dass nur ein Teil der Programmpartner*innen erneut am Programm teilnehmen würden (Evaluationsbericht, S. 66). Die Ergebnisse fußen auf einer deutlich unter dem geplanten Soll gebliebenen Fallzahl sowohl bei den Programmpartner*innen als auch bei den eingeschriebenen Schwangeren, was die Aussagekraft stark einschränkt. Daher kann zu den Erfolgsaussichten einer Fortführung oder Ergänzung der Thematik in weiteren Projekten keine Aussage getroffen werden.

In den Ergebnissen der Befragung von Hebammen und Frauenärzt*innen zeigt sich jedoch ein grundsätzliches Interesse an digitaler Unterstützung der Schwangerenvorsorge und der Vernetzung zwischen den Professionen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Die Ansprache der Leistungserbringenden konnte aufgrund der Covid-19-Pandemie häufig nicht wie geplant im persönlichen Kontakt stattfinden. Obwohl die Konzeption und Umstellung auf online-Kommunikation sehr schnell und gut gelungen ist, musste auf ein essenzielles Kernelement verzichtet werden. Die geplanten regionalen interprofessionellen Treffen zum Austausch zwischen den Hebammen und den Frauenärzt*innen konnten durch die Kontaktbeschränkungen im Zuge der Covid-19-Pandemie nicht angestoßen und durchgeführt werden. Vorbehalte und Bedenken wurden nicht in ausreichendem Maße wahrgenommen und berücksichtigt.

Es ist nicht gelungen, die Leistungserbringenden zu einer aktiveren Teilnehme zu bewegen, vielleicht auch, weil durch den Rahmen einer Pilotierung keine Nachhaltigkeit der Investitionen zu erwarten war. Der Aufwand zur Teilnahme an der neuen Versorgungsform war groß: technische Schulung und Einarbeitung in das M@dita-Portal, Information des Praxispersonals und der Schwangeren, Doppeldokumentation im digitalen und analogen Mutterpass. Dem standen nur eine eingeschränkte Zahl an Teilnehmerinnen (der beiden teilnehmenden Krankenkassen), ein relativ kurzer Nutzungszeitraum und eine als nicht angemessen empfundene Vergütung gegenüber.

Die Ausstattung der teilnehmenden Hebammen mit kostengünstigen Tablets (Entscheidung von 2018), die exklusiv genutzt werden mussten und 2021 nicht mehr den gängigen Standards bzw. den Erwartungen an mobile Endgeräte entsprachen, erschwerte die Akzeptanz zusätzlich.

Es fehlte im Projekt nicht nur an Flexibilität, sondern auch an der strategischen Kompetenz, um auf die Kommunikation zur Einführung des MIO-Mutterpasses durch die KBV zu reagieren. Der digitale Mutterpass ist laut Evaluation einer der häufigsten Nennungen bei der Abfrage der Programmbestandteile, die zur Teilnahme geführt haben. Die parallele Entwicklung des MIO-Mutterpasses, die zwar in Teilen durch die ärztliche Leitung des M@dita-Programms auf Basis ihrer Erfahrungen mit dem M@dita-Mutterpass kommentiert wurde, ist schließlich als von M@dita unabhängige Lösung entwickelt und 2022 als Teil der elektronischen Patientenakte veröffentlicht worden. Da diese Entwicklung den potenziellen Projektpartner*innen bekannt war, entfiel ein Hauptargument für die Teilnahme an M@dita.

Auf der Prozessebene wurden im Rahmen des Projektes von den teilnehmenden Leistungserbringenden Veränderungen in drei Bereichen gefordert:

- Interprofessionelle Kooperation als gleichberechtigte Partner
- Stärkere Berücksichtigung psychosozialer Belastungen der Schwangeren
- Nutzung von neuen technischen Komponenten

Dieser Anspruch erscheint im Nachhinein als zu ambitioniert in Relation zum Förderzeitraum. Prozessveränderungen in den Praxen erfordern mehr Zeit und kleinere Schritte. Unter den nicht vorhersehbaren Restriktionen durch die Pandemie konnten die Erwartungen des Konsortiums nicht erfüllt werden.

Die Konsortialpartner sind dennoch der Ansicht, dass der Ansatz richtungsweisend ist und unter anderen Rahmenbedingungen (keine Selektion der Schwangeren nach Kassenzugehörigkeit, Verstetigung der Leistung, stärkere Positionierung der Berufsverbände zur Kooperation, Integration in die Praxisverwaltungssysteme, Nachbesserung der Usability, keine Doppeldokumentation, Verhandlung der Vergütung) eine erfolgreiche Umsetzung möglich wäre.

Eine Reflexion über die tatsächlichen Auswirkungen der Pandemie, des Lock down und aller in der Folge verpflichtend durchzuführender Schutzmaßnahmen steht noch aus und kann in diesem Projekt nicht geleistet werden. Der Anteil der pandemiebedingten Auswirkungen auf das Scheitern der Akquisemaßnahmen ist nicht zu ermitteln, da keine Vergleichsdaten vorliegen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Akronym: M@dita
Förderkennzeichen: 01NVF18026

Für M@dita kann resümiert werden:

- Das fertige Kommunikationskonzept konnte nicht zur Anwendung kommen.
- Sehr schnell mussten andere Wege der Kommunikation gefunden werden. Die dabei verwendeten Methoden und Kanäle waren nicht erprobt oder mit einer Evidenz versehen.
- Die Adressaten der Akquise befanden sich ebenfalls in einer schwierigen Ausnahmesituation. Alle beteiligten Akteure waren bereits mit der Aufrechterhaltung des Minimalbetriebes in der Regelversorgung mehr als ausgelastet.

Weitere Restriktionen:
Der Versuch einer kostenträgerübergreifenden Projektgestaltung ist bereits vor dem Antrag gescheitert, weil die kommunalen Frühen Hilfen zwar eine Koordinationsstelle im Landesministerium haben, die Verwendung der Gelder aber dort nicht zentral entschieden werden kann und die Mittel deshalb nicht für Projekte zur Verfügung stehen.
"Patientenbeteiligung": Da das Ziel eine Früherkennung war, ist die Selektion von Betroffenen schwierig. Frühe Hilfen als Interessenvertretung waren eingebunden, eine mögliche Diskriminierung von Versichertengruppen muss aber in der Vertragsgestaltung vermieden werden.
"Überwindung von Sektorengrenzen": Die Einbindung von Geburtskliniken wurde schon früh verworfen, weil dort neben dem KIS kein Portal verwendet werden darf. Zu viele sektorale Interessen stehen dem entgegen und nicht zuletzt der Datenschutz.
Die technische Umsetzung des elektronischen Mutterpasses mit einem sehr funktionalen Fragebogen und Vorschlägen für Hilfsangebote ist gelungen und funktionsfähig, aber eine Überführung in die PVS/AIS war im Projektumfeld nicht möglich, weil die kommerziellen Anbieter kein Interesse daran haben.

7.2.2 Schlussfolgerung

Die benannten Defizite in der Versorgung von Risikoschwangeren und der Zusammenarbeit der Professionen in der Geburtshilfe werden nach wie vor wahrgenommen. Aufgrund der zu geringen Teilnehmerinnenzahl kann ein Vergleich der neuen Versorgungsform mit der Regelversorgung nicht vorgenommen werden.

Eine Fokussierung auf wenige neue Aspekte und technische Funktionen hätte die Erfolgswahrscheinlichkeit des Förderprojektes vermutlich erhöht.

7.2.3 Empfehlungen

Die Entwicklung und der Eigenbetrieb von projektbezogenen komplexen technischen Komponenten erfordert sehr viel Zeit. Im engen Rahmen der Förderung kann diese Lösung nicht empfohlen werden.

Primäre Endpunkte zu wählen (wie Fehl- und Mangelgeburten), die nur von einem sehr kleinen Teil der Population beeinflusst werden, erfordert sehr hohe Teilnehmerzahlen, um signifikante Ergebnisse zu produzieren und sollte vermieden werden.

Die direkte und fortlaufende Einbindung aller Adressaten in die Entwicklung neuer Versorgungsformen ist unentbehrlich.

In Hinblick auf die Fallzahlen bei den Versicherten schafft der Einschluss der Interventionsgruppe über die Leistungserbringenden als einzige Möglichkeit der Rekrutierung Abhängigkeiten, die bei der Risikoabschätzung berücksichtigt werden müssen.

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Statistisch belegte Ergebnisse zu den primären Endpunkten liegen nicht vor, weil die Stichprobe zu klein ist. Daher kann keine Empfehlung für oder gegen eine Übernahme in die Regelversorgung gegeben werden.

Exkurs: Bei der Datenauswertung wurde festgestellt, dass bei 13,5% der Frauen keine Geburtsgewichte des Kindes im Krankenhausfall der Mutter vorliegen. Eine Ergänzung dieser Information in den Abrechnungsdaten könnte auch für andere Fragestellungen hilfreich sein.

Die kooperative Zusammenarbeit der Professionen zum Vorteil der Schwangeren könnte durch eindeutig formulierte Empfehlungen in den Mutterschaftsrichtlinien noch besser unterstützt werden.

Die Inhalte des M@dita-Netzwerks (Kontakte und Unterstützungsangebote für Schwangere auf kommunaler Ebene) wurden nach Ende der Nutzung im Rahmen von M@dita und mit Zustimmung der teilnehmenden Stellen an die Koordinationsstelle der Frühen Hilfen in Schleswig-Holstein übergeben, um dort weiter genutzt zu werden. Das M@dita-Netzwerk selbst konnte ohne die finanzielle Unterstützung aus dem Innovationsfonds nicht weiter betrieben werden. Die Kosten für das Hosting und den Betrieb der Internetseite wurden von den kommunalen Trägern nicht übernommen.

Die Social-Media-Seiten auf Instagram und facebook (madita.online) sind nach wie vor erreichbar und vermitteln einen guten Einblick in die Umsetzung der Projektinhalte.

Der Gesetzgeber hat mit der letzten Veröffentlichung (DigiG v. 12.01.2024) unterstrichen, dass die elektronische Patientenakte langfristig alle Dokumentationen zusammenführen und somit *„…zu einem persönlichen Gesundheitsdatenraum, der eine datenschutzkonforme und sichere Verarbeitung strukturierter Gesundheitsdaten ermöglicht…,“* werden soll. Die Digitalisierung und Ergänzung des Mutterpasses, insbesondere durch den Fragebogen zu lebensstilbezogenen und psychosozialen Belastungen im M@dita-Programm (Anlage 04), setzt diese Anforderung für den Aspekt Mutterschaftsvorsorge bereits um. Die technischen Funktionalitäten gehen weit über eine reine Formularablage hinaus und können für die weitere Entwicklung in diesem Handlungsfeld einen wertvollen Beitrag leisten.

9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

Wissenschaftliche Publikationen auf Basis der Routinedaten bzw. der Daten der IT-Lösungen (M@dita-App & -Portal) sind aufgrund der zu geringen Fallzahlen sowie datenschutzrechtlichen Restriktionen seitens der beteiligten Krankenkassen nicht realisierbar. Eine wissenschaftliche Publikation zu den Fragebögen, die bei den Befragungen der Wöchnerinnen und den Leistungserbringern zum Einsatz kamen, ist angedacht.

10. Literaturverzeichnis

Blissing, S., Roloff, R., Rehn, M., Frambach, T., & Dietl, J. (2008). Prävalenz von Übergewicht und Adipositas bei Schwangeren an der Universitäts-Frauenklinik Würzburg und resultierende perinatale Ergebnisse – Ein Vergleich zwischen 1980 und 2005. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 68*(2), 159–164. https://doi.org/10.1055/s-2007-989488

Briggs, A., Sculpher, M., & Claxton, K. (2006). *Decision Modelling for Health Economic Evaluation.* Oxford University Press, Incorporated. http://ebookcentral.proquest.com/lib/subhh/detail.action?docID=5220186

Català y Lehnen, E., Hildebrandt, H., & Werner, U. (2016). *Verbesserung der Situation der Geburtshilfe in Schleswig-Holstein. Maßnahmenkatalog. Erstellt für das Ministerium für*

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung, Schleswig-Holstein. OptiMedis AG. https://optimedis.de/files/Bericht_Geburtshilfe_SH_20161122.pdf

Coulter, A., Fitzpatrick, R., & Cornwell, J. (2009). *Point of Care Measures of patients' experience in hospital: Purpose, methods and uses.* London: King's Fund. https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/Point-of-Care-Measures-of-patients-experience-in-hospital-Kings-Fund-July-2009_0.pdf

Daniel, R., Novak, A., & Radler, D. (2010). Pregnancy and Alcohol: Consequences of Prenatal Exposure to Alcohol for the Child. *Sucht, 56*(3–4), 153–165.

Dennis, C.-L. (2003). The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing, 32*(6), 734–744.

Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen. (2021, September 2). *Kein Alkohol in der Schwangerschaft – BZgA informiert zum „Tag des alkoholgeschädigten Kindes" über die Risiken von Alkoholkonsum werdender Mütter.* https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/presse/detail/kein-alkohol-in-der-schwangerschaft/

Elixhauser, A., Steiner, C., Harris, D. R., & Coffey, R. M. (1998). Comorbidity Measures for Use with Administrative Data. *Medical Care, 36*(1), 8–27.

GBA (2022). *Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien")* (veröffentlicht im Bundesanzeiger AT 26.11.2021 B4 zuletzt geändert am 16. September 2021; in Kraft getreten am 1. Januar 2022, S. 1–52). https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2676/Mu-RL_2021-09-16_iK-2022-01-01.pdf

Goeckenjan, M., Ramsauer, B., Hänel, M., Unkels, R., & Vetter, K. (2009). Soziales Risiko – geburtshilfliches Risiko? *Der Gynäkologe, 42*(2), 102–110. https://doi.org/10.1007/s00129-008-2258-x

Götz, K., Broge, B., Willms, S., Joos, S., & Szecsenyi, J. (2010). Die Arbeitszufriedenheit von Allgemeinmedizinern. *Medizinische Klinik, 105*(11), 767–771. https://doi.org/10.1007/s00063-010-8881-z

Günter, H., Scharf, A., Hillemanns, P., Wenzlaff, P., & Maul, H. (2007). Schwangerschaften ohne Vorsorgeuntersuchung – Welche Frauen sind potenziell betroffen, welche Risiken ergeben sich für das Kind*? Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie, 211*(1), 27–32.

Hainmueller, J. (2012). Entropy Balancing for Causal Effects: A Multivariate Reweighting Method to Produce Balanced Samples in Observational Studies. *Political Analysis, 20*(1), 25–46. https://doi.org/10.1093/pan/mpr025

Hainmueller, J., & Xu, Y. (2013). ebalance: A Stata Package for Entropy Balancing. *Journal of Statistical Software, 54*(7), 18. https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1943090

Heaman, M. I., Sword, W. A., Akhtar-Danesh, N., Bradford, A., Tough, S., Janssen, P. A., Young, D. C., Kingston, D. A., Hutton, E. K., & Helewa, M. E. (2014). Quality of prenatal care questionnaire: Instrument development and testing. *BMC Pregnancy and Childbirth, 14*(1), 188. https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-188

Hertle, D., Wende, D., & Schmitt, N. (2021). Schwangerschaftsvorsorge im Spannungsfeld der Berufsgruppen. *Gesundheits- und Sozialpolitik, 75*(2), 60–63. https://doi.org/10.5771/1611-5821-2021-2-60

ICHOM. (2016). *ICHIOM Standard Set for Pregnancy & Childbirth. International Consortium of Health Outcome Measurement*. BMC Health Services Research. https://ichom.org/files/medical-conditions/pregnancy-and-childbirth

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Ickovics, J. R., Earnshaw, V., Lewis, J. B., Kershaw, T. S., Magriples, U., Stasko, E., Rising, S. S., Cassells, A., Cunningham, S., Bernstein, P., & Tobin, J. N. (2016). Cluster Randomized Controlled Trial of Group Prenatal Care: Perinatal Outcomes Among Adolescents in New York City Health Centers. *American Journal of Public Health, 106*(2), 359–365. https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302960

IQTIG. (2018). *Bundesauswertung: Geburtshilfe zum Erfassungsjahr 2017* (S. 1–101). Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). https://iqtig.org/downloads/auswertung/2017/16n1gebh/QSKH_16n1-GEBH_2017_BUAW_V02_2018-08-01.pdf

IQTIG. (2021). *Bundesauswertung zum Erfassungsjahr 2020. Geburtshilfe. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen* (S. 1–96). Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). https://iqtig.org/downloads/auswertung/2020/16n1gebh/QSKH_16n1-GEBH_2020_BUAW_V01_2021-08-10.pdf

IQTIG. (2022). *Bundesauswertung Perinatalmedizin: Geburtshilfe Erfassungsjahr 2021* (S. 1–105). Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). https://iqtig.org/downloads/auswertung/2021/pmgebh/DeQS_PM-GEBH_2021_BUAW_V01_2022-06-30.pdf

Karaca-Mandic, P., Norton, E. C., & Dowd, B. (2012). Interaction Terms in Nonlinear Models. *Health Services Research, 47*(1 Pt 1), 255–274. https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2011.01314.x

KBV (Hrsg.). (2022). *Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM) Frauenarzt*. Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin.

KBV / MIO-Festlegung: MUTTERPASS GEMÄSS § 355 ABSATZ 1 SGB V / 1.0.0 (2022) Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin. https://mio.kbv.de/display/MP1X0/Mutterpass+1.0.0

Kersting, M., Hockamp, N., & Burak, C. (2020). Studie zur Erhebung von Daten zum Stillen und zur Säuglingsernährung in Deutschland – SuSe II. In: *Deutsche Gesellschaft für Ernährung (Hrsg.): 14. DGE-Ernährungsbericht., Vorveröffentlichung Kapitel 3* (Bonn (2020) V1–V 34). https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/dgeeb/14-dge-eb/14-DGE-EB-Vorveroeffentlichung-Kapitel3.pdf

Kindler, H. (2010). Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen: Ein gangbarer Weg? *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 53*(10), 1073–1079. https://doi.org/10.1007/s00103-010-1132-x

Körner, M., & Wirtz, M. A. (2013). Development and psychometric properties of a scale for measuring internal participation from a patient and health care professional perspective. *BMC Health Services Research, 13*, 374. https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-374

Lenzner, T., Neuert, C., & Otto, W. (2015). GESIS Survey Guideline. *Mannheim, Germany: GESIS-Leibnitz Institute for the Social Sciences*. https://doi.org/10.15465/GESIS-SG_017

Mattern, E., Lohmann, S., & Ayerle, G. M. (2017). Experiences and wishes of women regarding systemic aspects of midwifery care in Germany: A qualitative study with focus groups. *BMC Pregnancy and Childbirth, 17*(1), 389. https://doi.org/10.1186/s12884-017-1552-9

Maul, H., Waller, T., Hoischen, S., & Sohn, C. (2006). Der elektronische Mutterpass – Potenzial eines innovativen Konzepts. *Frauenarzt, 47*(9), 800–804.

McCullagh, P., & Nelder, J. A. (1989). *Generalized Linear Models second edition*. Chapman and Hall, New York. https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/2201s11/readings/glmbook. pdf

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Möller, J., & Altenhöner, T. (2012). Soziale und ökonomische Einflüsse auf Frühgeburtlichkeit und niedriges Geburtsgewicht (SGA). In S. Zabransky (Hrsg.), *10. Interdisziplinärer SGA-Workshop, Proceedingband 2012* (S. 117–122). Medizinischer Verlag Siegfried Zabransky. https://repository.publisso.de/resource/frl:6369508-1/data

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2008). *Antenatal care. Clinical guideline*. https://www.nice.org.uk/guidance/ng201/resources/antenatal-care-pdf-66143709695941

Ota, E., Ganchimeg, T., Morisaki, N., Vogel, J. P., Pileggi, C., Ortiz-Panozo, E., Souza, J. P., Mori, R., & on behalf of the WHO Multi-Country Survey on Maternal and Newborn Health Research Network. (2014). Risk Factors and Adverse Perinatal Outcomes among Term and Preterm Infants Born Small-for-Gestational-Age: Secondary Analyses of the WHO Multi-Country Survey on Maternal and Newborn Health. *PLOS ONE, 9*(8), e105155. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105155

Polgreen, L. A., & Brooks, J. M. (2012). Estimating Incremental Costs with Skew: A Cautionary Note. *Applied health economics and health policy, 10*(5), 319–329. https://doi.org/10.2165/11632430-000000000-00000

Raine, R., Cartwright, M., Richens, Y., Mahamed, Z., & Smith, D. (2010). A Qualitative Study of Women's Experiences of Communication in Antenatal Care: Identifying Areas for Action. *Maternal and Child Health Journal, 14*(4), 590–599. https://doi.org/10.1007/s10995-009-0489-7

Robert Koch-Institut. (2016). *Smoking during pregnancy. Fact sheet on KiGGS wave 1: German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents (KiGGS) – First follow-up survey 2009-2012*. RKI, Berlin. http://edoc.rki.de/docviews/abstract.php?lang=ger&id=4419

Robert Koch-Institut (Hrsg). (2015). *Stillverhalten. Faktenblatt zu KiGGS Welle 1: Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Erste Folgebefragung 2009–2012.* RKI, Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsF/KiGGS_W1/kiggs1_fakten_stillen.pdf?__blob=publicationFile

Robert Koch-Institut (Hrsg), & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg). (2008). *Erkennen – Bewerten – Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland*. RKI, Berlin. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Kiggs/Basiserhebung/KiGGS_GPA.pdf%3F__blob%3DpublicationFile

Schild, R. L., & Schling, S. (2009). Evidenzlage des Anamnesekatalogs im deutschen Mutterpass. *Der Gynäkologe, 42*(2), 87–92. https://doi.org/10.1007/s00129-008-2259-9

Schleußner, E. (2013). The Prevention, Diagnosis and Treatment of Premature Labor. *Deutsches Ärzteblatt International, 110(*13), 227–236.

Schlüter-Cruse, M., Schnepp, W., & Sayn-Wittgenstein, F. zu. (2016). Interprofessional cooperation by midwives in the field of out-of-hospital obstetrical care: An integrative review / Interprofessionelle Kooperation von Hebammen im Handlungsfeld der ambulanten geburtshilflichen Versorgung: ein integratives Review. *International Journal of Health Professions, 3*(2), 136–152. https://doi.org/10.1515/ijhp-2016-0025

Stagg, V. (2015). *ELIXHAUSER: Stata module to calculate Elixhauser index of comorbidity* [Software]. http://fmwww.bc.edu/repec/bocode/e/elixhauser.ado

Stahl, K. (2010). Revalidierung eines Fragebogens zur Zufriedenheit von Wöchnerinnen mit der geburtshilflichen Klinik. *PPmP – Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie, 60*(09/10), 358–367. https://doi.org/10.1055/s-0029-1220908

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Stahl, K., & Groene, O. (2021). ASK ME! – Routine measurement of patient experience with patient safety in ambulatory care: A mixed-mode survey. *PLOS ONE, 16*(12), e0259252. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259252

Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg See You. (2022*). Babylots*innen in Hamburger Arztpraxen.* Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift. https://www.seeyou-hamburg.de/kinder-familien/babylotse-in-hamburg/babylotse-in-arztpraxen/

Stock, J., & Watson, M. (2019). *Introduction to Econometrics: Global Edition*. Pearson Deutschland. https://elibrary.pearson.de/book/99.150005/9781292264523

Tönnies, P., Rascher, I., & Wegge, M. (2017). Frühe Hilfen in der Geburtshilfe. *Frauenarzt, 58*(7), 550–555.

Van, C., Costa, D., Mitchell, B., Abbott, P., & Krass, I. (2012). Development and validation of the GP frequency of interprofessional collaboration instrument (FICI-GP) in primary care. *Journal of Interprofessional Care, 26*(4), 297–304. https://doi.org/10.3109/13561820.2012.685994

Vedam, S., Stoll, K., MacDorman, M., Declercq, E., Cramer, R., Cheyney, M., Fisher, T., Butt, E., Yang, Y. T., & Powell Kennedy, H. (2018). Mapping integration of midwives across the United States: Impact on access, equity, and outcomes. *PLOS ONE, 13*(2), e0192523. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192523

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet, 387*(10017), 475–490. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7

Vintzileos, A. M., Ananth, C. V., Smulian, J. C., Scorza, W. E., & Knuppel, R. A. (2002). The impact of prenatal care in the United States on preterm births in the presence and absence of antenatal high-risk conditions. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 187*(5), 1254–1257. https://doi.org/10.1067/mob.2002.127140

Voigt, M., Rochow, N., Schneider, K., Hagenah, H.-P., Scholz, R., Hesse, V., Wittwer-Backofen, U., Straube, S., & Olbertz, D. (2014). Neue Perzentilwerte für die Körpermaße neugeborener Einlinge: Ergebnisse der deutschen Perinatalerhebung der Jahre 2007–2011 unter Beteiligung aller 16 Bundesländer. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie, 218*(05), 210–217. https://doi.org/10.1055/s-0034-1385857

Weissenborn, M., Krass, I., Van, C., Dähne, A., Ritter, C. A., Haefeli, W. E., & Seidling, H. M. (2020). Process of translation and cross-cultural adaptation of two Australian instruments to evaluate the physician-pharmacist collaboration in Germany. *Research in Social and Administrative Pharmacy, 16*(1), 74–83. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.03.009

11. Anhang

Anhang 1: Entropy Balancing – gewichtete Zielgrößen der Risikoadjustierung

Anhang 2: Verwendete GLMs für den Vergleich von IG und KG I

Anhang 3: Häufigkeit bestimmter Kontaktanlässe

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

12. Anlagen

Anlage 01: Corporate Design Manual

Anlage 02: Flyer M@dita Schwangere

Anlage 03: Programm-Information Frauenärzte

Anlage 04: M@dita_Fragebogen_Schwangere

Anlage 05: Befragung Mütter

Anlage 06: Befragung Frauenärzte

Anlage 07: Befragung Hebammen

Anlage 08: Datenbankmodell

Anlage 09: M@dita_Anwenderhandbuch

Anlage 10: Schulungsunterlagen_Administrator

Anlage 11: Schulungsunterlagen_App

Anlage 12: Schulungsunterlagen_Leistungserbringer

Anlage 13: Rollen-und-Berechtigungen

Anlage 14: Webaufnahme_2023_allgemein

Anlage 15: Webaufnahme_2023_Schwangere

Anlage 16: Webaufnahmen_2023_Hebammen

Anlage 17: Webaufnahmen_Netzwerk

Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anhang 1: Entropy Balancing – gewichtete Zielgrößen der Risikoadjustierung

Vor Entropy Balancing						
	Interventionsgruppe			**Kontrollgruppe I**		
	Mittelwert	Varianz	Schiefe	Mittelwert	Varianz	Schiefe
Alter bei Entbindung	30,580	30,990	-0,052	30,390	26,620	0,078
Suchterkrankungen	0,083	0,083	3,015	0,076	0,070	3,212
Berufsunfähigkeitsstatus	0,000	0,000		0,003	0,003	14,840
Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage	8,833	336,500	2,151	10,580	1249,000	7,370
Elixhauser Summenscore	0,667	0,424	0,382	0,758	1,150	1,711
Nach Entropy Balancing						
	Interventionsgruppe			**Kontrollgruppe I**		
	Mittelwert	Varianz	Schiefe	Mittelwert	Varianz	Schiefe
Alter bei Entbindung	30,580	30,990	-0,052	30,580	26,480	0,057
Suchterkrankungen	0,083	0,083	3,015	0,083	0,077	3,013
Berufsunfähigkeitsstatus	0,000	0,000		0,000	0,000	74,150
Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage	8,833	336,500	2,151	8,835	827,300	8,105
Elixhauser Summenscore	0,667	0,424	0,382	0,667	0,985	1,804

Anhang 2: Verwendete GLMs für den Vergleich von IG und KG I

Abhängige Variable	Verteilung	Linkfunktion
Früh- und Mangelgeburtenrate	Binomial	Logit-Funktion
Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen	Poisson-Verteilung	Log-lineare Funktion
Gesamtkosten[1]	Gamma-Verteilung	Log-lineare Funktion
davon stationär[1]	Gamma-Verteilung	Log-lineare Funktion
davon ambulant[1]	Gamma-Verteilung	Log-lineare Funktion
davon Arzneimittel[1]	Gamma-Verteilung	Log-lineare Funktion
davon sonstige Kosten[1]	Gamma-Verteilung	Log-lineare Funktion
Anteil von Risikogruppen	Binomial	Logit-Funktion

[1] *Observationen mit einem Wert von 0 wurden für die Regressionen auf 0,1 gesetzt*

Anhang 3: Häufigkeit bestimmter Kontaktanlässe

		Hebammen						Frauenärzt:innen					
		Prä-Befragung (n = 17)	Post-Befragung (n = 11)					Prä-Befragung (n = 23)	Post-Befragung (n = 6)				
		Mittlerer Rang		MWU			Effektstärke	Mittlerer Rang		MWU			Effektstärke
ID	**Zufriedenheit mit**	$M_{rang\ prä}$	$M_{rang\ post}$	U	z	p	r	$M_{rang\ prä}$	$M_{rang\ post}$	U	z	p	r
F/H5_1	Ich passe einen (bestimmten Aspekt) der Betreuung auf Vorschlag der Hebamme/Frauenärzt:in hin an.	15,06	13,64	84,000	-0,589	0,56	-0,11	14,61	16,5	60,000	-0,553	0,58	-0,10
F/H5_2	Ich kontaktiere die Hebamme/Frauenärzt:in, um mich mit ihr/ihm über das Vorgehen bei einem bestimmten Aspekt der Betreuung der Schwangeren/Wöchnerin abzustimmen.	15,21	13,41	81,500	-0,846	0,40	-0,16	14,04	18,67	47,000	-1,351	0,18	-0,25
F/H5_3	Die Hebamme/Frauenärzt:in kontaktiert mich, um sich mit mir über das Vorgehen bei einem bestimmten Aspekt der Betreuung der Schwangeren/Wöchnerin abzustimmen.	15,24	13,36	81,000	-0,694	0,49	-0,13	14,39	17,33	55,000	-0,898	0,37	-0,17
F/H5_4	Die Hebamme/Frauenärzt:in kontaktiert mich, um weitere Informationen zu einerSchwangeren/Wöchnerin zu erhalten.	15,21	13,41	81,500	-0,616	0,54	-0,12	14,98	15,08	68,500	-0,029	0,98	-0,01
F/H5_5	Die Hebamme/Frauenärzt:in kontaktiert mich, um Informationen zu einer bei der Schwangeren/Wöchnerin durchgeführten Untersuchung zu erhalten.	15,74	12,59	72,500	-1,056	0,29	-0,20	15,13	14,5	66,000	-0,175	0,86	-0,03

MWU = Mann-Whitney-U

Stand 2020

Corporate Design Manual

In diesem Manual werden die Basiselemente des Corporate Designs von M@dita sowie deren Nutzung in Webanwendungen, Printmedien und Microsoft Office-Programmen dargestellt.

Logo

Grafikformate

Das M@dita-Logo gibt es in drei Varianten und jeweils unterschiedlichen Dateiformen. Auf diesen Seiten lesen Sie, für welche Zwecke sie eingesetzt werden.

Druck

CMYK Vierfarbdruck

Dateiname: Madita_CMYK.eps

Diese Vorlage ist nur für Vierfarbdrucke aus Cyan, Magenta, Gelb und Schwarz geeignet. Es ist die bevorzugte Logo-Vorlage für alle Drucksachen.

PMS Druck mit Sonderfarbe

Dateiname: Madita_PANTONE_2622_7723.eps

Diese Vorlage wird ausschließlich für den Druck mit Sonderfarben (PANTONE 284 und PANTONE 289) verwendet.

Einfarbig schwarz

Dateiname: Madita_1c_black.eps

Diese Datei wird für alle Anwendungen benötigt, bei denen nur eine Druckfarbe zur Verfügung steht, sowie für bestimmte Veredelungen wie Prägungen, Stanzformen, Spot-Lackierungen etc.

Negativ weiß Druck

Dateiname: Madita_white.eps

Für die Darstellung des Logos in negativ weiß auf farbigen Flächen wird diese Datei genutzt. Sie ist für den Druck mit Sonderfarben und für den Vierfarbdruck geeignet.

Screen/Web

RGB Onlinefarbaufbau farbig

Dateiname: Madita_RGB.jpg

Diese Vorlage nutzt das RGB-Farbmodell und ist damit für die Bildschirmnutzung geeignet.

PNG Onlinefarbaufbau farbig

Dateiname: Madita_RGB.png

Diese Vorlage ist ebenfalls mit RGB-Farben angelegt. Die PNG-Datei verfügt über einen transparenten Hintergrund und ist damit ideal für die Darstellung des Logos auf einem farbigen Hintergrund.

SVG Onlinefarbaufbau farbig

Dateiname: Madita_RGB.svg

Diese Vorlage ist ebenfalls mit RGB-Farben angelegt. Die SVG-Datei verfügt wie die PNG-Datei über einen transparenten Hintergrund. Bei der SVG-Datei handelt es sich um eine skalierbare Vektorgrafik.

RGB Onlinefarbaufbau schwarz

Dateiname: Madita_1c_black.jpg

Diese Vorlage nutzt das RGB-Farbmodell und ist damit für die Bildschirmnutzung geeignet.

PNG Onlinefarbaufbau schwarz

Dateiname: Madita_1c_black.png

Diese Vorlage ist ebenfalls mit RGB-Farben angelegt. Die PNG-Datei verfügt über einen transparenten Hintergrund und ist damit ideal für die Darstellung des Logos auf einem farbigen Hintergrund.

Negativ weiß Onlineaufbau

Dateiname: Madita_RGB.png

Für die Darstellung des Logos in negativ weiß auf farbigen Flächen. Diese Datei ist für die Bildschirmnutzung geeignet.

Negativ weiß Onlineaufbau

Dateiname: Madita_RGB.svg

Für die Darstellung des Logos in negativ weiß auf farbigen Flächen. Die SVG-Datei verfügt wie die PNG-Datei über einen transparenten Hintergrund. Bei der SVG-Datei handelt es sich um eine skalierbare Vektorgrafik. Diese Datei ist für die Bildschirmnutzung geeignet.

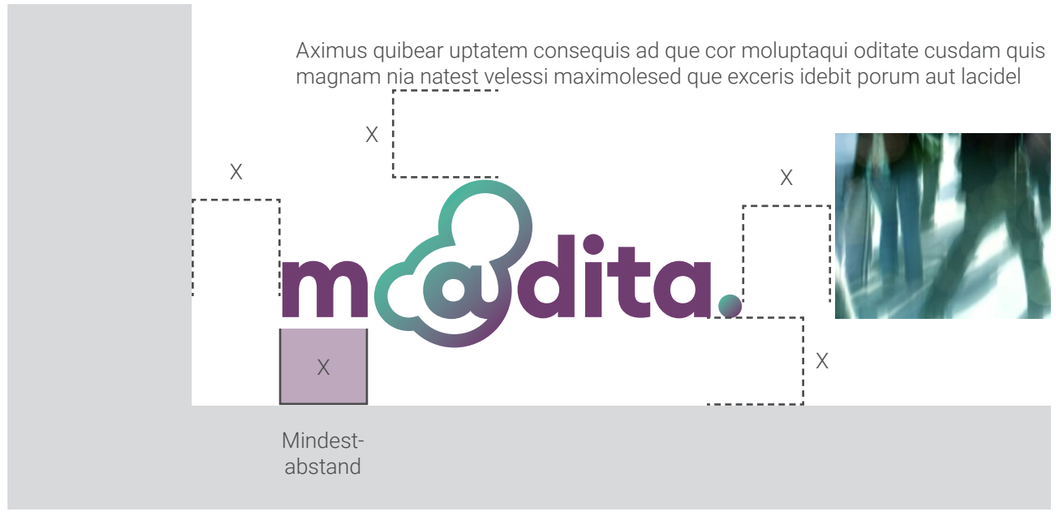
Logo

Farben

Das farbige M@dita-Logo setzt sich aus den Primärfarben Türkis und Lila zusammen. Das @-Zeichen und der Punkt enthalten einen Farbverlauf zwischen beiden Primärfarben.

Mindestabstand

Die Schutzzone wird durch die Breite des Buchstaben „m“ aus dem Logoschriftzug zu allen Seiten bestimmt und darf nicht unterschritten werden.



Darstellungsgröße

Die bevorzugte Darstellungsgröße des Logos ist abhängig vom verwendeten Format. Eine Mindest-Darstellungsgröße von 20 mm sollte nicht unterschritten werden.

Bevorzugte Darstellungsgröße für das Format DIN A4

Minimale Darstellungsgröße

Produkt	Format	Breite*
Poster	A1	126 mm
Poster	A2	90 mm
Poster/Anzeige	A3	64 mm
Lieferprogramm	A4	45 mm
Flyer	DIN lang hoch	35 mm
Folder	A5	35 mm
Karten	A6	30 mm
Visitenkarten	85 x 55 mm	24 mm
minimal		20 mm

Unerlaubte Anwendungen

Für die Wiedererkennbarkeit des Erscheinungsbilds ist eine konsequente Logodarstellung elementar.
Das Logo darf nicht auf kontrastarmen oder unruhigen Hintergründen stehen. Form, Farbe und Anordnung dürfen nicht geändert werden. Es dürfen keine Effekte angewendet werden.

Die Logofarben und der Farbverlauf dürfen nicht verändert werden.

Das Logo darf in seinen Proportionen nicht verändert werden.

Es dürfen keine grafischen Effekte auf demLogo angewendet werden.

Es dürfen keine Elemente des Logos entfernt oder verschoben werden.

Das Logo darf nicht auf einem unruhigen Hintergrund platziert werden.

Wird das Logo auf einem farbigen Hintergrund platziert, muss auf einen ausreichenden Kontrast der Farben geachtet werden.

Farben

Logofarben

Das Logo setzt sich aus den beiden Logofarben und ihren Verläufen zusammen.

PANTONE 7723

CMYK: 65 5 46 2
RGB: 87 177 155
Web: #57b19b

PANTONE 2622

CMYK: 60 85 25 15
RGB: 115 57 109
Web: #73396d

Für Icons

Icons werden immer zweifarbig gesetzt in den beiden Logofarben.

CMYK: 65 5 46 2
RGB: 87 177 155
Web: #57b19b

CMYK: 60 85 25 15
RGB: 115 57 109
Web: #73396d

Designfarben

Für Headlines

Diese beiden Farben, die den Logofarben entsprechen, werden für Headlines in Web und Print verwendet.

CMYK: 65 5 46 2
RGB: 87 177 155
Web: #57b19b

CMYK: 60 85 25 15
RGB: 115 57 109
Web: #73396d

Fließtext

Für Fließtexte in Web und Print wird ein dunkelgrauer Farbton verwendet.

CMYK: 0 0 0 85
RGB: 72 72 71
Web: #484847

Für Hintergründe

In abgeschwächter Form werden die Logofarben ür Hintergründe genutzt, hinzu kommt ein hellgrauer Farbton.

CMYK: 60 15 35 13
RGB: 98 157 154
Web: #629d9a

CMYK: 46 63 18 21
RGB: 132 92 129
Web: #845c81

CMYK: 0 0 0 10
RGB: 236 236 237
Web: #ececec

Farbverlauf

Der Farbverlauf kann in Elementen angewendet werden, z. B. in Kreisen.

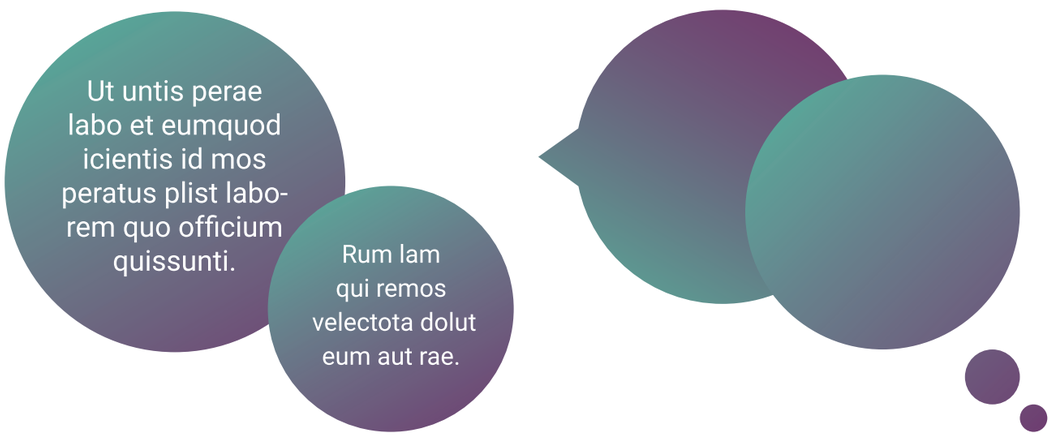
CMYK: 65 5 46 2
RGB: 87 177 155
Web: #57b19b

CMYK: 60 85 25 15
RGB: 115 57 109
Web: #73396d

Designelemente

Kreise

Die Kreise tauchen als wiederkehrendes Element in allen Webanwendungen und Drucksachen auf. Eine Variante ähnelt einer Sprechblase. Alle Kreise haben einen Farbverlauf und können sich je nach Darstellung überlappen. Sie dürfen Text enthalten.



Icons

Für verschiedene Themen wurden Icons gestaltet, die jeweils in dem entsprechenden Zusammenhang verwendet werden können.

Buttons

Für die Links auf der Webseite wurde ein Kasten gestaltet., der sowohl auf hellem als auch auf farbigem Hintergrund erscheinen darf. Die Texte darin müssen kurz sein, entsprechend der Größe der Kästen.

Kontakt aufnehmen

mehr lesen

Typografie

Für die Gestaltung in webbasierten Anwendungen und für Print werden die Schriften der Schriftfamilie „Roboto“ verwendet. Es ist eine Schriftart aus der Gruppe der serifenlosen Linear-Antiqua mit klassizistischem Charakter.

Sie wird ab der Version 4.0 des Betriebssystems Android als dessen Standard-Schriftart verwendet und ist dadurch sehr verbreitet. Sie Die zeichnet sich durch eine große Vielfalt verschiedener Schriftschnitte aus.

Überschriften Kategorie 1	Roboto Bold
Überschriften Kategorie 2	Roboto Medium
Überschriften Kategorie 3	Roboto Medium
Fließtext	Roboto Light
Fließtext hervorgehoben	Roboto Medium
Fußnoten	Roboto Light Italic
Links nicht besucht	Roboto Medium
Links besucht	Roboto Medium

Verwendungen

Website

Überschriften Kategorie 1
Roboto Bold,
Größe: 42 Punkt,
Zeilenabstand: 50 Punkt

Subline
Roboto Regular,
Größe: 24 Punkt,
Zeilenabstand: 28 Punkt

Fließtext Störer
Roboto Regular,
Größe: 32 Punkt,
Zeilenabstand: 38 Punkt

Fließtext
Roboto Regular,
Größe: 20 Punkt,
Zeilenabstand: 24 Punkt

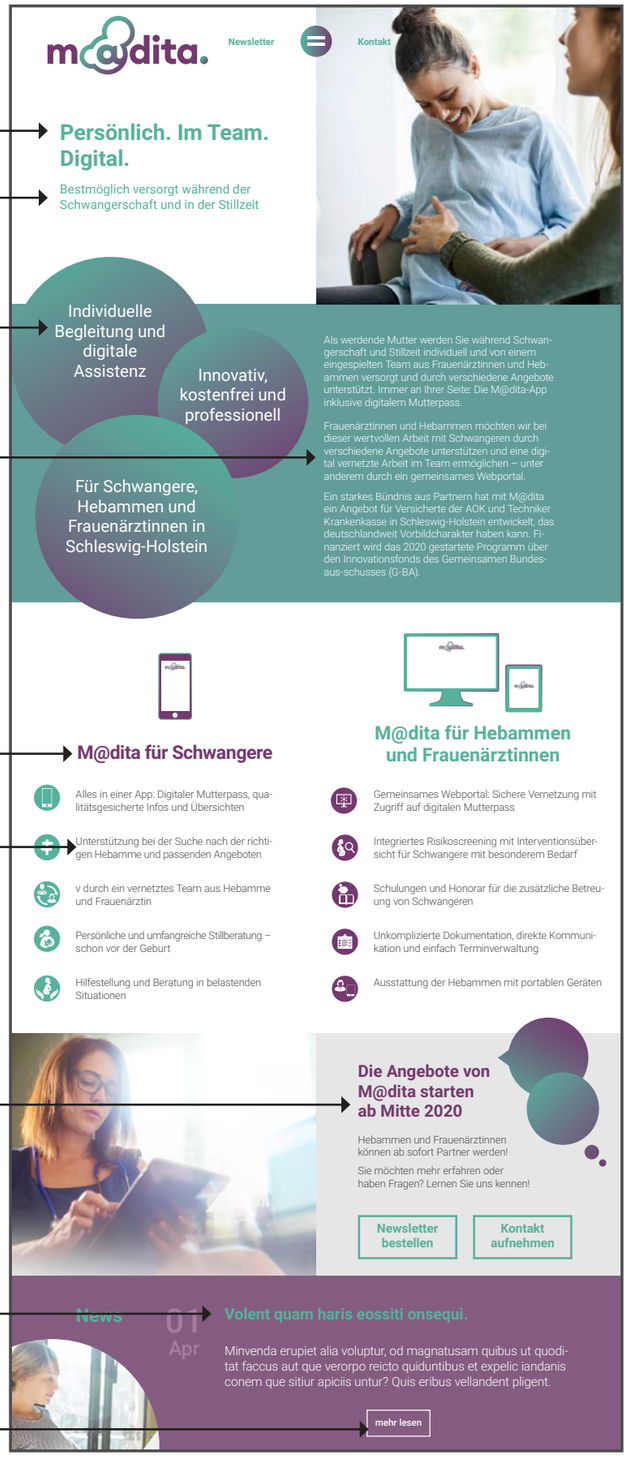
Überschriften Kategorie 2
Roboto Bold,
Größe: 36 Punkt,
Zeilenabstand: 42 Punkt

Fließtext Aufzählung
Roboto Regular,
Größe: 20 Punkt,
Zeilenabstand: 24 Punkt

Überschriften Kategorie 2
Roboto Bold,
Größe: 36 Punkt,
Zeilenabstand: 42 Punkt

Überschriften Kategorie 3
Roboto Bold,
Größe: 30 Punkt,
Zeilenabstand: 36 Punkt

Text Button
Roboto Medium,
Größe: 18 Punkt,
Zeilenabstand: 22 Punkt



Schreibweisen

Damit ein durchgängiges visuelles und inhaltliches Erscheinungsbild gewährleistet wird, empfehlen wir bei der Schreibweise einheitliche Regeln.

Empfehlung für Schreibweisen

Teilweise angelehnt an die DIN ISO 5008

Adresse

Die Angaben in Adressfeldern werden in folgender Reihenfolge gesetzt:
1. Name der Gesellschaft
2. Adresse
3. Telefonnummer
4. Faxnummer
5. E-Mail-Adresse
6. Webseite

Telefon- und Faxnummer

Telefon- und Faxnummern werden entsprechend der Empfehlung der DIN 5008 gesetzt.

Telefonnummern mit Vorwahl:

Die Telefonnummer wird durch einen Leerschritt von der restlichen Telefonnummer abgesetzt.

Beispiele: 040 22621149

Telefonnummer mit Vorwahl- und Durchwahlnummer:

Eine Durchwahlnummer wird mit einem Bindestrich an die Anlagennummer angehängt.

Beispiele: 040 22621149-0

Telefonnummern mit Landesvorwahl:

Im Schriftverkehr mit dem Ausland wird die jeweilige Landesvorwahl mit einem Plus-Zeichen der Rufnummer vorangestellt. Es entfällt dann die 0 der Vorwahl. Die Landesvorwahl wird durch einen Leerschritt vom Rest der Nummer getrennt.

Beispiele: +49 40 22621149-0

Handynummern

Die Schreibweise für Handy- und Faxnummern ist mit der für Telefonnummern identisch.

Beispiele: +49 170 1234567

Abkürzungen

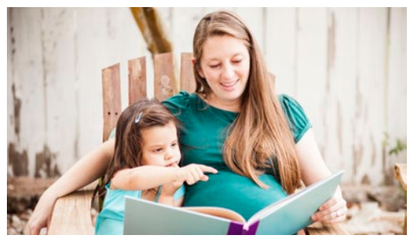
Für Telefon- und Faxnummern werden folgende Abkürzungen verwendet:

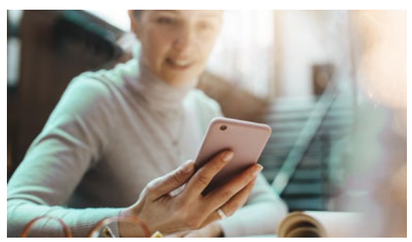
Telefon: Tel. +49 40 22621149-0

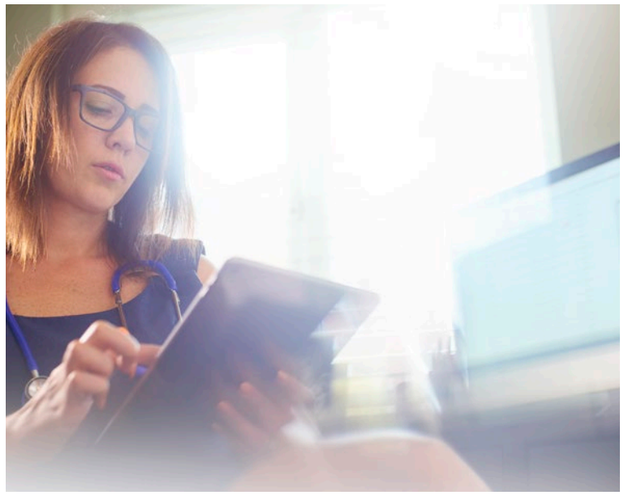
Fax: Fax +49 40 22621149-0

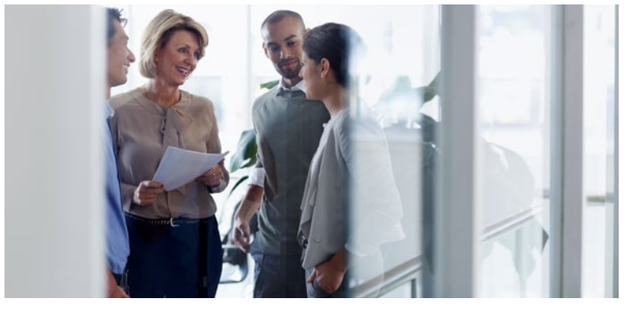
Bildsprache

Die Bildsprache zeigt sowohl schwangere (bzw. stillende) Frauen (ggf. mit Familienmitgliedern), als auch Frauenärzte*innen und Hebammen. Sie sollen offen, freundlich und modern wirken. Die Farben sollen warm sein, nicht passende Farben (im Zusammenhang mit den M@dita-Farben) werden ggf. durch Bildbearbeitung verändert. Die abgebildeten Frauen sollten verschiedene Zielgruppen unter den Schwangeren ansprechen und dürfen daher nicht zu perfekt wirken.









Anlage 02: Flyer M@dita Schwangere

m@dita.

Persönlich.
Im Team.
Digital.

Kostenfrei und individuell

Rundum gut versorgt während der Schwangerschaft und in der Stillzeit

AOK Die Gesundheitskasse. | NordWest

Die Techniker

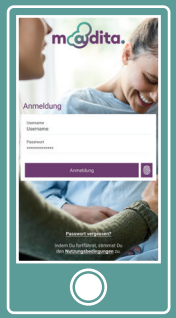
Fühl dich sicher und rundum gut versorgt in der Schwangerschaft

M@dita begleitet dich in der Schwangerschaft und in der ersten Zeit danach. Du wirst persönlich von deinem M@dita-Team – bestehend aus Frauenärzt*in und Hebamme – versorgt. Zusätzlich kannst du verschiedene unterstützende Angebote (in deiner Nähe oder auch online) nutzen. Immer an deiner Seite: Die M@dita-App mit digitalem Mutterpass.

Deine Vorteile im M@dita-Programm

- Alles in einer App: Dein digitaler Mutterpass, individuelle Begleitung und verlässliche Infos
- Dein M@dita-Team ist digital vernetzt und kann deinen Mutterpass einsehen
- Du wirst schon vor der Geburt persönlich und umfangreich rund ums Thema Stillen beraten
- In besonderen oder schwierigen Situationen erhältst du intensive Beratung und Hilfestellung

Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!



- ✓ **Mutterpass:** Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort
- ✓ **Wissenswertes:** Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- ✓ **M@dita-Team:** Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- ✓ **M@dita-Angebote:** Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- ✓ **Kalender & Termin-Checkliste:** Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- ✓ **Tagebuch:** Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

So einfach kannst du Teilnehmerin werden

1. Lass dich von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme über das Programm informieren und unterschreibe die Teilnahmeerklärung.
2. Lade dir die M@dita-App aus dem Google Play Store oder dem iOS App Store einfach auf dein Smartphone.
3. Verwende bei der erstmaligen Anmeldung deinen persönlichen QR-Code (24 h gültig), den du von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme bekommst.

Du kannst teilnehmen, wenn du

…. die 26. SSW noch nicht erreicht hast.

…. bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist.

…ein Smartphone hast, mit dem du biometrische Faktoren (z.B. Fingerabdruck) abgleichen kannst.

www.madita.online

Zusammen sind wir M@dita

AOK Die Gesundheitskasse. | NordWest

Die Techniker

Hebammen Verband Schleswig-Holstein e.V.

OptiMedis

hche Hamburg Center for Health Economics

Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

madita.

Persönlich. Im Team. Digital.

Programm-information für Frauenärzt*innen und Praxisteams

Rundum gut versorgt während der Schwangerschaft und in der Stillzeit

Die Vorteile von M@dita für Frauenärzt*innen auf einen Blick

Interdisziplinäre Vernetzung mit sicherem Zugriff auf den digitalen Mutterpass

Ergänzendes Screening zu Risikofaktoren inkl. Angebots-übersicht für die Interventions-planung

Automatisierte Vergütung und Schulungen für die zusätzliche Betreuung von Schwangeren

Digitale Dokumentation, direkte Kommunikation und einfache Terminverwaltung

Integrierter Überblick zu den regionalen Leistungsanbietern und Unterstützungsangeboten für Schwangere

Ihr persönlicher Ansprechpartner

Martin Knüttel
m.knuettel@madita.online
040-2262114980

Das innovative Programm für die Betreuung und Versorgung von Schwangeren in Schleswig-Holstein

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an“ und möchte Sie und Ihr Praxisteam bei Ihrer verantwortungsvollen Arbeit mit werdenden Müttern unterstützen – unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung und die Vernetzung von medizinischen und sozialen Strukturen.

Das M@dita-Portal für Frauenärzt*innen, Praxisteams und Hebammen

- ✓ Sicherer und gemeinsamer Zugriff auf den digitalen Mutterpass
- ✓ Praktische Dokumentation und einfache Terminverwaltung
- ✓ Vernetzung und direkte Kommunikation im M@dita-Behandlungsteam

Die unterstützende M@dita-App für Schwangere

- ✓ Transparenter und erläuternder Einblick in den digitalen Mutterpass
- ✓ Strukturierte Übersicht zu individuellen Unterstützungsangeboten
- ✓ Wichtige Informationen und nützliche Zusatzfunktionen

Gemeinsam zum Ziel: Gesunde Mütter, gesunde Babys

Mit dem seit Anfang 2020 über den Innovationsfonds geförderten Programm möchte M@dita gemeinsam mit Ihnen dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen.

Die Rundumversorgung von Schwangeren mit besonderem Betreuungsbedarf im Blick

- Ergänzendes Screening für die Bedarfs- bzw. Risikoermittlung zu psychosozialen Belastungen, Alkohol, Drogen, Rauchen und zu Ernährungsrisiken.
- Bei Identifikation eines Bedarfs steht eine Übersicht zu passenden Interventionsangeboten im Portal zur Verfügung (Regional- und Onlineangebote aus dem „M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein“).
- Für den zusätzlichen Betreuungsaufwand der Schwangeren werden Sie durch den Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V automatisiert vergütet.

Teilnehmen können Versicherte der **AOK NordWest** und der **Techniker Krankenkasse**.

So funktioniert m@dita. für Sie als Frauenärzt*in

Schwangere wird als Programmteilnehmerin eingeschrieben
Aufklärung und Einwilligung der Schwangeren

Intensivierte Stillberatung durch Frauenärztin*in oder Hebamme in der Schwangerschaft

Bedarfs- bzw. Risikoermittlung (Fragebogen) zur psychosozialen Belastung, Alkohol, Drogen, Rauchen und zu Ernährungsrisiken

Ein Behandlungsteam wird gebildet aus Frauenärzt*in und Hebamme

Portal mit digitalem Mutterpass
Interdisziplinäre Betreuung, Dokumentation und Informationsaustausch

bei Bedarf

Risikobezogene Interventionsplanung
M@dita unterstützt Sie in Ihren Empfehlungen

Vermittlung von passenden Angeboten Frühe Hilfen, Beratungsstellen, Präventionsprogramme und Onlinehilfen

Abrechnung per Klick!

M@dita wird gefördert durch

M@dita-Geschäftsstelle
OptiMedis AG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg

Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: info@madita.online

www.madita.online

Zusammen sind wir M@dita

Anlage 04: M@dita_Fragebogen_Schwangere

Akronym: M@dita
Förderkennzeichen: 01NVF18026

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
					Wird erst sichtbar, wenn bei der Antwort eine Eingabe erfolgt			*Die Formulierungstipps sollen nicht standardmäßig sichtbar sein, sondern bei Bedarf eingesehen werden können, ggf. könnte man an den entsprechenden Stellen einen Hinweis finden, dass es an dieser Stelle einen Formulierungstipp gibt.*	*Der allgemeine Hinweistext soll aktiv aufgerufen werden müssen; an der entsprechenden Stelle muss kenntlich gemacht werden, dass es hier einen Hinweistext gibt.*
EINSTIEG in den M@dita-Fragebogen								"Wir wollen als Teil des M@dita-Programms noch weitere Unterstützung zu Veränderungen im Lebensstil oder auch in anderen Situationen anbieten, um den Verlauf der Schwangerschaft so positiv wie möglich zu gestalten und die Entwicklung Ihres Kindes positiv zu beeinflussen. Natürlich immer vorausgesetzt, dass Sie das möchten und dass es etwas gibt, bei dem sich eine Veränderung positiv für Sie und Ihr Kind auswirken kann. Dazu würde ich Ihnen gerne einige Fragen stellen."	Der Erfolg des START-Prozesses (Status-Abfrage, Einholen des Einverständnisses zur Unterstützungsempfehlung, Nachhalten bei den Folgeterminen) wird maßgeblich durch die Gesprächsführung beeinflusst. Das Gespräch soll bei der individuellen Situation der Schwangeren ansetzen und ihre Kenntnisse, Motive und Handlungsmöglichkeiten berücksichtigen. Gespür und Mitgefühl für die Situation der Frau, Empathie und eine möglichst entspannte Gesprächsatmosphäre auf Augenhöhe sind wichtig. Daher müssen die Fragen nicht in exakt der vorgegebenen Formulierung 'abgearbeitet' werden. Entscheidend ist, dass eine der Antwortvorgaben ausgewählt wird.
								"Rauchen, Alkohol, Drogen ... Ist da was für Dich dabei?"	Um nachhaltig wirken zu können, muss eine Verhaltensänderung gewollt und selbstbestimmt sein. Druck und direkte Aufforderungen sind keine geeigneten Mittel, um eine Verhaltensänderung durchzusetzen. Häufig erzeugen sie sogar noch mehr Widerstand. Im ungünstigsten Fall kommt die Schwangere nicht mehr zu den Vorsorgeterminen und kann nicht mehr erreicht werden. Bei allen Themen geht es daher nicht darum, die Frau mit allen Mitteln von einer Verhaltensveränderung zu überzeugen, sondern darum herauszufinden, was die Frau möchte, was sie verändern möchte und welche Dinge ihr dabei helfen bzw. sie daran hindern.
EINSTIEG in den NACHHALTE-PROZESS									**Hinweis zum M@dita-Fragebogen** Sprechen Sie die rot eingerahmten Themen bei *jedem* Termin erneut an. Wenn das *M@dita-Fragebogen-Update* ansteht, gehen Sie mit der Schwangeren bitte *alle 5 Themen* noch einmal durch. Eine Verhaltensänderung gelingt oft nicht im ersten Anlauf. Rückfälle sind typisch, bieten aber die Chance auf einen folgenden, erfolgreichen Versuch. Verhaltensänderungen verlaufen selten linear, ein kreisförmiger Verlauf ist möglich. Erlernte Verhaltensmuster und -programme können nicht einfach verändert oder abgelegt werden. Sie müssen vielmehr durch die bewusste Aneignung neuer Verhaltensweisen ersetzt werden. Häufig gelingt dies erst nach dem mehrmaligen Durchlaufen der verschiedenen Stadien (Lesetipp: BZgA Rauchfrei Leitfaden für Leistungserbringer).

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
RAUCHEN	**1 Status erheben**	R1	**Rauchen Sie?**	(1) Nein, habe nie geraucht bzw. rauche nicht mehr seit ich weiß, dass ich schwanger bin	Bestärken Sie die Frau, dabei zu bleiben. Flechten Sie einen Hinweis auf die Nachteile des Nikotinkonsums (s. PDF Übersicht Nikotinkonsum) in der Schwangerschaft ein (PDF 3) . Damit informieren Sie auch diejenigen, die ihren Nikotinkonsum zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht preis geben. Fragen Sie nach Passivrauchen (nächste Frage).		PDF 3, s. Tabellenblatt Rauchen .		
				(2) Ja, gelegentlich	Fragen Sie danach, ob die Frau an Informationen zum Thema Rauchen in der Schwangerschaft interessiert ist. Informieren Sie die Schwangere ausführlich und ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken des Rauchens für sich und ihr Baby (s. PDF Übersicht Nikotinkonsum) (PDF 3). Häufige Fragen und mögliche Antworten finden Sie im PDF BZgA Rauchfrei Leitfaden für LE präpartal S.25f. (PDF 1)		PDF 3, Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Rauchen .		
				(3) Ja, regelmäßig	Fragen Sie danach, ob die Frau an Informationen zum Thema Rauchen in der Schwangerschaft interessiert ist. Informieren Sie die Schwangere ausführlich und ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken des Rauchens für sich und ihr Baby (s. PDF Übersicht Nikotinkonsum)(PDF 3). Häufige Fragen und mögliche Antworten finden Sie im PDF BZgA Rauchfrei Leitfaden für LE präpartal auf S. 25f.(PDF 1)		PDF 3, Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Rauchen .		
		R2	Bei R1 Antwort (2), (3) **Was schätzen Sie, wie viel / wie häufig rauchen Sie pro Tag?**	___ Zigaretten (oder andere Tabakprodukte) pro Tag ___ mal pro Tag (z.B. bei E-Zigaretten)					
		R3	**Halten Sie sich häufiger länger in Räumen auf, in denen geraucht wird?**	(1) Ja, zuhause (2) Ja, bei der Arbeit (3) Ja, an anderen Orten (4) Nein					
	Bei R1 (2) (3), R3 (1-3) **2 Einverständnis einholen zur Unterstützungs-empfehlung**	R4	Bei R1 Antwort (2), (3) **Können Sie sich vorstellen, während der Schwangerschaft auf das Rauchen ganz zu verzichten oder die Menge zu reduzieren?**	(1) Ja, und zwar aus eigener Kraft	Beglückwünschen Sie zur Entscheidung. Erfragen Sie ggf. Gründe für den Aufhörwunsch. Fragen Sie, ob Interesse an weiteren Informationen dazu besteht. Nutzen Sie dafür auch die nächsten Fragen.				
				(2) Ja, aber nur mit Unterstützung	Beglückwünschen Sie zur Entscheidung. Erfragen Sie ggf. Gründe für den Aufhörwunsch. Eruieren Sie die Art der gewünschten Unterstützung (nutzen Sie hierfür die nächsten beiden Fragen)				
				(3) Nein	Ablehnungen können begründet sein. Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF Übersicht Nikotinkonsum) (-> PDF 3) und fragen Sie (-> FT), ob Interesse an Informationen zur Reduktion des Passivrauchens besteht (s. Formulierungstipp). Nutzen Sie dafür auch die nächste Frage (Hinweis an msg: das ist R7).		PDF 3, s. Tabellenblatt Rauchen .	"Auch wenn Sie selbst rauchen, ist es für Ihr Kind schon gut, wenn Ihre Umgebung möglichst raucharm ist (z.B. dadurch, dass nicht im Auto oder in der Wohnung oder nur in einem bestimmten Raum geraucht wird)."	

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(4) Bin mir nicht sicher	Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF Übersicht Nikotinkonsum) (-> PDF 3) und fragen Sie (s. Formulierungstipp) (-> FT), ob Interesse an Informationen zur Reduktion des Passivrauchens besteht. Nutzen Sie dafür auch die nächste Frage (Hinweis an msg: das ist R7).	-	PDF 3, s. Tabellenblatt Rauchen .	"Auch wenn Sie selbst rauchen, ist es für Ihr Kind schon gut, wenn Ihre Umgebung möglichst raucharm ist (z.B. dadurch, dass nicht im Auto oder in der Wohnung oder nur in einem bestimmten Raum geraucht wird)."	
				(5) Das Thema bespreche ich mit jemand anderem	Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF Übersicht Nikotinkonsum) (-> PDF 3) und fragen Sie (S. Formulierungstipp) (-> FT), ob Interesse an Informationen zur Reduktion des Passivrauchens besteht. Nutzen Sie dafür auch die nächste Frage (Hinweis an msg: das ist R7).	-	PDF 3, s. Tabellenblatt Rauchen .	"Auch wenn Sie selbst rauchen, ist es für Ihr Kind schon gut, wenn Ihre Umgebung möglichst raucharm ist (z.B. dadurch, dass nicht im Auto oder in der Wohnung oder nur in einem bestimmten Raum geraucht wird)."	
			Bei R4 Antwort (1), (2), (4), (5):						
		R5	**Möchten Sie weitere Informationen zum Thema Rauchen bzw. Rauchstopp in der Schwangerschaft?**	(1) Ja		Weblink 2-4, Tabellenblatt Rauchen	Link zu PDF 2, s. Tabellenblatt Rauchen .		
				(2) Nein	Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung.	-			
			Nicht bei Kombination R1 (1) AND R3 (4)						
		R6	**Möchten Sie weitere Tipps dazu, wie Sie Ihre Umgebung rauchfrei gestalten können?**	(1) Ja	Geben Sie Tipps (PDF BZgA Rauchfrei Leitfaden für LE post partum, S. 31, PDF BZgA Rauchfrei Broschüre für Schwangere, S.13) (PDF 4 + PDF 2) und weisen auf die BZgA-Seite www.rauchfrei-info.de (-> www.rauchfrei-info.de) hin (s. Weblink)	Weblink 2, Tabellenblatt Rauchen	Link zu PDF 2 + 4, s. Tabellenblatt Rauchen .		
				(2) Nein	Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung.				
				(3) Bin nicht sicher	Erfragen Sie, wie sehr sie sich in der Lage fühlt, Ihre Umgebung zu verändern. Betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Weisen auf die BZgA-Seite www.rauchfrei-info.de (s. Weblink) (-> www.rauchfrei-info.de), insbes. die Broschüre Rauchfrei in der Schwangerschaft hin (s. PDF BZgA Rauchfrei Broschüre für Schwangere). (PDF 2)	Weblink 1, Tabellenblatt Rauchen	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Rauchen .		
		R7	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Rauchen mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
	Nachhalten bei Folgeterminen		Vorschlag für den Gesprächseinstieg				Link zu PDF 2, s. Tabellenblatt Rauchen .	„Wir haben beim letzten Mal darüber gesprochen, dass Sie gelegentlich / öfter / häufig rauchen. Wir haben dabei auch über verschiedene Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten gesprochen ..“	
	1 Inanspruchnahme	R9	**Haben Sie etwas davon schon einmal angeschaut oder ausprobiert?** (Mehrfachantwort möglich)	**IRIS-Plattform** (1) nur angeschaut (2) angemeldet (3) aktive Teilnahme (4) Teilnahme abgebrochen (5) erfolgreich abgeschlossen (6) noch nicht angeschaut **BZgA-Seite rauchfrei-info.de** (1) Seite angeschaut (2) Infomaterial gelesen					

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
	2 Nutzen	R10	Bei R9 IRIS (1-5), BZgA (1-3), Beratungstelefon (1) **War/ist dieses Angebot hilfreich für Sie?**	(3) Aktive Nutzung der Materialien (4) nicht angeschaut **BZgA-Beratungstelefon** (1) genutzt (2) nicht genutzt **für jedes Angebot** (1) Ja (2) Teilweise (3) Nein					
	3 Aktueller Status	R11	**Wie sieht es derzeit bei Ihnen mit dem Rauchen aus?** Mehrfachantworten möglich.	(1) Ich rauche nicht mehr (2) Ich rauche ___ Stück pro Tag/ ____ mal pro Tag (3) Ich habe Veränderungen für eine rauchfreie/raucharme Umgebung geschaffen (4) Ich habe bisher noch keine Veränderungen für eine rauchfreie Umgebung vorgenommen	Beglückwünschen und bestärken, dabei zu bleiben. Wenn das eine Reduktion bedeutet, beglückwünschen und bestärken, dran zu bleiben. Betonen Sie, dass bereits eine Reduktion einen Gewinn bedeutet. Wenn es keine Reduktion oder einen Anstieg bedeutet, akzeptieren Sie die Situation, eruieren Sie die Gründe. Ermutigen Sie, dran zu bleiben. Beglückwünschen und bestärken, dabei zu bleiben. Akzeptieren Sie die Situation bzw. die Autonomie der Entscheidung. Eruieren Sie ggf. die Gründe und ob weitere Unterstützung helfen könnte.				
		R12	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Rauchen mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
ALKOHOL	**1 Status erheben**	A1	**Trinken Sie Alkohol?**	(1) Nein, ich habe schon vor der Schwangerschaft keinen Alkohol getrunken (2) Nicht mehr, seit ich weiß, dass ich schwanger bin (3) Ja, ca. 2-3mal pro Monat oder seltener	Bestärken Sie die Frau, dabei zu bleiben. Flechten Sie einen Hinweis auf die Nachteile des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft ein (s. Formulierungstipp) **(-> FT)**. Damit informieren Sie dann auch diejenigen, die ihren Alkoholkonsum zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht preis geben. Bestärken Sie die Frau, dabei zu bleiben. Flechten Sie einen Hinweis auf die Nachteile des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft ein (s. Formulierungstipp) **(-> FT)**. Damit informieren Sie dann auch diejenigen, die ihren Alkoholkonsum zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht preis geben. Informieren Sie die Schwangere ausführlich und ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken des Alkoholkonsums (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) (PDF 1) für sich und ihr Baby. Stellen Sie die Notwendigkeit einer Verhaltensänderung heraus (s. Formulierungstipp) (-> FT). Häufige Fragen und mögliche Antworten finden Sie im PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.50f. (PDF 1). Händigen Sie auf Wunsch einen BZgA-Informationsflyer für Eltern aus (s. PDF BZgA Andere Umstände - neue Verantwortung, PDFs BZgA Flyer für Eltern) (PDF 2, 3 und 4)		Link zu PDF 1,2,3,4 s. Tabellenblatt Alkohol .	„Das ist gut so. Manche Frauen wissen ja gar nicht, dass unter Umständen schon ein Gläschen zum falschen Zeitpunkt irreversible Schäden beim Kind hervorrufen kann. Darum sollten Sie das auch auf jeden Fall weiterhin so beibehalten.“ „Das ist gut so. Manche Frauen wissen ja gar nicht, dass unter Umständen schon ein Gläschen zum falschen Zeitpunkt irreversible Schäden beim Kind hervorrufen kann. Darum sollten Sie das auch auf jeden Fall weiterhin so beibehalten.“ „Das ist gut so. Manche Frauen wissen ja gar nicht, dass unter Umständen schon ein Gläschen zum falschen Zeitpunkt irreversible Schäden beim Kind hervorrufen kann. Darum sollten Sie das auch auf jeden Fall weiterhin so beibehalten.“	

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(4) Ja, ca. 2-3mal pro Woche	Informieren Sie die Schwangere ausführlich und ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken des Alkoholkonsums (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) (PDF 1) für sich und ihr Baby. Stellen Sie die Notwendigkeit einer Verhaltensänderung heraus (s. Formulierungstipp) (-> FT). Häufige Fragen und mögliche Antworten finden Sie im PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.50f. (PDF 1). Händigen Sie auf Wunsch einen BZgA-Informationsflyer für Eltern aus (s. PDF BZgA Andere Umstände - neue Verantwortung, PDFs BZgA Flyer für Eltern) (PDF 2, 3 und 4)		Link zu PDF 1,2,3,4 s. Tabellenblatt Alkohol .	"Alkohol wird in unserer Gesellschaft zu vielen Gelegenheiten getrunken: bei Feiern und Festen, zu Mahlzeiten oder zur Entspannung nach einem anstrengenden Tag. Dagegen ist grundsätzlich nichts einzuwenden, denn Alkohol ist, in geringen Mengen genossen, für gesunde Erwachsene nicht schädlich. Aber in der Schwangerschaft ist das anders. Wir wissen nicht, zu welchem Zeitpunkt Alkohol welchen Einfluss hat. Ein Glas Alkohol heute kann unter Umständen viel schwerere Folgen haben als drei Gläser in ein paar Tagen. Daher ist es das Beste, während der Schwangerschaft komplett auf Alkohol zu verzichten." ""Wie bewerten Sie selber Ihren Alkoholkonsum?"	
				(5) Ja, täglich	Informieren Sie die Schwangere ausführlich und ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken des Alkoholkonsums (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) für sich und ihr Baby. Stellen Sie die Notwendigkeit einer Verhaltensänderung heraus (s. Formulierungstipp) (-> FT 1). Häufige Fragen und mögliche Antworten finden Sie im PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.50f. (PDF 1). Händigen Sie auf Wunsch einen BZgA-Informationsflyer für Eltern aus (s. PDF BZgA Andere Umstände - neue Verantwortung, PDFs BZgA Flyer für Eltern) (PDF 2, 3 und 4) Bei Verdacht auf Abhängigkeit: s. Hinweis (-> AH) und Formulierungstipp (-> FT2)		Link zu PDF 1,2,3,4 s. Tabellenblatt Alkohol .	FT1 "Alkohol wird in unserer Gesellschaft zu vielen Gelegenheiten getrunken: bei Feiern und Festen, zu Mahlzeiten oder zur Entspannung nach einem anstrengenden Tag. Dagegen ist grundsätzlich nichts einzuwenden, denn Alkohol ist, in geringen Mengen genossen, für gesunde Erwachsene nicht schädlich. Aber in der Schwangerschaft ist das anders. Wir wissen nicht, zu welchem Zeitpunkt Alkohol welchen Einfluss hat. Ein Glas Alkohol heute kann unter Umständen viel schwerere Folgen haben als drei Gläser in ein paar Tagen. Daher ist es das Beste, während der Schwangerschaft komplett auf Alkohol zu verzichten. Ihr Alkoholkonsum ist in einem riskanten Bereich / es fällt Ihnen schwer, auf Alkohol zu verzichten – wir arbeiten hier ja v.a. daran, dass die Schwangerschaft positiv verläuft, möglicherweise ist für Sie aber auch weitere Unterstützung gut.“ "Wie bewerten Sie selber Ihren Alkoholkonsum?" FT 2: Bei V.a. Abhängigkeit: „Ihr Alkoholkonsum bewegt sich in einem riskanten Bereich / es fällt Ihnen schwer, auf Alkohol zu	Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint.
				(6) Das Thema bespreche ich mit jemand anderem	Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Geben Sie ggf. kurz Informationen zum Thema (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) (-> PDF 1). Händigen Sie auf Wunsch einen BZgA-Informationsflyer für Eltern aus (s. PDF BZgA Andere Umstände - neue Verantwortung, PDFs BZgA Flyer für Eltern) (PDF 2, 3 und 4)		Link zu PDF 1,2,3,4 s. Tabellenblatt Alkohol .		
			nur sichtbar für LE:						

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
		A1_LE	Persönliche Notiz, keine Frage an die Schwangere: **Es besteht ein Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit.**	(1) Ja (2) Nein (3) Nicht sicher (4) Z.n. Alkoholabusus	**(-> AH)** **(-> AH)**				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint.
	Bei A1 Antwort (3), (4), (5) **2 Einverständnis einholen zur Unterstützungsempfehlung**	A2	**Können Sie sich vorstellen, während der Schwangerschaft auf Alkohol ganz zu verzichten oder die Menge zu reduzieren?**	(1) Ja, und zwar aus eigener Kraft (2) Ja, aber nur mit Unterstützung (3) Nein (4) Bin mir nicht sicher (5) Das Thema bespreche ich mit jemand anderem	Beglückwünschen Sie zur Entscheidung. Erfragen Sie ggf. Gründe für den Aufhörwunsch. Fragen Sie, ob Interesse an weiteren Informationen dazu besteht. Nutzen Sie dafür auch die nächsten beiden Fragen. Beglückwünschen Sie zur Entscheidung. Erfragen Sie ggf. Gründe für den Aufhörwunsch. Eruieren Sie die Art der gewünschten Unterstützung (nutzen Sie dafür die nächsten Fragen). Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) (-> PDF 1). Finden Sie heraus, wie motiviert die Frau ist, auf Alkohol zu verzichten. Erfragen Sie, wie sehr sie sich in der Lage fühlt, tatsächlich aufzuhören. Betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Informieren Sie ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken des Alkoholkonsums für die Frau und ihr Baby (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) (-> PDF 1). Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung. Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF BZgA Alkoholfrei Praxismodule Beratung Schwangere, S.27) (-> PDF 1).		Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Alkohol . Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Alkohol . Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Alkohol .		

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
			Bei A1 Antwort (2) und Bei A2 Antwort (1), (2), (4), (5):						
		A3	**Möchten Sie weitere Informationen zum Thema Reduzierung / Verzicht auf Alkohol in der Schwangerschaft?**	(1) Ja		Weblink 2, s. Tabellenblatt Alkohol .			
				(2) Nein	Akzeptieren Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung.				
				(3) Bin nicht sicher	Akzeptieren Sie die Unsicherheit und informieren Sie ggf. über die Webseite der BZgA (www.kenn-dein-limit.de).	Weblink 2, s. Tabellenblatt Alkohol .			
		A4	Bei A2 Antwort (1), (2), A1_LE (1):						
			Möchten Sie Kontakt mit einer Suchtberatungsstelle aufnehmen?	(1) Ja		Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
				(2) Nein					
				(3) Bin nicht sicher		Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
			Bei A4 Antwort (1):						
		A5	**Möchten Sie selbst Kontakt aufnehmen oder soll ich den Kontakt herstellen?**	(1) Ich nehme selbst Kontakt auf	Stellen Sie die Kontaktdaten zur Verfügung	Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
				(2) Ich möchte, dass Sie den Kontakt für mich herstellen.					
		A6	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Alkohol mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
	Nachhalten bei Folgeterminen		Vorschlag für den Gesprächseinstieg				Link zu PDF 1, Tabellenblatt Alkohol	„Wir haben beim letzten Mal darüber gesprochen, dass Sie gelegentlich / öfter / häufig Alkohol trinken. Wir haben dabei auch über verschiedene Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten gesprochen ..“	
	1 Inanspruchnahme	A8	**Haben Sie etwas davon schon einmal angeschaut oder ausprobiert?**	**IRIS-Plattform** (1) nur angeschaut (2) angemeldet (3) aktive Teilnahme (4) Teilnahme abgebrochen (5) erfolgreich abgeschlossen (6) noch nicht angeschaut **BZgA-Seite kenn-dein-limit.de** (1) Seite angeschaut (2) Infomaterial gelesen (3) Aktive Nutzung der Materialien (4) nicht angeschaut **BZgA-Informationstelefon** (1) Genutzt (2) Nicht genutzt					
	2 Nutzen	A9	Bei A8 IRIS (1-5), BZgA-Seite (1-3), BZgA-Telefon (1) **War/ist dieses Angebot hilfreich für Sie?**	**für jedes Angebot** (1) Ja (2) Teilweise (3) Nein					

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
	3 Aktueller Status	A10	**Wie sieht es derzeit bei Ihnen mit dem Alkoholkonsum aus, wie oft trinken Sie derzeit Alkohol?**	(1) Ich verzichte jetzt komplett auf Alkohol	Beglückwünschen und bestärken, dabei zu bleiben.				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint.
				(2) Ich trinke ca. 2-3mal pro Monat oder seltener Alkohol	Wenn das eine Reduktion bedeutet, beglückwünschen und bestärken, dran zu bleiben. Andernfalls wägen Sie ab (s. Hinweis) (-> AH), ob sie die Gründe für den Status Quo eruieren sollten oder ob das Sicherstellen der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgetermine im Vordergrund steht.				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint.
				(3) Ich trinke ca. 2-3mal pro Woche Alkohol	Wenn das eine Reduktion bedeutet, beglückwünschen und bestärken, dran zu bleiben. Andernfalls wägen Sie ab (s. Hinweis) (-> AH), ob sie die Gründe für den Status Quo eruieren sollten oder ob das Sicherstellen der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgetermine im Vordergrund steht.				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint.
				(4) Ich trinke (nach wie vor) täglich Alkohol	Akzeptieren Sie die Situation bzw. die Autonomie der Entscheidung. Wägen Sie ab (s. Hinweis) (-> AH), ob eine erneute Information zu Vor- und Nachteilen des Konsums sinnvoll ist oder ob das Sicherstellen einer weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgetermine Vorrang hat.				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein schweres Alkoholproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint.
		A11	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Alkohol mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
WEITERE DROGEN	**1 Status erheben**	**D1**	**Haben Sie in den letzten 12 Monaten, wenn auch nur gelegentlich, Cannabis, Ecstasy oder andere Drogen konsumiert?**	(1) Nein	Bestärken Sie die Frau, dabei zu bleiben. Flechten Sie einen Hinweis auf die Nachteile des Drogenkonsums in der Schwangerschaft ein (s. Formulierungstipp) (-> FT). Damit informieren Sie dann auch diejenigen, die ihren Drogenkonsum zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht preis geben.			"Das ist gut so. Manche Frauen wissen ja gar nicht, dass nicht nur 'harte Drogen' Schäden beim Kind hervorrufen können. Darum sollten Sie das auch auf jeden Fall weiterhin so beibehalten."	

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(2) Ja, aber nicht mehr seitdem ich schwanger bin	Bestärken Sie die Frau, dabei zu bleiben. Flechten Sie einen Hinweis auf die Nachteile des Drogenkonsums in der Schwangerschaft ein (s. Formulierungstipp) (-> FT). Damit informieren Sie dann auch diejenigen, die ihren Drogenkonsum zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht preis geben.			"Das ist gut so. Manche Frauen wissen ja gar nicht, dass nicht nur 'harte Drogen' Schäden beim Kind hervorrufen können. Darum sollten Sie das auch auf jeden Fall weiterhin so beibehalten."	
				(3) Ja, ich bin bereits in einem Substitutionsprogramm (z.B. mit Supotex, Methadon)	Fragen Sie danach, welche Drogen genommen werden und in welcher Form, v.a. auch um Ihr Interesse an der Frau zu verdeutlichen. Notieren Sie die Kontaktdaten des Ansprechpartners im Zusammenhang mit dem Substitutionsprogramm.				
				(4) Ja	Fragen Sie danach, welche Drogen genommen werden und in welcher Form, v.a. auch um Ihr Interesse an der Frau zu verdeutlichen. Eine Übersicht über Risiken verschiedener Drogen für das Kind finden sich in dem PDF DHS-Flyer ab S.38 sowie dem Weblink (-> PDF1, Weblink 4). Für das weitere Vorgehen ist v.a. die Regelmäßigkeit des Konsums entscheidend. Bei Verdacht auf Abhängigkeit: s. Formulierungstipp und Hinweis (-> FT) (-> AH)	Weblink 1 und 4, s. Tabellenblatt Drogen .	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Drogen .	„Ihr Drogenkonsum ist in einem riskanten Bereich / es fällt Ihnen schwer, auf Drogen zu verzichten – wir arbeiten hier ja v.a. daran, dass die Schwangerschaft positiv verläuft, möglicherweise ist für Sie aber auch weitere Unterstützung gut.“	Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
			Bei D1 Antwort (3), (4):						
		D2	**Wie häufig nehmen Sie Drogen?**	(1) Täglich	(-> FT)			"Der Verzicht darauf scheint nicht ganz einfach für Sie zu sein." Dann direkt Überleitung zur nächsten Frage (D3). Bei Abhängigkeit: „Ihr Drogenkonsum ist in einem riskanten Bereich / es fällt Ihnen schwer, auf Drogen zu verzichten – wir arbeiten hier ja v.a. daran, dass die Schwangerschaft positiv verläuft, möglicherweise ist für Sie aber auch weitere Unterstützung gut.“	
				(2) Ca. 2-3mal pro Woche	(-> FT)			"Der Verzicht darauf scheint nicht ganz einfach für Sie zu sein." Dann direkt Überleitung zur nächsten Frage (D3). Bei Abhängigkeit: „Ihr Alkoholkonsum ist in einem riskanten Bereich / es fällt Ihnen schwer, auf Alkohol zu verzichten – wir arbeiten hier ja v.a. daran, dass die Schwangerschaft positiv verläuft, möglicherweise ist für Sie aber auch weitere Unterstützung gut.“	
				(3) Ca. 2-3mal pro Monat oder seltener	(-> FT)			"Der Verzicht darauf scheint nicht ganz einfach für Sie zu sein." Dann direkt Überleitung zur nächsten Frage (D3).	
		D2_LE	nur sichtbar für LE: **Persönliche Notiz, keine Frage an die Schwangere: Es besteht der Verdacht auf einen Drogenabusus (inkl.Medikamentenabhängigkeit)**						

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(1) Ja	(-> AH)				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
				(2) Nein					
				(3) Bin nicht sicher	(-> AH)				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
				(4) Z.n. Drogenabusus					
	bei D1 Antwort (2) (3) (4) **2 Einverständnis einholen zur Unterstützungsempfehlung**	D3	**Können Sie sich vorstellen, während der Schwangerschaft auf diese Drogen ganz zu verzichten oder die Menge zu reduzieren?**	(1) Ja, und zwar aus eigener Kraft	Beglückwünschen Sie zur Entscheidung. Erfragen Sie ggf. Gründe für den Aufhörwunsch. Fragen Sie, ob Interesse an weiteren Informationen besteht (nutzen Sie dafür die folgende Frage)				
				(2) Ja, aber nur mit Unterstützung	Beglückwünschen Sie zur Entscheidung. Erfragen Sie ggf. Gründe für den Aufhörwunsch. Eruieren Sie die Art der gewünschten Unterstützung. Fragen Sie, ob Interesse an weiteren Informationen besteht (nutzen Sie dafür die folgende Fragen).				

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(3) Nein	Akzeptieren (-> AH) Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung (s. Hinweis). Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF DHS Flyer, S. 16 und S.38) (-> PDF 1, Weblink 4).	Weblink 4, s. Tabellenblatt Drogen .	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Drogen .		Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
				(4) Bin mir nicht sicher	Finden Sie heraus, wie motiviert die Frau ist, auf Drogen zu verzichten. Erfragen Sie, wie sehr sie sich in der Lage fühlt, tatsächlich aufzuhören. Betonen Sie die Autonomie der Entscheidung (s. Hinweis) (-> AH). Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF DHS Flyer, S. 16 und S.38) (-> PDF 1, Weblink 4).	Weblink 4, s. Tabellenblatt Drogen .	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Drogen .		Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
				(5) Das Thema bespreche ich mit jemand anderem	Akzeptieren (-> AH) Sie die Entscheidung und betonen Sie die Autonomie der Entscheidung (s. Hinweis). Geben Sie kurz Informationen zum Thema (s. PDF DHS Flyer, S. 16 und S.38) (-> PDF1, Weblink 4).	Weblink 4, s. Tabellenblatt Drogen .	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Drogen .		Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
		D4	Bei D1 Antwort (2) und Bei D3 Antwort (1), (2), (4), (5) **Möchten Sie weitere Informationen zum Thema Drogen in der Schwangerschaft?**	(1) Ja		Weblink 1-3, s. Tabellenblatt Drogen .	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Drogen .		
				(2) Nein					
				(3) Bin nicht sicher		Weblink 1-3, Tabellenblatt Drogen	Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Drogen .		
		D5	Bei D3 Antwort (2) (4) **Möchten Sie Kontakt mit einer Beratungsstelle aufnehmen?**	(1) Ja		Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(2) Nein (3) Bin nicht sicher		Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
		D6	Bei D4 Antwort (1): **Möchten Sie selbst Kontakt aufnehmen oder soll ich den Kontakt herstellen?**	(1) Ich nehme selbst Kontakt auf (2) Ich möchte, dass Sie den Kontakt für mich herstellen.	Stellen Sie die Kontaktdaten zur Verfügung	Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
		D7	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Drogen mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
	Nachhalten bei Folgeterminen		Vorschlag für den Gesprächseinstieg					„Wir haben beim letzten Mal darüber gesprochen, dass Sie gelegentlich / öfter / häufig Drogen nehmen. Wir haben dabei auch über verschiedene Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten gesprochen ..“	
	1 Inanspruchnahme	D8	**Haben Sie etwas davon schon einmal angeschaut oder ausprobiert?**	**DHS-Flyer** (1) Kurz angeschaut (2) Infomaterial gelesen (3) Aktive Nutzung des Materials (4) nicht angeschaut **Suchtberatungsstelle** (1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht **Schwangerenberatungsstelle** (1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht **Frühe Hilfen** (1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht					
	2 Nutzen	D9	Bei D7 Antwort DHS-Flyer (2) (3), Beratungsstelle: Suchtberatung (3)(4), Schwangerenberatung (3)(4), Frühe Hilfen (3)(4) **War dieser Flyer / dieser Termin hilfreich für Sie?**	**für jedes Angebot** (1) Ja (2) Teilweise (3) Nein					
	3 Aktueller Status	D10	**Wie sieht es derzeit bei Ihnen mit dem Drogenkonsum aus?**	(1) Ich verzichte jetzt komplett auf Drogen	Beglückwünschen und bestärken, dabei zu bleiben.				

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(2) Ich nehme ca. 2-3mal pro Monat Drogen oder seltener	Wenn das eine Reduktion bedeutet, beglückwünschen und bestärken, dran zu bleiben. Andernfalls wägen Sie ab, ob sie die Gründe für den Status Quo eruieren sollten oder ob das Sicherstellen der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgetermine im Vordergrund steht (s. Hinweis) **(-> AH)**.				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
				(3) Ich nehme ca. 2-3mal pro Woche Drogen	Wenn das eine Reduktion bedeutet, beglückwünschen und bestärken, dran zu bleiben. Andernfalls wägen Sie ab, ob sie die Gründe für den Status Quo eruieren sollten oder ob das Sicherstellen der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgetermine im Vordergrund steht (s. Hinweis) **(-> AH).**				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
				(4) Ich nehme (nach wie vor) täglich Drogen	Akzeptieren Sie die Situation bzw. die Autonomie der Entscheidung. Wägen Sie ab, ob eine erneute Information zu Vor- und Nachteilen des Konsums sinnvoll ist oder ob das Sicherstellen einer weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgetermine Vorrang hat (s. Hinweis) **(-> AH)**.				Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ernstes Drogenproblem hat, was nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Suchtberatungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Ihr Fokus sollte dann auf der weiteren Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen liegen.
		D11	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Drogen mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
ERNÄHRUNG	**1 Status erheben**	E1	**Geben Sie hier den aktuellen BMI ein** (als Normalbereich gilt ein prägravider BMI zwischen 18,5 und 25kg/m2):	Freitextfeld (Zahleneingabe) BMI	Thematisieren Sie die Vorteile einer an den BMI angepassten Gewichtsentwicklung (s. BzE 2018 Handlungsempfehlungen für LE, S. 4) (PDF 1) ohne die Frau zu stigmatisieren oder unter Druck zu setzen (-> AH) (-> FT).		Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Ernährung .	Positive Aussagen wie "Sie erhöhen die Chance/Sie schaffen beste Voraussetzungen für Ihr Kind...." sind negativen Aussagen wie "Das erhöht das Risiko für ..." vorzuziehen.	Die Gewichtsentwicklung ist für viele Schwangere ein sehr sensibles Thema. Manche empfinden das regelmäßige Wiegen in der Aztpraxis als unangenehm und fühlen sich unter Druck gesetzt oder stigmatisiert, wenn das Thema Gewicht zur Sprache kommt. Eine individuelle, einfühlsame und ressourcenorientierte Beratung ist hier sehr wichtig.

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
		E2	**Haben Sie beim Thema Ernährung bestimmte Vorlieben oder gibt es bestimmte Nahrungsmittel, auf die Sie komplett verzichten?**	(1) Ich ernähre mich (überwiegend) vegetarisch	Ist das Thema Ernährungsform im Rahmen der 'normalen' Ernährungsberatung bereits zur Sprache gekommen (s. PDF BzE 2018 Handlungsempfehlungen für LE, S.6) (PDF 1), kann hier einfach die entsprechende Antwort ausgewählt werden.		Link zu PDF 1 + 2, S. Tabellenblatt Ernährung .		
				(2) Ich ernähre mich (überwiegend) vegan	Ist das Thema Ernährungsform im Rahmen der 'normalen' Ernährungsberatung bereits zur Sprache gekommen (s. PDF BzE 2018 Handlungsempfehlungen für LE, S.6) (PDF 1), kann hier einfach die entsprechende Antwort ausgewählt werden.		Link zu PDF 1 + 2, S. Tabellenblatt Ernährung .		
				(3) Ich ernähre mich (überwiegend) von Fertiggerichten / Fast Food	Ist das Thema Ernährungsform im Rahmen der 'normalen' Ernährungsberatung bereits zur Sprache gekommen (s. PDF BzE 2018 Handlungsempfehlungen für LE, S.6) (PDF 1), kann hier einfach die entsprechende Antwort ausgewählt werden.		Link zu PDF 1 + 2, S. Tabellenblatt Ernährung .		
				(4) Andere Ernährungsweise	Ist das Thema Ernährungsform im Rahmen der 'normalen' Ernährungsberatung bereits zur Sprache gekommen (s. PDF BzE 2018 Handlungsempfehlungen für LE, S.6) (PDF 1), kann hier einfach die entsprechende Antwort ausgewählt werden.				
		E3	**Ist bei Ihnen eine Essverhaltensstörung bekannt?**	(1) Ja	Informieren Sie die Schwangere ohne zu stigmatisieren über die möglichen Risiken einer Essverhaltensstörung (s. PDF DHS 2013 Essstörungen, S.38) (-> PDF 4) für sich und ihr Baby. Eruieren Sie die Bereitschaft, Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Nutzen Sie dafür auch die folgenden Fragen zu Essstörungen.		Link zu PDF 3+4, s. Tabellenblatt Ernährung .		Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ausgeprägte Essstörung hat, die nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Beratungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Im PDF BMG 2017 InfoAerzteEssstoerungen (PDF 3) finden Sie weitere Screeningfragen.
				(2) Nein					
			nur sichtbar für LE:						

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
		E3_LE1	Persönliche Notiz, keine Frage an die Schwangere: **Es besteht ein Verdacht auf eine Essstörung**	(1) Ja (2) Nein (3) Nicht sicher	**(-> AH)** **(-> AH)**		Link zu PDF 3+4, s. Tabellenblatt Ernährung . Link zu PDF 3+4, s. Tabellenblatt Ernährung		Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ausgeprägte Essstörung hat, die nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Beratungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Im PDF BMG 2017 InfoAerzteEssstoerungen (PDF 3) Sie weitere Screeningfragen. Wenn Sie im Gespräch feststellen, dass die Schwangere ein ausgeprägte Essstörung hat, die nicht mit Aufklärung behoben werden kann, so befinden Sie sich in einer schwierigen Situation. Einerseits möchten Sie die Schwangere nicht verschrecken, sondern motivieren, auch weiterhin regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen zu kommen. Denn nur dann haben Sie die Möglichkeit, die Schwangerschaft bestmöglich zu begleiten. Gleichzeitig wäre es hilfreich, wenn sich die Schwangere Hilfe bei einer Beratungsstelle holen würde. Ein Druck in diese Richtung könnte jedoch dazu führen, dass die Schwangere auch zu den wichtigen Vorsorgeuntersuchungen nicht mehr erscheint. Im PDF BMG 2017 InfoAerzteEssstoerungen (PDF 3) finden Sie weitere Screeningfragen.
		E3_LE2	Persönliche Notiz, keine Frage an die Schwangere: **Ich möchte das Thema Ernährung beim nächsten Termin mit der Schwangeren erneut besprechen.**	(1) Ja (2) Nein					
	2 Einverständnis einholen zur Unterstützungsempfehlung	E4	bei E2 Antwort (1-3), bei BMI zu Beginn der Schwangerschaft unter 19,8 und über 26,1 **Hätten Sie Interesse an weiteren Informationen zum Thema Ernährung in der Schwangerschaft?**	(1) Ja (2) Nein (3) Bin nicht sicher	Informieren Sie über das Online-Informationsangebot des Netzwerk Gesund ins Leben (s. Weblink) Akzeptieren Sie die Entscheidung und verweisen Sie auf die einführend gegebenen Informationen zum Thema. Akzeptieren Sie die Unsicherheit und bieten das Einspielen des Links zum Online-Informationsangebot des Netzwerks Gesund ins Leben an (s. Weblink). Im PDF BMG 2017 Flyer InfoAerzteEssstoerung (PDF 3) finden Sie Beispiele für weitere Screeningfragen.	Weblink 1 und 2, Tabellenblatt Ernährung Weblink 1 und 2, Tabellenblatt Ernährung	Link zu PDF 3, s. Tabellenblatt Ernährung		
		E4_AOK1	bei E2 Antwort (1-3), bei BMI zu Beginn der Schwangerschaft unter 19,8 und über 26,1 (nur AOK-Versicherte) **Hätten Sie Interesse, einmal persönlich mit einer Ernährungsberaterin zu sprechen?**	(1) Ja (2) Nein		Link zum Angebot der AOK			

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
			bei E2 Antwort (1-3), bei BMI zu Beginn der Schwangerschaft unter 19,8 und über 26,1 (nur AOK-Versicherte)	(3) Bin nicht sicher		Link zum Angebot der AOK			
		E4_AOK 2	**Hätten Sie Interesse, an einem Kurs zum Thema Ernährung?**	(1) Ja		Link zum Angebot der AOK			
				(2) Nein					
				(3) Bin nicht sicher		Link zum Angebot der AOK			
			Bei E3 (1), E3_LE (1)						
		E5	**Möchten Sie weitere Informationen zum Thema Essstörungen in der Schwangerschaft haben?**	(1) Ja	Informieren Sie über das Online-Angebot der BZgA (s. Weblink)	Weblink 3, Tabellenblatt Ernährung			
				(2) Nein	Akzeptieren Sie die Entscheidung und verweisen Sie auf die einführend gegebenen Informationen zum Thema.				
				(3) Bin nicht sicher	Akzeptieren Sie die Unsicherheit und bieten das Einspielen des Links zum Online-Informationsangebot der BZgA (s. Weblink) in die App an.	Weblink 3, Tabellenblatt Ernährung			
			Bei E5 (1),(3)			Weblink 3, Tabellenblatt Ernährung; außerdem Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
		E6	**Möchten Sie Kontakt mit einer Beratungsstelle aufnehmen?**	(1) Ja					
				(2) Nein		Weblink 3, Tabellenblatt Ernährung; außerdem Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
				(3) Bin nicht sicher					
			Bei E6 Antwort (1):			Weblink 3, Tabellenblatt Ernährung; außerdem Suchtberatungsstellen, Frühe Hilfen, Schwangerenberatungsstellen			
		E7	**Möchten Sie selbst Kontakt aufnehmen oder soll ich den Kontakt herstellen?**	(1) Ich nehme selbst Kontakt auf	Stellen Sie die Kontaktdaten zur Verfügung				
				(2) Ich möchte, dass Sie den Kontakt für mich herstellen.					
		E8	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Ernährung mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
	Nachhalten bei Folgeterminen		Vorschlag für den Gesprächseinstieg:					„Wir haben beim letzten Mal über das Thema Ernährung gesprochen. Wir haben dabei auch über verschiedene Informations- und Unterstützungsmöglichkeiten gesprochen .."	
	1 Inanspruchnahme	E9	**Haben Sie etwas davon schon einmal angeschaut oder ausprobiert?**	**(a) Online-Informationsmaterial vom Netzwerk Gesund ins Leben**					
				(1) Kurz angeschaut					

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
				(2) Infomaterial gelesen (3) Aktive Nutzung des Materials (4) nicht angeschaut					
			nur bei E5 (1) (3,wenn Empfehlung gegeben)	**(b) BZgA-Seite Essstörungen**					
				(1) Kurz angeschaut (2) Infomaterial gelesen (3) Aktive Nutzung des Materials (4) nicht angeschaut					
			nur bei E6 (1) (3, wenn Empfehlung gegeben wurde)	**(c) Beratungsstelle**					
				(1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht					
				(d) Schwangerenberatungsstelle (1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht					
				(e) Frühe Hilfen (1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht					
			nur bei E4_AOK1 (1) (3,wenn Empfehlung gegeben)	**(f) persönliche Ernährungsberatung**					
				(1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin(e) wahrgenommen (4) Beratung abgebrochen (5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen (6) komme ohne Unterstützung zurecht					
			nur bei E4_AOK2 (1) (3,wenn Empfehlung gegeben)	**(g) Ernährungskurs**					
				(1) Kontakt aufgenommen (2) angemeldet (3) aktive Teilnahme (4) Teilnahme abgebrochen (5) erfolgreich abgeschlossem (6) noch keinen Kontakt aufgenommen					
	2 Nutzen	E10	**War/ist das Angebot für Sie hilfreich?**	**für alle Angbote** (1) Ja (2) Teilweise (3) Nein					
	3 Aktueller Status	E11	**Tragen Sie das aktuelle Gewicht (kg) ein und besprechen Sie die Entwicklung der Gewichtszunahme gemeinsam mit der Frau.**	Freitextfeld (Zahleneingabe)	Hinweis zum 'Fragetext': Thematisieren Sie die Vorteile einer an den Ausgangs-BMI angepassten Gewichtsentwicklung (s. BzE 2018 Handlungsempfehlungen für LE, S. 4) (PDF 1) ohne die Frau zu stigmatisieren oder unter Druck zu setzen (-> AH) (-> FT).		Link zu PDF 1, s. Tabellenblatt Ernährung .	Positive Aussagen wie "Sie erhöhen die Chance/Sie schaffen beste Voraussetzungen für Ihr Kind...." sind negativen Aussagen wie "Das erhöht das Risiko für ..." vorzuziehen.	Die Gewichtsentwicklung ist für viele Schwangere ein sehr sensibles Thema. Manche empfinden das regelmäßige Wiegen in der Azrtpraxis als unangenehm und fühlen sich unter Druck gesetzt oder stigmatisiert, wenn das Thema Gewicht zur Sprache kommt. Eine individuelle, einfühlsame und ressourcenorientierte Beratung ist hier sehr wichtig.
		E12	**Gibt es noch etwas, dass Sie zum Thema Ernährung mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
PSYCHO-SOZIALE BELASTUNG	**1 Status erheben**		Vorschlag für den Gesprächseinstieg:					"Die Schwangerschaft ist eine neue und besondere Zeit, oft mit vielen Veränderungen verbunden. Oft wird erwartet, dass man jetzt überglücklich sein muss - bei vielen Frauen ist das aber gar nicht so. Viele haben mindestens gemischte Gefühle." *Reaktion abwarten, einen Moment abwarten, wenn nichts kommt, dann weiterfragen*	
		P1	**Gibt es etwas, das Sie zur Zeit besonders belastet, z.B.** (Mehrfachantwort möglich)	(1) Ihre berufliche Situation oder Arbeitslosigkeit, finanzielle Probleme oder eine schwierige Wohnsituation (wirtschaftliche oder berufliche Probleme) (2) Ihr Lebensalltag insgesamt, das Gefühl, dass alles zu viel wird, dass Sie sich mit der Schwangerschaft und Kinder(n) überfordert fühlen, die Angst, für das Kind nicht ausreichend sorgen zu können (Allgemeine Überlastung/Überforderung) (3) das Gefühl, nicht ausreichend Unterstützung in Ihrem Umfeld zu haben (fehlende soziale Unterstützung) (4) weniger Lust und Freude an Dingen, die Ihnen sonst eigentlich Freude machen (depressive Erkrankung) (5) das Gefühl nicht ausreichend Unterstützung durch Ihren Partner zu bekommen oder (andere) Konflikte in der Partnerschaft (Partnerschaftskonflikte)				
		P2	**Gibt es andere für Sie belastende Umstände?** Gesprächseinstieg in das Thema Häusliche Gewalt (s. Formulierungstipp) **(-> FT)**	Freittextantwort					
		P3	**Haben Sie schon einmal Situation erlebt, in denr Sie körperlich oder mit Worten oder auf andere Weise bedroht wurden oder sich bedroht gefühlt haben?** (Mehrfachantwort möglich)	(1) Ja (2) Nein (3) Ich möchte nicht darüber sprechen / spreche darüber mit jemand anderem	Gehen Sie zur nächsten Frage. (P5) Akzeptieren Sie die Entscheidung und signalisieren sie Ihre Unterstützungsbereitschaft, falls die Frau sich umentscheidet. Fragen Sie, ob Interesse an einer Informationsbroschüre zum Umgang mit solchen Siutationen besteht. Nutzen Sie dafür die nächste Frage.			"Wir erleben immer mal wieder, dass Frauen von Menschen in ihrem Umfeld oder anderen Personen nicht gut behandelt werden. Das kann sich auf die Gesundheit auswirken. Vielen fällt es schwer, darüber zu sprechen, deswegen fragen wir routinemäßig alle Frauen und bieten ihnen Informationen über Beratungsstellen an. Darf ich Ihnen ein paar Fragen stellen?"	
		P4	bei P3 (1) **Haben Sie Angst vor Ihrem jetzigen oder einem früheren Partner?** (Mehrfachantwort möglich)	(1) Ja (2) Nein (3) Ich möchte nicht darüber sprechen / spreche darüber mit jemand anderem	Gehen Sie zur nächsten Frage. (P5) Akzeptieren Sie die Entscheidung und signalisieren sie Ihre Unterstützungsbereitschaft, falls die Frau sich umentscheidet. Fragen Sie, ob Interesse an einer Informationsbroschüre zum Umgang mit solchen Siutationen besteht. Nutzen Sie dafür die nächste Frage. (P5)				
			Bei P3 (1), P4 (1)						

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
	2 Einverständnis einholen zur Unterstützungsempfehlung	P5	**Möchten Sie Informationen, wie Sie sich in solchen Situationen verhalten können?**	(1) Ja	Informieren Sie über die Broschüre 'Nur Mut' oder laden Sie diese für die Frau in der passenden Sprache herunter (s. Weblink).	Weblink 2, Tabellenblatt Häusliche Gewalt			
				(2) Nein	Akzeptieren Sie die Entscheidung und signalisieren sie Ihre Unterstützungsbereitschaft, falls die Frau sich umentscheidet. Fragen Sie, ob Interesse an einer Informationsbroschüre zum Umgang mit solchen Siutationen besteht. Nutzen Sie dafür die nächste Frage.				
				(3) Bin nicht sicher	Informieren Sie über die Broschüre 'Nur Mut' oder laden Sie diese für die Frau in der passenden Sprache herunter (s. Weblink).	Weblink 2, Tabellenblatt Häusliche Gewalt			
			Bei P1 (1-5), P2 Bestätigung, P3 (1), P4 (1)						
			Gesprächseinstieg in Abhängigkeit von der identifizierten Belastung, s. Formulierungstipp; **->FT**					„Für xy besteht die Möglichkeit, sich beraten zu lassen / Unterstützung zu bekommen ... / Wir haben gute Kontakte zu ..."	
		P6	**Hätten Sie Interesse an einem Beratungsgespräch / einer Kontaktaufnahme?**	(1) Ja		Angebote			
				(2) Nein					
				(3) Ich bin nicht sicher		Angebote			
				(4) Jetzt (noch) nicht					
				(5) Ich habe bereits Unterstützung					
			Bei P6 (1)						
		P7	**Möchten Sie selbst Kontakt aufnehmen oder soll ich den Kontakt herstellen?**	(1) Ich nehme selbst Kontakt auf	Stellen Sie die Kontaktdaten zur Verfügung				
				(2) Ich möchte, dass Sie den Kontakt für mich herstellen.					
	Nachhalten bei Folgeterminen		Gesprächseinstieg **(-> FT)**					"Wir hatten beim letzten Mal über das Thema Veränderungen durch die neue Lebenssituation gesprochen und mögliche Belastungen, die damit einhergehen. Dabei haben Sie erzählt, ..."	
		P8	**Wie geht es Ihnen derzeit damit?**	Freitextantwort					
	1 Inanspruchnahme	P9	**Wir hatten über verschiedene Beratungs- und Unterstützungsangebote gesprochen. Wie ist das seitdem weiter gegangen?**	**(a) Angebot der Frühen Hilfen**					
				(1) Kontakt aufgenommen					
				(2) Termin vereinbart					
				(3) Termin(e) wahrgenommen					
				(4) Beratung abgebrochen					
				(5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen					
				(6) komme ohne Unterstützung zurecht					
				(b) Schwangerenberatungsstelle					
				(1) Kontakt aufgenommen					
				(2) Termin vereinbart					
				(3) Termin(e) wahrgenommen					
				(4) Beratung abgebrochen					
				(5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen					
				(6) komme ohne Unterstützung zurecht					
				(c) Andere					
				(1) Kontakt aufgenommen					
				(2) Termin vereinbart					
				(3) Termin(e) wahrgenommen					
				(4) Beratung abgebrochen					
				(5) (noch) keinen Kontakt aufgenommen					
				(6) komme ohne Unterstützung zurecht					
	2 Nutzen	P10	**War das Angebot hilfreich für Sie?**	**alle Angebote**					

Thema	Prozessschritt	Frage-ID	Fragetext	Antworttext	Hinweis zum Antworttext (nur für LE sichtbar)	Weblink zum Angebot	zur Antwort dazugehörige zu hinterlegende Dokumente	Formulierungstipp (FT)	Allgemeiner Hintergrundhinweistext (AH)
	3 Aktueller Status	P11	**Sollen wir noch einmal nach anderen Unterstützungsmöglichkeiten schauen?**	(1) Ja (2) Teilweise (3) Nein (1) Ja (2) Nein (3) Ich bin nicht sicher (4) Jetzt (noch) nicht	Denken Sie dabei nicht nur an Unterstützungsmöglichkeiten zum aktuellen Thema, sondern auch an die anderen Bereiche psychosozialer Belastung. Nutzen Sie hierfür ggf. die erste Frage aus der Kachel Psychosoziale Belastung. Denken Sie dabei nicht nur an Unterstützungsmöglichkeiten zum aktuellen Thema, sondern auch an die anderen Bereiche psychosozialer Belastung. Nutzen Sie hierfür ggf. die erste Frage aus der Kachel Psychosoziale Belastung. Denken Sie dabei nicht nur an Unterstützungsmöglichkeiten zum aktuellen Thema, sondern auch an die anderen Bereiche psychosozialer Belastung. Nutzen Sie hierfür ggf. die erste Frage aus der Kachel Psychosoziale Belastung. Denken Sie dabei nicht nur an Unterstützungsmöglichkeiten zum aktuellen Thema, sondern auch an die anderen Bereiche psychosozialer Belastung. Nutzen Sie hierfür ggf. die erste Frage aus der Kachel Psychosoziale Belastung.				
		P12	**Gibt es noch etwas, was Sie in diesem Zusammenhang mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					
STILLEN	**1 Status erheben**	S1	**Haben Sie sich schon einmal Gedanken zum Thema Stillen bzw. Nicht-Stillen gemacht?**	(1) Nein, bisher noch nicht (2) Ja, ich möchte mein Kind stillen (3) Ja, ich möchte mein Kind nicht stillen (4) Ja, ich bin noch nicht sicher, ob ich stillen möchte oder nicht					
	2 Einverständnis einholen zur Unterstützungsempfehlung	S2	**Zum M@dita-Programm gehört die Möglichkeit, dass eine Hebamme Sie ausführlich zum Thema Stillen während der Schwangerschaft berät. Haben Sie Interesse an einer solchen Stillberatung?**	(1) Ja (2) Nein (3) Ich bin nicht sicher		Angebot Angebot			
	Nachhalten bei Folgeterminen 1 Inanspruchnahme	S3	Vorschlag für den Gesprächseinstieg: **Haben Sie die Stillberatung in Anspruch genommen?**	(1) Kontakt aufgenommen (2) Termin vereinbart (3) Termin wahrgenommen (4) bisher noch keinen Kontakt aufgenommen (5) Beratung abgebrochen (6) komme ohne Unterstützung zurecht				"Wir hatten beim letzten Mal über das Thema Stillberatung gesprochen ..."	
	2 Nutzen	S4	**War das Angebot hilfreich für Sie?**	(1) Ja (2) Teilweise (3) Nein					
		S5	**Gibt es noch etwas, was Sie in diesem Zusammenhang mit mir besprechen oder mich fragen möchten?**	Freitextantwort					

Befragung von Müttern zur Ernährung des Kindes & Betreuung in der Schwangerschaft

Die Ernährung des Kindes

In diesem ersten Abschnitt geht es um die Ernährung Ihres Kindes von der Geburt bis heute.

Dabei ist es für uns nicht wichtig, ob Sie Ihr Kind gestillt haben, die Flasche gegeben haben oder beides. Für alle Varianten gibt es gute Gründe.

Wir wollen mit den folgenden Fragen nichts bewerten, wir möchten einfach nur erfahren, wie es bei Ihnen war.

Q1 Hatten Sie in der Schwangerschaft geplant, Ihr Kind zu stillen?

- ☐ Ja [1]
- ☐ Nein [2]

Wenn Sie möchten, nennen Sie uns gerne den Grund, warum Sie nicht geplant hatten, Ihr Kind zu stillen:

Bei Q1 [1]

Q2 Wie lange wollten Sie Ihr Kind stillen (ungefähr)?

- ☐ So lange, wie es für mich und mein Kind passt [1]
- ☐ Bis zu 4 Monate [2]
- ☐ 4 bis 6 Monate [3]
- ☐ Mehr als 6 Monate [4]
- ☐ Ich erinnere mich nicht mehr / war kein Thema [5]

Bei Q1 [1]

Q9 Wie zuversichtlich waren Sie am Ende der Schwangerschaft, dass es mit dem Stillen klappen wird?

- ☐ Sehr zuversichtlich [1]
- ☐ Eher zuversichtlich [2]
- ☐ Teils, teils [3]
- ☐ Eher nicht zuversichtlich [4]
- ☐ Gar nicht zuversichtlich [5]

Q3 Haben Sie Ihr Kind gestillt?

- ☐ Ja, und ich stille immer noch [1]
- ☐ Ja, aber ich stille mittlerweile nicht mehr [2]
- ☐ Nein [3]

Bei Q3 [3] weiter mit Q7_1

Bei Q3 [1,2]

Q4 In welchem Umfang haben Sie haben Sie Ihr Kind gestillt?

- ☐ Ausschließlich gestillt (nur Muttermilch, nichts anderes) [1]

- ☐ Voll gestillt (überwiegend Muttermilch, manchmal auch Tee oder Wasser zugefüttert) [2]
- ☐ Teilweise gestillt (Muttermilch und zusätzlich andere Säuglingsmilch oder später andere Nahrung (Brei, Gläschenkost) zugefüttert) [3]

Q5 Wie lange haben Sie Ihr Kind in diesem Umfang gestillt?

- ☐ Ich stille immer noch in diesem Umfang [1]
- ☐ Bis zu 2 Wochen [2]
- ☐ 3 bis 4 Wochen [3]
- ☐ 5 bis 8 Wochen [4]
- ☐ 9 bis 12 Wochen [5]
- ☐ 13 bis 16 Wochen [6]

Bei Q3 [2]

Q6 Wie lange wollten Sie Ihr Kind ursprünglich stillen?

- ☐ Ich wollte ursprünglich länger stillen [1]
- ☐ Ich habe so lange gestillt, wie ich es wollte [2]
- ☐ Ich wollte eigentlich gar nicht so lange stillen [3]
- ☐ Ich hatte keinen bestimmten Zeitraum geplant [4]

Bei Q3 [2]

Q7 Was war der Hauptgrund, dass Sie jetzt nicht mehr stillen?

(Sie können bis zu drei Antworten auswählen)

- ☐ War so geplant [1]
- ☐ Ich hatte nicht genug Milch [2]
- ☐ Wunde Brustwarzen, Milchstau, Brustentzündung [3]
- ☐ Ich war unsicher, ob mein Kind genug Milch bekommt [4]
- ☐ Trinkschwierigkeiten beim Kind [5]
- ☐ Mangelnde (praktische) Unterstützung [6]
- ☐ Wiederaufnahme Berufstätigkeit [7]
- ☐ Für mich ist Flaschenfütterung einfacher/besser [8]
- ☐ Rauchen [9]
- ☐ Sonstiges, _____ [10]

Bei Q3 [3]

Q7_1 Was war der Hauptgrund für Ihre Entscheidung, Ihr Kind nicht zu stillen?

- ☐ Stillprobleme beim letzten Kind [1]
- ☐ Wiederaufnahme Berufstätigkeit [2]
- ☐ Rauchen [3]
- ☐ Sonstiges, _____ [4]

Q10 Hatten Sie in dieser Schwangerschaft ein persönliches Beratungsgespräch zum Thema Stillen mit einer Hebamme oder einer anderen qualifizierten Person?

(Gespräche im Geburtsvorbereitungskurs sind hier nicht gemeint)

- ☐ Ja [1]
- ☐ Nein [2]

Bei Q10 [1]

Q11 Rückblickend betrachtet, war dieses Beratungsgespräch hilfreich?

- ☐ Ja [1]
- ☐ Teilweise [2]
- ☐ Nein [3]

Q8 Haben Sie Ihr letztes Kind gestillt?

- Dies ist mein erstes Kind [1]
- Ja, und zwar vier Monate oder länger [2]
- Ja, aber weniger als vier Monate [3]
- Nein [4]

Ihre Betreuung während der Schwangerschaft

Bei den folgenden Fragen geht es darum, wer Sie in dieser Schwangerschaft betreut hat.

Mit Schwangerenvorsorge sind die Termine bei einer Frauenärztin/einem Frauenarzt oder eine Hebamme gemeint, die im Mutterpass dokumentiert werden.

Q12 In welcher Schwangerschaftswoche war Ihr erster Schwangerenvorsorgetermin?

- Vor der 13. Woche [1]
- 13. bis 20. Woche [2]
- Nach der 20. Woche [3]
- Bin mir nicht mehr sicher [4]
- Ich habe keine Schwangerenvorsorge in Anspruch genommen [5]

Q13 Wer hat den Großteil der Schwangerenvorsorge durchgeführt?

- Frauenärztin/Frauenarzt [1]
- Hebamme [2]
- Frauenärztin/Frauenarzt und Hebamme zu (ungefähr) gleichen Teilen [3]
- Andere [4]

Bei Q13 [1,4], bei Q12 [5] nach dieser Frage weiter mit Q34

Q14 Wussten Sie, dass Sie die Schwangerenvorsorge-Untersuchungen (mit Ausnahme der Ultraschalluntersuchungen) auch von einer Hebamme durchführen lassen können?

- Ja [1]
- Nein [2]

Bei Q13 [1,4]

Q15 Hatten Sie in dieser Schwangerschaft eine Hebamme, an die Sie sich bei Bedarf bei Fragen oder Problemen wenden konnten (außerhalb von Schwangerenvorsorgeterminen und Geburtsvorbereitungskurs)?

- Ja [1]
- Nein [2]

Bei Q13 [2,3]

Q15_1 Hatten Sie in dieser Schwangerschaft noch eine weitere Hebamme, an die Sie sich bei Bedarf bei Fragen oder Problemen wenden konnten (außerhalb von Schwangerenvorsorgeterminen und Geburtsvorbereitungskurs)?

- Ja [1]
- Nein [2]

Nun geht es darum, wie Sie die Schwangerenvorsorge erlebt haben

Bei identischer Frageformulierung:

*Bei Q13 [1] zeigt die Matrix nur die Zeile „Bei der Frauenärzt*in“*

Bei Q13 [2] zeigt die Matrix nur die Zeile „Bei der Hebamme“

Bei Q13 [4] bleibt die erste Spalte der Matrix frei

Q16 Haben Sie ausreichend Gelegenheit bekommen, Ihre Fragen, Anliegen und Sorgen bezüglich Ihrer Schwangerschaft zu besprechen?

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie	Ich hatte kaum Anliegen, Fragen, Sorgen
Bei der Frauenärzt*in	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bei der Hebamme	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q18 Wurden Ihr Schilderungen ernst genommen?

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie
Bei der Frauenärzt*in	☐	☐	☐	☐	☐
Bei der Hebamme	☐	☐	☐	☐	☐

Q17 Haben Sie verständliche Antworten erhalten?

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie
Bei der Frauenärzt*in	☐	☐	☐	☐	☐
Bei der Hebamme	☐	☐	☐	☐	☐

Bei Q13 [1]

Q21_1 Wie viel Vertrauen hatten Sie in Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt?

	Vollstes Vertrauen	Viel Vertrauen	Etwas Vertrauen	Wenig Vertrauen	Kein Vertrauen
Frauenärzt*in	☐	☐	☐	☐	☐

Bei Q13 [2]

Q21_2 Wie viel Vertrauen hatten Sie in Ihre Hebamme?

	Vollstes Vertrauen	Viel Vertrauen	Etwas Vertrauen	Wenig Vertrauen	Kein Vertrauen
Hebamme	☐	☐	☐	☐	☐

Bei Q13 [4]

Q21_A Wie viel Vertrauen hatten Sie in Ihre Behandler*in?

Vollstes Vertrauen	Viel Vertrauen	Etwas Vertrauen	Wenig Vertrauen	Kein Vertrauen
□	□	□	□	□

Bei Q13 [3]

Q21_3 Wie viel Vertrauen hatten Sie in Ihre Frauenärztin/Ihren Frauenarzt?

	Vollstes Vertrauen	Viel Vertrauen	Etwas Vertrauen	Wenig Vertrauen	Kein Vertrauen
Frauenärzt*in	□	□	□	□	□
Hebamme	□	□	□	□	□

In der Schwangerschaft wurden verschiedenste Untersuchungen und möglicherweise auch Behandlungen durchgeführt (Blutuntersuchungen, Ultraschall, Zuckertest, CTG, Tastuntersuchungen am Muttermund, etc.).

Q19 Wurde Ihnen vor den verschiedenen Untersuchungen erklärt, warum sie durchgeführt wurden?

	Ja, bei allen	Ja, bei den meisten	Ja, aber nur bei einem Teil	Ja, aber nur bei wenigen	Nein
Bei der Frauenärzt*in	□	□	□	□	□
Bei der Hebamme	□	□	□	□	□

Q20 Wurden Ihnen die Ergebnisse der Untersuchungen verständlich erklärt?

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie
Bei der Frauenärzt*in	□	□	□	□	□
Bei der Hebamme	□	□	□	□	□

Q23 Wurde Ihre familiäre oder sonstige Lebenssituation bei der Betreuung / Behandlung ausreichend berücksichtigt?

	Immer	Oft	Manchmal	Selten	Nie	War nicht nötig/wollte ich nicht
Bei der Frauenärzt*in	□	□	□	□	□	□
Bei der Hebamme	□	□	□	□	□	□

Bei Q13 [1]

Q25_1 Wusste Ihre Frauenärztin/Ihr Frauenarzt immer Bescheid über alles, was bei den vorherigen Terminen mit Ihnen besprochen oder gemacht wurde?

- Immer [1]
- Oft [2]
- Manchmal [3]
- Selten [4]
- Nie [5]

Bei Q13 [2]

Q25_2 Wusste Ihre Hebamme immer Bescheid über alles, was bei den vorherigen Terminen mit Ihnen besprochen oder gemacht wurde?

- Immer [1]
- Oft [2]
- Manchmal [3]
- Selten [4]
- Nie [5]

Bei Q13 [3]

Q25_3 Wussten Ihre Frauenärztin/Frauenarzt und Ihre Hebamme immer Bescheid über alles, was bei den vorherigen Terminen mit Ihnen besprochen oder gemacht wurde?

	Immer	**Oft**	**Manchmal**	**Selten**	**Nie**
Frauenärzt*in	□	□	□	□	□
Hebamme	□	□	□	□	□

Bei Q13 [4]

Q25_4 Wussten Ihre Behandler*innen immer Bescheid über alles, was bei den vorherigen Terminen mit Ihnen besprochen oder gemacht wurde?

- Immer [1]
- Oft [2]
- Manchmal [3]
- Selten [4]
- Nie [5]

Bei Q13 [1,2,3]

Q26 Haben Sie widersprüchliche Informationen von Ihrer Frauenärztin/ Ihrem Frauenarzt und Ihrer Hebamme erhalten?

- Ich wurde während der gesamten Schwangerschaft nur von einer Person betreut [1]
- Immer [2]
- Oft [3]
- Manchmal [4]
- Selten [5]

- ☐ Nie [6]

Bei Q13 [1,2,3]

Q27 Haben Ihre Frauenärztin/ Ihr Frauenarzt und Ihre Hebamme gut zusammengearbeitet?

- ☐ Soweit ich weiß, hatten Sie keinen Kontakt miteinander [1]
- ☐ Ja, gut zusammengearbeitet [2]
- ☐ Teilweise gut zusammengearbeitet, teilweise nicht so gut [3]
- ☐ Nicht gut zusammengearbeitet [4]
- ☐ Ich hatte keine Hebamme bzw. keine Frauenärztin/keinen Frauenarzt [5]

Information und unterstützende Angebote

Q28 Haben Sie in der Schwangerenvorsorge von Ihrer Frauenärztin/ Ihrem Frauenarzt bzw. Ihrer Hebamme ausreichend Information zu den nachfolgenden Themen erhalten?

	Ja, ausreichend	**Nein, nicht ausreichend**	**Wir haben gar nicht darüber gesprochen**	**War nicht nötig/wollte ich nicht**
Q28_1 Rauchen in der Schwangerschaft	☐	☐	☐	☐
Q28_2 Alkohol in der Schwangerschaft	☐	☐	☐	☐
Q28_3 Weitere Drogen in der Schwangerschaft (Marihuana, Partydrogen, etc.)	☐	☐	☐	☐
Q28_4 Ernährung in der Schwangerschaft	☐	☐	☐	☐
Q28_5 Umgang mit beruflichen, finanziellen, seelischen oder anderen Belastungen	☐	☐	☐	☐

Für all diese Themen gibt es bei Bedarf auch außerhalb der Schwangerenvorsorge Unterstützungsangebote.

Q29 Haben Sie solche zusätzlichen Unterstützungsangebote ausprobiert / in Anspruch genommen?

	Ja	**Nicht nötig, habe schon vor der Schwangerschaft nicht geraucht/ keinen Alkohol getrunken / keine Drogen genommen**	**Nicht nötig, habe damit aufgehört, als ich wusste, dass ich schwanger war**	**Nein, wollte/konnte ich nicht**
Q29_1 Raucherentwöhnung	☐	☐	☐	☐
Q29_2 Alkoholverzicht	☐	☐	☐	☐
Q29_3 Verzicht auf weitere Drogen (Marihuana, Partydrogen, etc.)	☐	☐	☐	☐

	Ja	Nicht nötig, gab keinen Grund dazu	Nein, wollte/konnte ich nicht
Q29_4 Ernährungsberatung	☐	☐	☐

Q29_5 Unterstützungsangebote bei beruflichen, finanziellen, seelischen oder anderen Belastungen (z. B. Angebote der Frühen Hilfen, von Schwangerenberatungsstellen, etc.)	□	□	□

Bei Q29_1 (1), Q29_2 (1), Q29_3 (1), Q29_4 (1), Q29_5 (1)

Q30 War dieses Angebot hilfreich?

	Ja	Teil-weise	Nein
Q30_1 Raucherentwöhnung	□	□	□
Q30_2 Alkoholverzicht	□	□	□
Q30_3 Verzicht auf weitere Drogen (Marihuana, Partydrogen, etc.)	□	□	□
Q30_4 Ernährungsberatung	□	□	□
Q30_5 Unterstützungsangebote bei beruflichen, finanziellen, seelischen oder anderen Belastungen (z. B. Angebote der Frühen Hilfen, von Schwangerenberatungsstellen, etc.)	□	□	□

Q22 Wie beurteilen Sie insgesamt Ihre Betreuung und Behandlung im Rahmen der Schwangerenvorsorge?

- □ Ausgezeichnet [1]
- □ Sehr gut [2]
- □ Gut [3]
- □ Nicht so gut [4]
- □ Gar nicht gut [5]

Fragen zu Ihrer Person

Q34 War das Ihre erste Geburt?

- □ Ja [1]
- □ Nein [2]

Q35 War diese Geburt eine Mehrlingsgeburt (Zwillinge, Drillinge)?

- □ Ja [1]
- □ Nein [2]

Q36_1 Wann ist Ihr Kind zur Welt gekommen?

- □ Vor der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche (frühe Frühgeburt) [1]
- □ Vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt) [2]
- □ Nach der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche (keine Frühgeburt) [3]

Bei Q35 (2)

Q36_2 Wann sind Ihre Kinder zur Welt gekommen?

- ☐ Vor der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche (frühe Frühgeburt) [1]
- ☐ Vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche (Frühgeburt) [2]
- ☐ Nach der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche (keine Frühgeburt) [3]

Q37_1 Wie viel hat Ihr Kind bei der Geburt gewogen? (in Gramm)

__ __ __ __

Bei Q35 (2)

Q37_2 Wie viel haben Ihre Kinder bei der Geburt gewogen? (in Gramm)

1. Kind __ __ __ __

2. Kind __ __ __ __

3. Kind __ __ __ __

Q38_1 Wie ist Ihr Kind zur Welt gekommen?

- ☐ Normale Geburt [1]
- ☐ Saugglocken- / Zangengeburt [2]
- ☐ Kaiserschnitt [3]

Bei Q35 (2)

Q38_2 Wie sind Ihre Kinder zur Welt gekommen?

(Mehrfachantwort möglich)

- ☐ Normale Geburt [1]
- ☐ Saugglocken- / Zangengeburt [2]
- ☐ Kaiserschnitt [3]

Q39 Ist nach der Geburt eine Hebamme zu Ihnen nach Hause gekommen?

- ☐ Ja [1]
- ☐ Nein, aber ich hätte einen Besuch gut gefunden/benötigt [2]
- ☐ Nein, war nicht nötig [3]

Q31 Wie alt sind Sie?

__ __

Q33 Welches ist Ihr höchster Schul- bzw. Bildungsabschluss?

- ☐ Universität/Fachhochschule [1]
- ☐ Abgeschlossene Ausbildung [2]
- ☐ Abitur [3]
- ☐ Mittlere Reife [4]
- ☐ Haupt-/Volksschule [5]
- ☐ (noch) kein Schulabschluss [6]

Q40 Wie würden Sie im Allgemeinen Ihre Gesundheit beurteilen?

- ☐ Ausgezeichnet [1]
- ☐ Sehr gut [2]

- ☐ Gut [3]
- ☐ Mittelmäßig [4]
- ☐ Schlecht [5]

****

Zusatzfragen zum M@dita-Programm

(nur Interventionsgruppe)

Das M@ditaprogramm

Abschließend freuen wir uns, wenn Sie uns noch je zwei Fragen zum M@dita-Programm und zur M@dita-App beantworten.

Q41 Welche Bestandteile von M@dita waren für Sie am wichtigsten?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 3 aus)

- ☐ Gemeinsame Betreuung durch Frauenärzt*in und Hebamme [1]
- ☐ M@dita-Stillberatung [2]
- ☐ Digitaler Mutterpass (in der M@dita-App) [3]
- ☐ M@dita-Unterstützungsangebote [4]
- ☐ M@dita-App insgesamt [5]

Q42 Würden Sie in einer weiteren Schwangerschaft wieder an M@dita teilnehmen?

- ☐ Ja, auf jeden Fall [1]
- ☐ Ja, wahrscheinlich schon [2]
- ☐ Nein, eher nicht, weil _____ [3]
- ☐ Nein, weil _____ [4]

Die M@dita-App

Q43 Welche Funktionen der M@dita-App haben Sie am häufigsten genutzt?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 3 aus)

- ☐ Digitaler Mutterpass [1]
- ☐ Wissenswertes (M@dita-Wiki) [2]
- ☐ M@dita-Team [3]
- ☐ M@dita-Angebote [4]
- ☐ M@dita-Stillberatung [5]
- ☐ Tagebuch [6]
- ☐ Kalender [7]
- ☐ Termin-Checkliste [8]
- ☐ Habe die M@dita-App nicht genutzt [9]

Q44 Wie zufrieden waren Sie insgesamt mit den verschiedenen Funktionen der App?

	Sehr zufrieden						**Sehr unzufrieden**	
	1	2	3	4	5	6	7	Habe die Funktion nicht genutzt

Q44_1 Digitaler Mutterpass	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_2 Wissenswertes (M@dita-Wiki)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_3 M@dita-Team	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_4 M@dita-Angebote	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_5 M@dita-Stillberatung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_6 Tagebuch	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_7 Kalender	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Q44_8 Termin-Checkliste	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an - Befragung der Frauenärzt*innen

Im ersten der zwei Abschnitte dieser Umfrage geht es um Ihre Arbeitszufriedenheit.

F1 Wie zufrieden sind Sie mit …

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Weder zufrieden noch unzufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
F1_1 … der Freiheit, eigene Arbeitsmethoden wählen zu können	☐	☐	☐	☐	☐
F1_2 … dem Grad der Abwechslung in Ihren Arbeitsaufgaben?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_3 … der Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten nutzen zu können?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_4 … der Anerkennung, die Sie für Ihre Arbeit bekommen	☐	☐	☐	☐	☐
F1_5 … dem Umfang an Verantwortung, den Sie tragen?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_6 … der psychischen Arbeitsbelastung?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_7 … dem Praxisteam (z. B. ärztliche Kolleg*innen, MFAs, weitere Mitarbeiter*innen)?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_8 … den Möglichkeiten zum Auffinden von geeigneten Angeboten, wenn Sie externe Unterstützung zur Betreuung der Schwangeren einbinden	☐	☐	☐	☐	☐
F1_9 … der digitalen Unterstützung Ihrer Dokumentationsaufgaben?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_10 … Ihrer (durchschnittlichen) wöchentlichen Arbeitszeit?	☐	☐	☐	☐	☐
F1_11 … Ihrem Einkommen?	☐	☐	☐	☐	☐

F2 Insgesamt betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer beruflichen Tätigkeit?

- Sehr zufrieden [1]
- Eher zufrieden [2]
- Weder zufrieden noch unzufrieden [3]
- Eher unzufrieden [4]
- Sehr unzufrieden [5]

Denken Sie bei der Beantwortung der folgenden Fragen an die Situationen, in denen Sie Berührungspunkte mit Hebammen bei der Betreuung der Schwangeren und Wöchnerinnen haben.

Es ist es unerheblich, ob die Hebammen bei Ihnen in der Praxis arbeiten oder nicht.

Wenn Sie mit mehreren Hebammen Berührungspunkte haben, kreuzen Sie bitte diejenige Antwort an, die insgesamt am ehesten zutrifft.

F3 Haben Sie in Ihrer alltäglichen Arbeit bei der Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen Berührungspunkte mit Hebammen?

- Ja, sehr häufig [1]
- Häufig [2]
- Hin und wieder [3]
- Selten [4]
- Nein, ich habe in meiner alltäglichen Arbeit keine Berührungspunkte mit Hebammen [5]

Bei F3 [1,2,3,4]

F4 Im Kontakt mit Hebammen

	Trifft völlig zu	**Trifft eher zu**	**Trifft etwas zu**	**Trifft überhaupt nicht zu**
F4_1 In unseren Kontakten herrscht ein freundliches Klima.	☐	☐	☐	☐
F4_2 Die Hebamme und ich arbeiten Hand in Hand.	☐	☐	☐	☐
F4_3 Die Kommunikation zwischen mir und der Hebamme funktioniert gut.	☐	☐	☐	☐
F4_4 Die einzelnen Betreuungsleistungen, die von mir und der Hebamme erbracht werden, sind gut aufeinander abgestimmt.	☐	☐	☐	☐
F4_5 Absprachen zwischen mir und der Hebamme funktionieren gut.	☐	☐	☐	☐
F4_6 Die Hebamme und ich gehen respektvoll miteinander um.	☐	☐	☐	☐
F4_7 Die Frauen profitieren von meiner Zusammenarbeit mit der Hebamme.	☐	☐	☐	☐
F4_8 Die Hebamme und ich haben ein gemeinsames Verständnis von unseren jeweiligen Rollen in der Versorgung der Frauen.	☐	☐	☐	☐

Schätzen Sie zum Schluss nun bitte, wie häufig die folgenden Kontaktsituationen durchschnittlich pro Monat auftreten.

Der Kontakt kann telefonisch, elektronisch, als schriftliche Notiz oder persönlich erfolgen.

NICHT gemeint sind indirekte Mitteilungen über die Frau.

Wenn Sie mit mehreren Hebammen Kontakt haben, kreuzen Sie bitte diejenige Antwort an, die insgesamt am ehesten zutrifft.

Bei F3 [1,2,3,4]

F5 Häufigkeit der direkten Kontakte

Telefonisch, elektronisch, schriftliche Notiz oder persönlich

(NICHT: indirekte Mitteilung über die Frau)

	Kommt gar nicht vor	**1-2x pro Monat (durchschnittlich)**	**3-4x pro Monat (durchschnittlich)**	**>4x pro Monat (durchschnittlich)**
F5_1 Die Hebamme kontaktiert mich, um Informationen zu einer bei der Schwangeren/Wöchnerin durchgeführten Untersuchung zu erhalten.	☐	☐	☐	☐
F5_2 Die Hebamme kontaktiert mich, um weitere Informationen zu einer Schwangeren/Wöchnerin zu erhalten.	☐	☐	☐	☐
F5_3 Die Hebamme kontaktiert mich, um sich mit mir über das Vorgehen bei einem bestimmten Aspekt der Betreuung der Schwangeren/Wöchnerin abzustimmen.	☐	☐	☐	☐
F5_4 Ich kontaktiere die Hebamme, um mich mit ihr über das Vorgehen bei einem bestimmten Aspekt der Betreuung der Schwangeren/Wöchnerin abzustimmen.	☐	☐	☐	☐
F5_5 Ich passe einen (bestimmten Aspekt) der Betreuung auf Vorschlag der Hebamme an.	☐	☐	☐	☐

Bei F3 (1,2,3,4)

F6 Bei meinen Kontakten mit der/den Hebamme(n) geht es überwiegend um die Versorgung und Betreuung von …

- ☐ Schwangeren [1]
- ☐ Wöchnerinnen [2]
- ☐ Schwangeren und Wöchnerinnen gleichermaßen [3]

Fragen zu Ihrer Person

F7 Seit wie vielen Jahren arbeiten Sie als Frauenärztin/Frauenarzt in einer Praxis (niedergelassen und/oder angestellt)?

(Pausen durch Elternzeit o.ä. sowie Tätigkeit im Krankenhaus bitte nicht einrechnen)

__ __ Jahre

F8 In welchem Setting sind Sie tätig?

(Mehrfachantwort möglich)

- Einzelpraxis (niedergelassen) [1]
- Angestellt in einer Einzelpraxis [2]
- selbstständig in kooperativer Praxisform (Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, MVZ, o.ä.) [3]
- angestellt in kooperativer Praxisform (Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft, MVZ, o.ä.) [4]
- Anderes Setting [5]

F9 Wo befindet sich die Praxis, in der Sie tätig sind?

- im großstädtischen Raum (> 100.000 Einwohner) [1]
- im mittelstädtischen Raum (20.000 - 100.000 Einwohner) [2]
- im ländlichen Raum (< 20.000 Einwohner) [3]

F10 Wie viele Stunden arbeiten Sie in der Regel pro Woche (durchschnittlich)?

- < 20h/Woche [1]
- 20-29h/Woche [2]
- 30-39h/Woche [3]
- 40-60h/Woche [4]
- >60h/Woche [5]

F11 Wie viele Schwangere bzw. Wöchnerinnen betreuen Sie in der Regel pro Quartal (ungefähr)?

__ __ __ Schwangere

__ __ __ Wöchnerinnen

F12 Sie sind …

- Weiblich [1]
- Männlich [2]
- Divers [3]

F13 In welchem Jahr sind Sie geboren?

__ __ __ __

****

Zusatzfragen zum M@dita-Programm

(nur Postbefragung)

F15 Welche Bestandteile von M@dita haben maßgeblich zu Ihrer Entscheidung für eine Teilnahme beigetragen?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 5 aus)

- ☐ Gemeinsame Betreuung mit Hebamme [1]
- ☐ Gemeinsame Dokumentation mit Hebamme im M@dita-Portal [2]
- ☐ M@dita-Fragebogen (Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken) [3]
- ☐ M@dita-Portal insgesamt [4]
- ☐ M@dita-Stillberatung [5]
- ☐ M@dita-App für Schwangere [6]
- ☐ Digitaler Mutterpass [7]
- ☐ Digitale Kommunikation im Behandlungsteam [8]
- ☐ Terminmanagement [9]
- ☐ Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken (M@dita-Fragebogen) [10]
- ☐ Übersicht über regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote [11]

F16 Haben Sie Schwangere in M@dita eingeschrieben?

- ☐ Ja [1]
- ☐ Nein [2]

(Bei ‚Nein' weiter mit F19)

F17 Welche Bestandteile von M@dita waren für Sie am wichtigsten?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 3 aus)

- ☐ Gemeinsame Betreuung mit Hebamme [1]
- ☐ Gemeinsame Dokumentation mit Hebamme im M@dita-Portal [2]
- ☐ M@dita-Fragebogen (Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken) [3]
- ☐ M@dita-Portal insgesamt [4]
- ☐ M@dita-Stillberatung [5]
- ☐ M@dita-App für Schwangere [6]

F18 Welche Teile des M@dita-Portals waren für Sie am wichtigsten?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 3 aus)

- ☐ Digitaler Mutterpass [1]
- ☐ Digitale Kommunikation im Behandlungsteam [2]
- ☐ Terminmanagement [3]
- ☐ Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken (M@dita-Fragebogen) [4]
- ☐ Übersicht über regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote [5]

F19 Gab es aus Ihrer Sicht Hürden bei der Gewinnung/Einschreibung von Schwangeren für M@dita?

(Mehrfachantwort möglich)

- ☐ Nein, für mich haben sich keine Hürden ergeben [1]
- ☐ Ja, Schwangere haben kein Interesse [2]
- ☐ Ja, zeitintensiver Aufklärungsaufwand über M@dita [3]
- ☐ Ja, Schwangere sind bei nicht-teilnehmenden Krankenkassen versichert [4]
- ☐ Ja, technische Probleme [5]
- ☐ Ja, sonstige Hürden (bitte benennen) _____ [6]

F20 Gab es aus Ihrer Sicht Hürden bei der Arbeit im M@dita-Portal?

(Mehrfachantwort möglich)

- ☐ Nein, für mich haben sich keine Hürden ergeben [1]
- ☐ Ja, Registrierungsprozess zu aufwändig/fehleranfällig [2]
- ☐ Ja, keine intuitive Nutzung möglich [3]
- ☐ Ja, zu zeitintensiv (z. B. doppelte Dokumentation im Mutterpass) [4]
- ☐ Ja, Einarbeitungsaufwand zu hoch [5]

- ☐ Ja, sonstige Hürden (bitte benennen) _____ [6]

F21 Würden Sie wieder an M@dita teilnehmen?

- ☐ Ja, auf jeden Fall [1]
- ☐ Ja, wahrscheinlich schon [2]
- ☐ Nein, eher nicht, weil _____ [3]
- ☐ Nein, weil _____ [4]

M@dita Mutterschaftsvorsorge @digital im Team von Anfang an - Befragung der Hebammen

Im ersten der zwei Abschnitte dieser Umfrage geht es um Ihre Arbeitszufriedenheit.

H1 Wie zufrieden sind Sie mit …

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Weder zufrieden noch unzufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden
H1_1 … der Freiheit, eigene Arbeitsmethoden wählen zu können	☐	☐	☐	☐	☐
H1_2 … dem Grad der Abwechslung in Ihren Arbeitsaufgaben?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_3 … der Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten nutzen zu können?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_4 … der Anerkennung, die Sie für Ihre Arbeit bekommen	☐	☐	☐	☐	☐
H1_5 … dem Umfang an Verantwortung, den Sie tragen?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_6 … der psychischen Arbeitsbelastung?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_7 … Ihren Teamkolleg*innen (wenn Sie nicht in einem festen Team arbeiten, überspringen Sie diese Frage)?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_8 … den Möglichkeiten zum Auffinden von geeigneten Angeboten, wenn Sie externe Unterstützung zur Betreuung der Schwangeren einbinden	☐	☐	☐	☐	☐
H1_9 … der digitalen Unterstützung Ihrer Dokumentationsaufgaben?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_10 … Ihrer (durchschnittlichen) wöchentlichen Arbeitszeit?	☐	☐	☐	☐	☐
H1_11 … Ihrem Einkommen?	☐	☐	☐	☐	☐

H2 Insgesamt betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer beruflichen Tätigkeit?

- ☐ Sehr zufrieden [1]
- ☐ Eher zufrieden [2]
- ☐ Weder zufrieden noch unzufrieden [3]
- ☐ Eher unzufrieden [4]

- ☐ Sehr unzufrieden [5]

Denken Sie bei der Beantwortung der folgenden Fragen an die Situationen, in denen Sie Berührungspunkte mit Frauenärzt*innen bei der Betreuung der Schwangeren und Wöchnerinnen haben.

Wenn Sie mit mehreren Frauenärzt*innen Berührungspunkte haben, kreuzen Sie bitte diejenige Antwort an, die *insgesamt* am ehesten zutrifft.

H3 Haben Sie in Ihrer alltäglichen Arbeit bei der Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen Berührungspunkte mit Frauenärzt*innen?

- ☐ Ja, sehr häufig [1]
- ☐ Häufig [2]
- ☐ Hin und wieder [3]
- ☐ Selten [4]
- ☐ Nein, ich habe in meiner alltäglichen Arbeit keine Berührungspunkte mit Hebammen [5]

Bei H3 [1,2,3,4]

H4 Im Kontakt mit Frauenärzt*in(nen)

	Trifft völlig zu	**Trifft eher zu**	**Trifft etwas zu**	**Trifft überhaupt nicht zu**
H4_1 In unseren Kontakten herrscht ein freundliches Klima.	☐	☐	☐	☐
H4_2 Die Frauenärzt*in und ich arbeiten Hand in Hand.	☐	☐	☐	☐
H4_3 Die Kommunikation zwischen mir und der Frauenärzt*in funktioniert gut.	☐	☐	☐	☐
H4_4 Die einzelnen Betreuungsleistungen, die von mir und der Frauenärzt*in erbracht werden, sind gut aufeinander abgestimmt.	☐	☐	☐	☐
H4_5 Absprachen zwischen mir und der Frauenärzt*in funktionieren gut.	☐	☐	☐	☐
H4_6 Die Frauenärzt*in und ich gehen respektvoll miteinander um.	☐	☐	☐	☐
H4_7 Die Frauen profitieren von meiner Zusammenarbeit mit der Frauenärzt*in.	☐	☐	☐	☐
H4_8 Die Frauenärzt*in und ich haben ein gemeinsames Verständnis von unseren jeweiligen Rollen in der Versorgung der Frauen.	☐	☐	☐	☐

Schätzen Sie zum Schluss nun bitte, wie häufig die folgenden Kontaktsituationen durchschnittlich pro Monat auftreten.

Der Kontakt kann telefonisch, elektronisch, als schriftliche Notiz oder persönlich erfolgen.

NICHT gemeint sind indirekte Mitteilungen über die Frau.

Wenn Sie mit mehreren Frauenärzt*innen Kontakt haben, kreuzen Sie bitte diejenige Antwort an, die insgesamt am ehesten zutrifft.

Bei H3 [1,2,3,4]

H5 Häufigkeit der direkten Kontakte

Telefonisch, elektronisch, schriftliche Notiz oder persönlich

(NICHT: indirekte Mitteilung über die Frau)

	Kommt gar nicht vor	**1-2x pro Monat (durchschnittlich)**	**3-4x pro Monat (durchschnittlich)**	**>4x pro Monat (durchschnittlich)**
H5_1 Die Frauenärzt*in kontaktiert mich, um Informationen zu einer bei der Schwangeren/Wöchnerin durchgeführten Untersuchung zu erhalten.	☐	☐	☐	☐
H5_2 Die Frauenärzt*in kontaktiert mich, um weitere Informationen zu einer Schwangeren/Wöchnerin zu erhalten.	☐	☐	☐	☐
H5_3 Die Frauenärzt*in kontaktiert mich, um sich mit mir über das Vorgehen bei einem bestimmten Aspekt der Betreuung der Schwangeren/Wöchnerin abzustimmen.	☐	☐	☐	☐
H5_4 Ich kontaktiere die Frauenärzt*in, um mich mit ihr über das Vorgehen bei einem bestimmten Aspekt der Betreuung der Schwangeren/Wöchnerin abzustimmen.	☐	☐	☐	☐
H5_5 Ich passe einen (bestimmten Aspekt) der Betreuung auf Vorschlag der Frauenärzt*in an.	☐	☐	☐	☐

Bei H3 (1,2,3,4)

H6 Bei meinen Kontakten mit der/den Frauenärzt*in(nen) geht es überwiegend um die Versorgung und Betreuung von …

- ☐ Schwangeren [1]
- ☐ Wöchnerinnen [2]
- ☐ Schwangeren und Wöchnerinnen gleichermaßen [3]

Fragen zu Ihrer Person

H7 Seit wie vielen Jahren arbeiten Sie aktiv in der Schwangerenbetreuung, Schwangerenvorsorge und/oder Wochenbettbetreuung?

(Pausen durch Elternzeit o.ä. bitte nicht einrechnen)

Schwangerenbetreuung: __ __ Jahre

Schwangerenvorsorge: __ __ Jahre

Wochenbettbetreuung: __ __ Jahre

H8 In welchem Setting sind Sie tätig?

(Mehrfachantwort möglich)

- ☐ Allein ohne spezielle Räumlichkeiten [1]
- ☐ mit einer/mehreren Kollegin*nen ohne spezielle Räumlichkeiten [2]
- ☐ Hebammenpraxis (allein) [3]
- ☐ Hebammenpraxis (mit einer/mehreren Kollegin*nen) [4]
- ☐ Geburtshaus [5]
- ☐ Selbständig in einer gynäkologischen Praxis [6]
- ☐ Angestellt in einer gynäkologischen Praxis [7]
- ☐ Anderes Setting [8]

H9 Wo befindet sich die Praxis, in der Sie tätig sind?

- ☐ im großstädtischen Raum (> 100.000 Einwohner) [1]
- ☐ im mittelstädtischen Raum (20.000 - 100.000 Einwohner) [2]
- ☐ im ländlichen Raum (< 20.000 Einwohner) [3]

H14 In welchem Raum sind Sie überwiegend tätig?

- ☐ im großstädtischen Raum (> 100.000 Einwohner) [1]
- ☐ im mittelstädtischen Raum (20.000 - 100.000 Einwohner) [2]
- ☐ im ländlichen Raum (< 20.000 Einwohner) [3]

H10 Wie viele Stunden arbeiten Sie in der Regel pro Woche (durchschnittlich)?

- ☐ < 20h/Woche [1]
- ☐ 20-29h/Woche [2]
- ☐ 30-39h/Woche [3]
- ☐ 40-60h/Woche [4]
- ☐ > 60h/Woche [5]

H11 Wie viele Schwangere bzw. Wöchnerinnen nehmen Sie in der Regel pro Monat zur Betreuung an (ungefähr)?

(Kursteilnehmerinnen nicht einrechnen)

__ __ Schwangere

__ __ Wöchnerinnen

H12 Sie sind …

- ☐ Weiblich [1]
- ☐ Männlich [2]
- ☐ Divers [3]

H13 In welchem Jahr sind Sie geboren?

— — — —

****

Zusatzfragen zum M@dita-Programm

(nur Postbefragung)

H15 Welche Bestandteile von M@dita haben maßgeblich zu Ihrer Entscheidung für eine Teilnahme beigetragen?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 5 aus)

- ☐ Gemeinsame Betreuung mit Frauenärzt*in [1]
- ☐ Gemeinsame Dokumentation mit Frauenärzt*in im M@dita-Portal [2]
- ☐ M@dita-Fragebogen (Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken) [3]
- ☐ M@dita-Portal insgesamt [4]
- ☐ M@dita-Stillberatung [5]
- ☐ M@dita-App für Schwangere [6]
- ☐ Digitaler Mutterpass [7]
- ☐ Digitale Kommunikation im Behandlungsteam [8]
- ☐ Terminmanagement [9]
- ☐ Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken (M@dita-Fragebogen) [10]
- ☐ Übersicht über regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote [11]

H16 Haben Sie Schwangere in M@dita eingeschrieben?

- ☐ ☐ Ja [1]
- ☐ ☐ Nein [2]

(Bei ‚Nein' weiter mit H19)

H17 Welche Bestandteile von M@dita waren für Sie am wichtigsten?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 3 aus)

- ☐ Gemeinsame Betreuung mit Frauenärzt*in [1]
- ☐ Gemeinsame Dokumentation mit Frauenärzt*in im M@dita-Portal [2]
- ☐ M@dita-Fragebogen (Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken) [3]
- ☐ M@dita-Portal insgesamt [4]
- ☐ M@dita-Stillberatung [5]
- ☐ M@dita-App für Schwangere [6]

H18 Welche Teile des M@dita-Portals waren für Sie am wichtigsten?

(Bitte wählen Sie Ihre TOP 3 aus)

- ☐ Digitaler Mutterpass [1]
- ☐ Digitale Kommunikation im Behandlungsteam [2]
- ☐ Terminmanagement [3]
- ☐ Abfrage und ggf. Nachhalten lebensstilbezogener Risiken (M@dita-Fragebogen) [4]
- ☐ Übersicht über regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote [5]

H19 Gab es aus Ihrer Sicht Hürden bei der Gewinnung/Einschreibung von Schwangeren für M@dita?

(Mehrfachantwort möglich)

- ☐ Nein, für mich haben sich keine Hürden ergeben [1]
- ☐ Ja, Schwangere haben kein Interesse [2]
- ☐ Ja, zeitintensiver Aufklärungsaufwand über M@dita [3]
- ☐ Ja, Schwangere sind bei nicht-teilnehmenden Krankenkassen versichert [4]
- ☐ Ja, technische Probleme [5]
- ☐ Ja, sonstige Hürden (bitte benennen) _____ [6]

H20 Gab es aus Ihrer Sicht Hürden bei der Arbeit im M@dita-Portal?

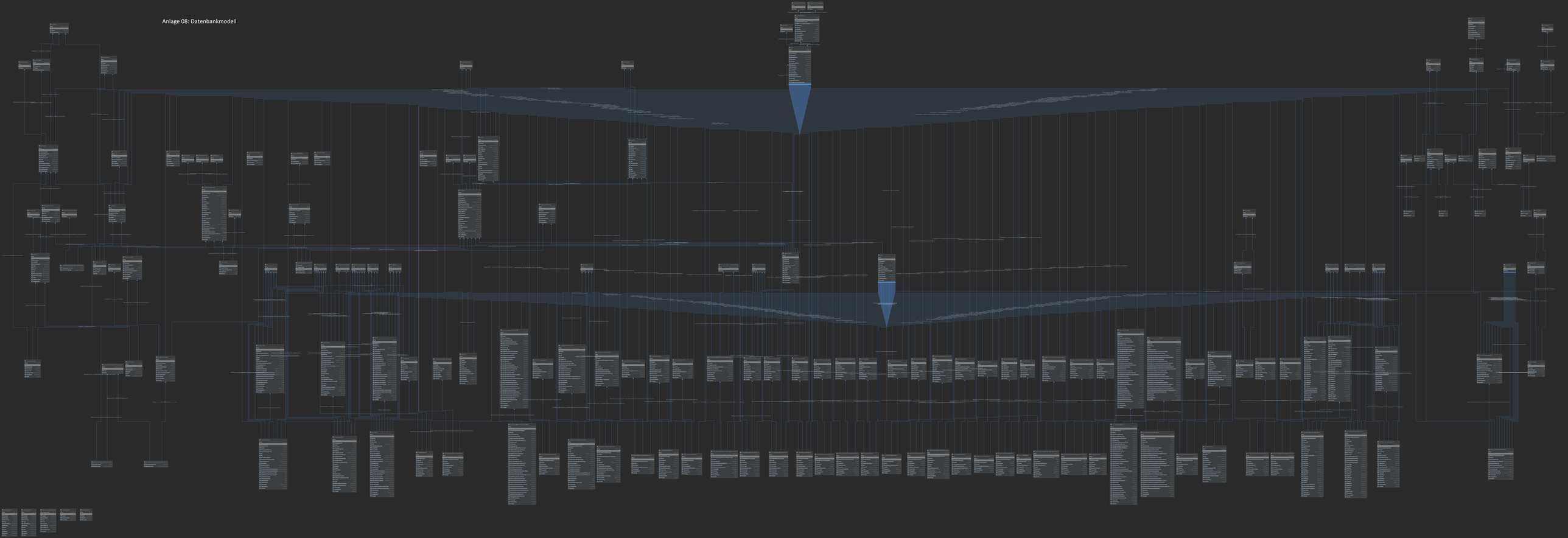
(Mehrfachantwort möglich)

- ☐ Nein, für mich haben sich keine Hürden ergeben [1]
- ☐ Ja, Registrierungsprozess zu aufwändig/fehleranfällig [2]
- ☐ Ja, keine intuitive Nutzung möglich [3]
- ☐ Ja, zu zeitintensiv (z. B. doppelte Dokumentation im Mutterpass) [4]
- ☐ Ja, Einarbeitungsaufwand zu hoch [5]
- ☐ Ja, Handhabung des Tablets [6]
- ☐ Ja, sonstige Hürden (bitte benennen) _____ [7]

H21 Würden Sie wieder an M@dita teilnehmen?

- ☐ Ja, auf jeden Fall [1]
- ☐ Ja, wahrscheinlich schon [2]
- ☐ Nein, eher nicht, weil _____ [3]
- ☐ Nein, weil _____ [4]

Anlage 08: Datenbankmodell



msg systems

Automotive
Financial Services Food
Insurance Life Science & Healthcare Public
Sector Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities
Automotive Financial Services Food Insurance Life Science & Healthcare Public Sector
Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food Insurance Life
Science & Healthcare Public Sector Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food
Insurance Life Science & Healthcare Public Sector Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food Insurance Life Science & Healthcare
Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food Insurance Public Sector Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities
Automotive Financial Services Food Insurance Life Science & Healthcare Utilities communications & Media Travel & Logistics Utilities Automotive

M@dita

Anwenderhandbuch – Stand 17.07.2020

.consulting .solutions .partnership

.msg

Inhaltsverzeichnis

1	**Teil I: M@dita-Administrator**	**5**
1.1	Einleitung	5
1.2	Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung	5
2	**Registrierung im Portal**	**6**
2.1	Registrierung M@dita-Administrator	6
2.2	Scan QR-Code	6
3	**Anmeldung im Portal**	**7**
4	**Benutzerverwaltung**	**8**
4.1	Startseite der Benutzerverwaltung	8
4.1.1	Suchleiste	8
4.1.2	Detailsuche	9
4.1.3	Erweiterte Funktionen	10
4.1.4	Navigationsleiste	10
4.1.5	Neuen Benutzer hinzufügen	10
4.1.6	Benutzerübersicht	10
4.1.7	Footer	11
4.2	Neuen Benutzer hinzufügen	12
4.3	Benutzerverwaltung	12
5	**Contentumgebung**	**14**
5.1	Allgemeine Informationen	15
5.2	M@dita-Wiki	17
5.3	Glossar	18
5.4	Kooperationspartner	19
5.5	M@dita-Termine	21
5.6	Datenschutz	22
5.7	Projektinformationen	23
5.8	Hilfe/FAQ	23
6	**Teil II: Leistungserbringer**	**24**
6.1	Einleitung	24
6.2	Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung	24
7	**Registrierung im Portal**	**25**
7.1	Bestätigung der Registrierungsmail	25
7.2	Passwort ändern	25

© msg systems ag | Juli 2020

7.3	Scan QR-Code	25
8	**Anmeldung im Portal**	**27**
9	**Erläuterung der Portal-Funktionalitäten**	**28**
9.1	Dashboard	28
9.1.1	Suchleiste	28
9.1.2	Erweiterte Funktionen	30
9.1.3	Navigationsleiste	30
9.1.4	Zusammenfassung des Anwenderprofils	30
9.1.5	Schwangere hinzufügen	31
9.1.6	Dashboard-Anzeigen	31
9.2	Neuanlage einer Schwangeren	31
9.3	Reiter Schwangere	32
9.3.1	Steckbrief	32
9.3.2	Profil Schwangere	33
9.3.3	Aktivierte Felder	33
9.3.4	Behandlungsteam	36
9.3.5	Neuen Partner zum Behandlungsteam hinzufügen	37
9.3.6	Terminmanagement	39
9.3.7	M@dita-Stillberatung	41
9.4	Reiter Kalender	43
9.5	Reiter Hebammensuche SH	44
10	**Teil III: Mobile M@dita-Applikation**	**45**
10.1	Einleitung	45
10.2	Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung	45
11	**Anmeldung über Zwei-Faktor-Authentisierung**	**46**
11.1	Erstmalige Anmeldung	46
11.1.1	Eingabe des Benutzernamens	46
11.1.2	QR-Code-Login	46
11.1.3	Einrichtung des biometrischen Zugriffs	47
11.1.4	Änderung des initialen Passwortes	47
11.1.5	Bestätigung der Teilnahme- und Nutzungsbedingungen	48
11.2	Folgeanmeldungen	49
11.2.1	Nutzung des biometrischen Zugriffs	49
12	**Erläuterung allgemeiner Funktionalitäten**	**50**
12.1	Profil	50
12.1.1	Zugriff auf persönliche und medizinische Informationen	51

12.1.2	Änderung persönlicher Daten	52
12.1.3	Einschränkungen der Privatsphäre	52
12.1.4	Widerruf der Teilnahme	53
12.2	Passwort ändern	53
12.3	Datenschutz	54
12.4	Projektinformationen	55
12.5	Hilfe und Support	56
12.6	Logout aus M@dita-App	57
13	**Erläuterung der App-Funktionalitäten**	**58**
13.1	Mutterpass	58
13.2	Wissenswertes	60
13.3	M@dita-Team	62
13.4	M@dita-Angebote	64
13.4.1	M@dita-Angebote	64
13.4.2	M@dita-Fragebogen	66
13.5	M@dita-Stillberatung	69
13.6	Tagebuch	70
13.7	Kalender	72
13.8	Termin-Checkliste	74
13.9	Suchfunktion	75

1 Teil I: M@dita-Administrator

1.1 Einleitung

Das vorliegende Anwenderhandbuch soll künftigen *M@dita-Administratoren (= Superadmins)* dabei unterstützen, die Inhalte und Funktionalitäten des *M@dita-Systems* zu bedienen.

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form (z. B. der Nutzer) verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden Systembezeichnungen in den Schulungsunterlagen *kursiv* hervorgehoben. Zudem wird mit dieser Hervorhebung der Bezug zum M@dita-System hergestellt.

1.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung

In diesem System ist es möglich, neue Nutzer (Ärzte und Hebammen) anzulegen, zu verwalten und zu löschen. Weiterhin kann der Superadmin im System neue E-Mails zur Registrierung verschicken, die Zwei-Faktor-Authentifizierung zurücksetzen und CSV-Exporte erstellen. Hinsichtlich der registrierten Schwangeren besitzt der Superadmin nur die Rechte die Zugänge zu löschen, jedoch nicht zu bearbeiten.

Des Weiteren kann der Superadmin in diesem System die Inhalte (*Content*) zu diversen Bereichen festlegen, die für die Nutzer (Ärzte und Hebammen, Schwangere) im *M@dita-System* angezeigt werden.

Das *M@dita-System* hat keine Anbindung zu anderen Systemen oder Anwendungen. Es handelt sich also um ein in sich geschlossenes System.

Falls der Nutzer Hilfe bei Fragen oder Fehlern benötigt kann er sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

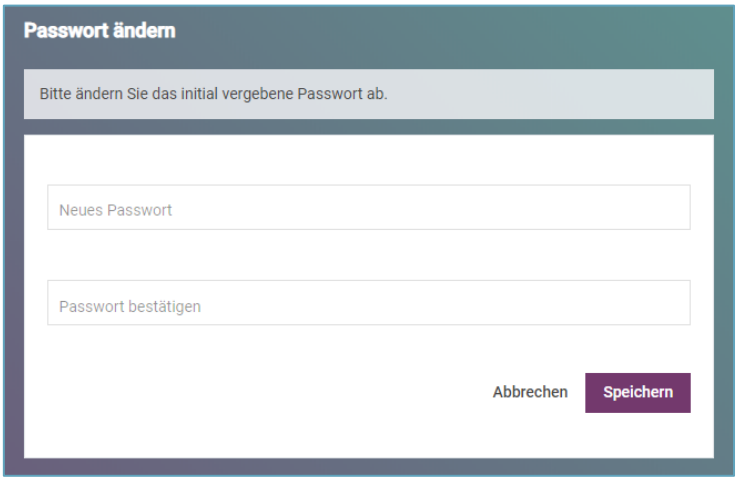
Die beschriebenen Funktionalitäten und Abbildungen beziehen sich auf den Systemstand vom 17.07.2020.

2 Registrierung im Portal

Die Registrierung des *M@dita-Administrators* erfolgt durch den technischen Support.

2.1 Registrierung M@dita-Administrator

- Aufrufen der zugesendeten URL z. B. https://prod.madita-portal.de/user-registration/franz.schedlbauer
- Der Nutzer wird aufgefordert, ein Passwort einzurichten.



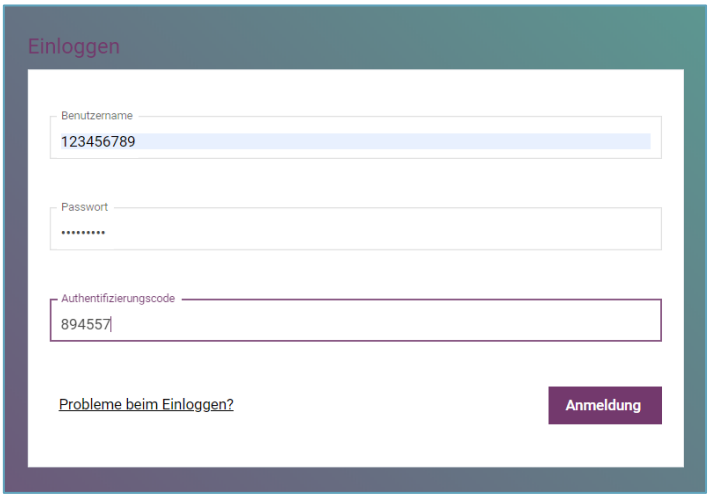
2.2 Scan QR-Code

- QR-Code im Portal mit Authentifizierungsapp scannen.
  - Mapping QR-Code und Authentifizierungsapp über ein separates Smartphone (Android, Apple).
- Authentifizierungsapp muss das TOTP-Verfahren unterstützen (z. B. Google Authenticator, Microsoft Authenticator oder FreeOTP) und kann über Google Play bzw. App Store bezogen werden.

- Die Registrierung ist abgeschlossen.

3 Anmeldung im Portal

- Aufrufen der URL: www.madita-portal.de



- Der Benutzername, das Passwort und der Authentifizierungscode (z. B. Generierung über FreeOTP) kann in den entsprechenden Feldern eingegeben werden.
- Mit Klick auf den Button *Anmeldung* oder Bestätigung mit Enter wird der Login in das Portal durchgeführt.
- Nach erfolgreicher Anmeldung am *M@dita-System* wird der Nutzer auf die Startseite weitergeleitet.
- Sollte die Anmeldung nicht erfolgreich sein, wird der Nutzer darauf hingewiesen.
- Sollte der Anmeldeversuch mehrfach scheitern oder der Nutzer Hilfe benötigen, kann dieser sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

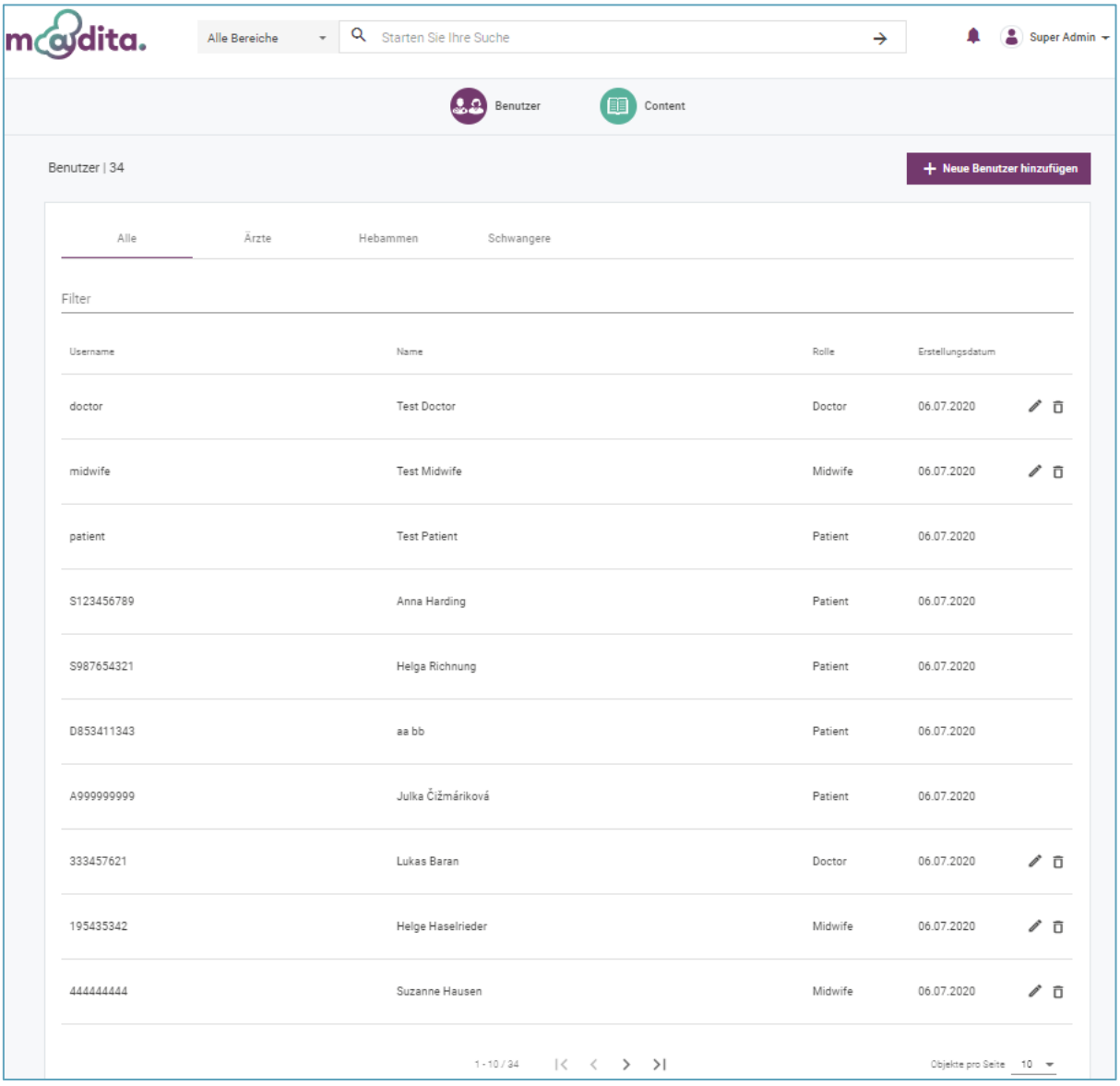
4 Benutzerverwaltung

Im Folgenden werden die Funktionalitäten des *M@dita-Systems* näher erläutert. Dabei wird auf den Reiter Benutzer eingegangen.

Dabei wird in jedem Unterkapitel auf eine Funktionalität bzw. Seite eingegangen.

4.1 Startseite der Benutzerverwaltung

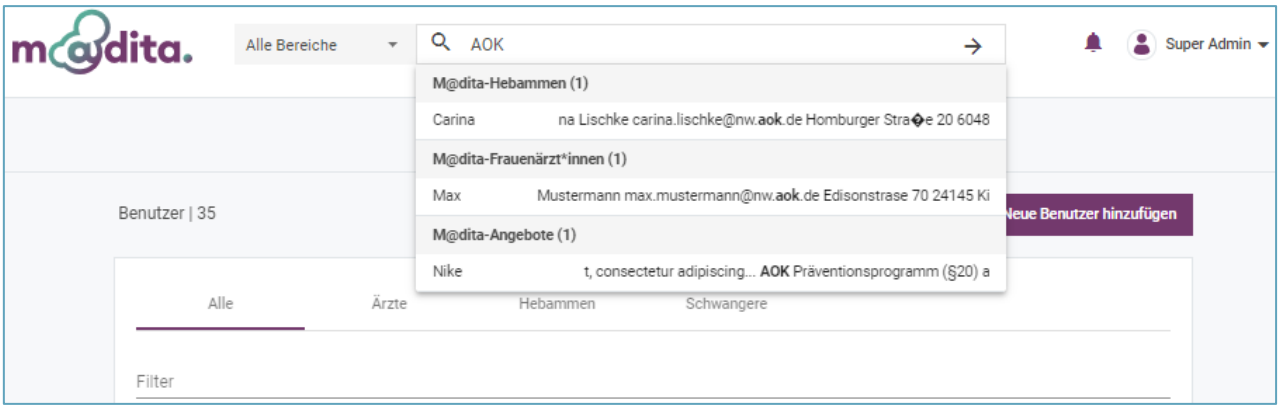
Auf der Startseite werden alle Funktionalitäten des *M@dita-Systems* angezeigt. Von hier aus kann der Nutzer in jede beliebige Funktionalität einsteigen.



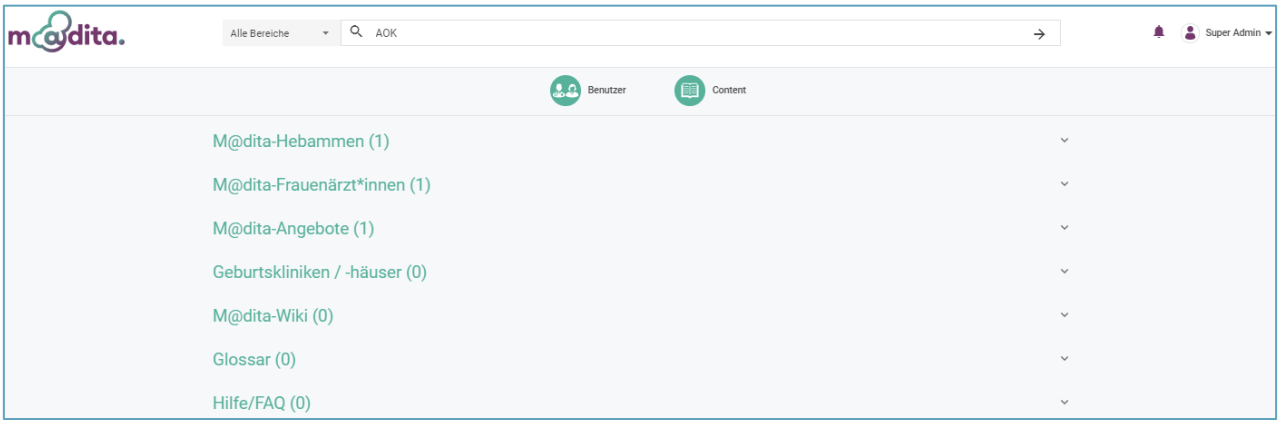
4.1.1 Suchleiste

Im obersten Bereich des *M@dita*-Systems befindet sich die Suchleiste. Mit Hilfe des Suchfeldes kann der *M@dita-Administrator* seine eingestellten Eintragungen im Content prüfen und sicherstellen, dass die Suche in der App und im Portal das gewünschte Ergebnis erzielt. Eine Suche ist z. B. nach Leistungserbringern,

interessanten Themen aber auch Angeboten möglich. Mit der Eingabe der ersten Buchstaben erfolgt eine Anzeige von möglichen Suchergebnissen, die der Nutzer auswählen kann.



Mit einem Klick können bereits die Ergebnisse angezeigt werden. Mit der Bestätigung (Enter oder →) des Suchwortes wird eine Trefferliste angezeigt:



Neben den einzelnen Trefferkategorien werden in Klammern die Anzahl der Treffer angezeigt. Der Nutzer hat die Möglichkeit, die einzelnen Kategorien per Dropdown zu öffnen und sich die Ergebnisse anzeigen zu lassen.

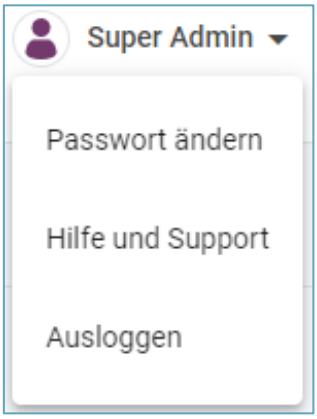
4.1.2 Detailsuche

Neben der Suchleiste zur Eingabe von Suchbegriffen, ist mit Hilfe der Komponente die detaillierte Suche möglich. Diese Funktion bietet die Möglichkeit, die Suche auf konkrete Kategorien zu beschränken.

4.1.3 Erweiterte Funktionen

Rechts neben der Suchleiste befindet sich zum einen das Konversationssymbol, welches den Eingang neuer Nachrichten anzeigt und zum anderen das Glockensymbol, welches offene Aufgaben meldet.

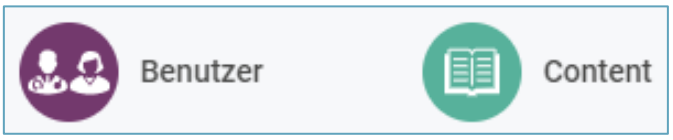
Neben diesen beiden Symbolen befindet sich ein Dropdown-Feld. Darunter befinden sich folgende Optionen: *Passwort ändern*, *Hilfe und Support-Seite* und *Ausloggen*.



Die in Kapiteln 4.1.1 - 4.1.3 beschriebenen Funktionalitäten stehen auf jeder Seite zur Verfügung.

4.1.4 Navigationsleiste

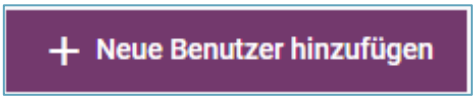
Unmittelbar unter der Suchleiste befindet sich die Navigationsleiste. Diese beinhaltet die Verknüpfung zu allen Funktionalitäten des *M@dita-Systems*.



Die Navigationsleiste steht ebenfalls auf jeder Seite des Systems zur Verfügung.

4.1.5 Neuen Benutzer hinzufügen

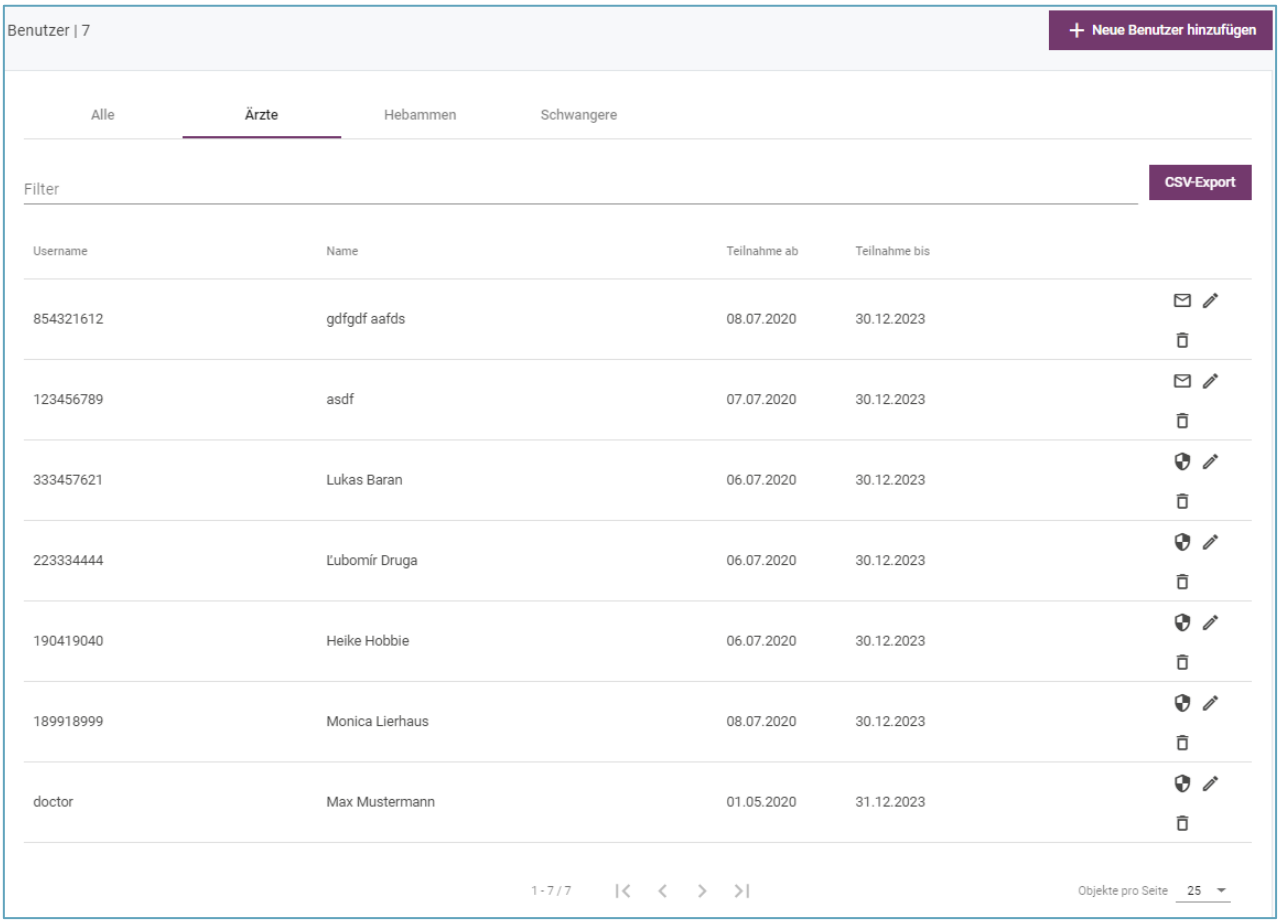
Im Dashboard wird weiterhin die Möglichkeit geboten, eine Schwangere schnell und unkompliziert hinzuzufügen, indem man auf den entsprechenden Button auf der rechten Seite anklickt.



4.1.6 Benutzerübersicht

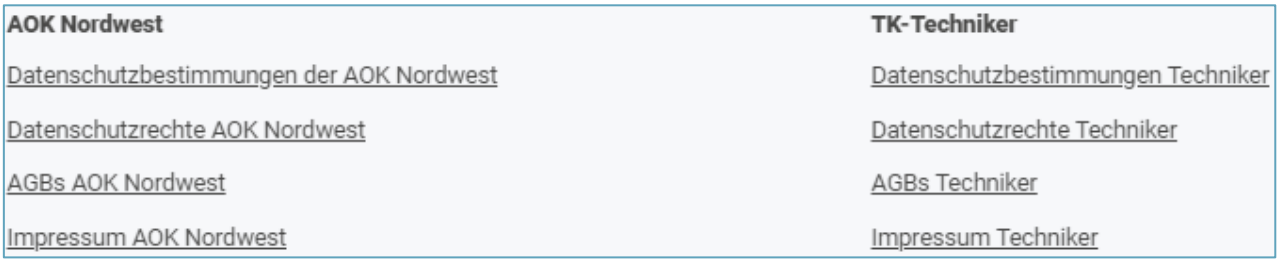
Im mittleren Bereich der Startseite wird eine Übersicht zu allen angelegten Benutzern im *M@dita-System* angezeigt. Mithilfe der Reiter kann zwischen den verschiedenen Nutzergruppen gefiltert werden.

Unter dieser Übersicht besteht die Möglichkeit zwischen den Seiten zu navigieren und die Anzahl der Objekte pro Seite zu bestimmen.



4.1.7 Footer

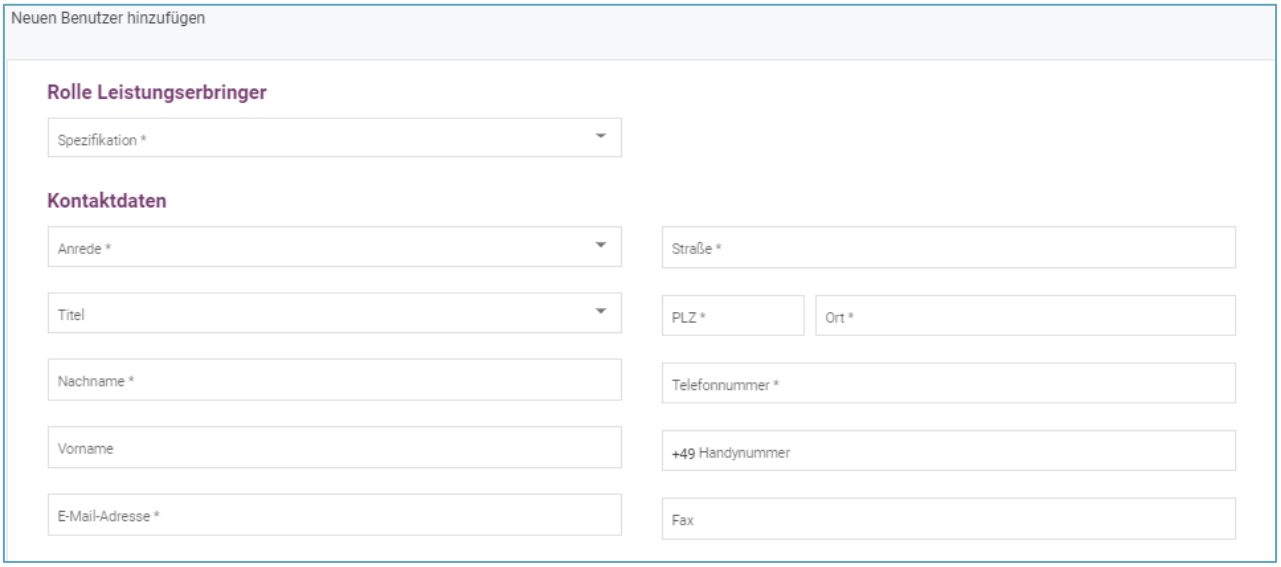
Im unteren Bereich der Startseite besteht die Möglichkeit, rechtliche Informationen der jeweiligen Krankenkasse aufzurufen.



Diese Option steht ebenfalls auf allen Unterseiten zur Verfügung.

4.2 Neuen Benutzer hinzufügen

Mit dem Klick auf den *Neuen Benutzer hinzufügen* Button gelangt man zur Benutzeranlage. Dort können neue Benutzer (Ärzte und Hebammen) schnell und unkompliziert erfasst werden. Schwangere können ausschließlich durch die Ärzte und Hebammen angelegt werden.



Nachdem alle Daten erfasst worden sind, kann mit einem Klick auf *Speichern* das Profil der Schwangeren erfolgreich angelegt werden.

Alternativ besteht die Möglichkeit mit dem Button *Neue Benutzer hinzufügen* das Formular zu leeren und die Anlage neu zu starten.

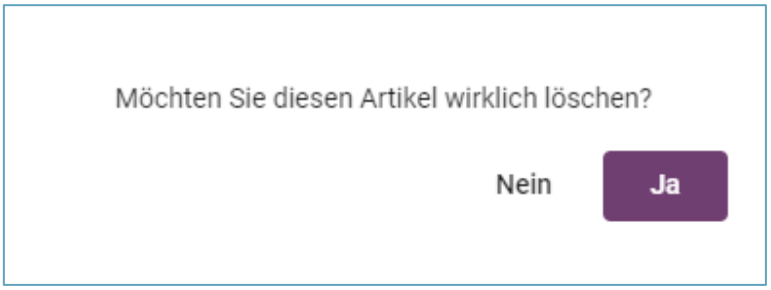
4.3 Benutzerverwaltung

Bei Ärzten und Hebammen besteht für den Superadmin zusätzlich die Möglichkeit, die erfassten Daten zu überarbeiten und aus dem *M@dita-System* zu löschen. Weiterhin kann der Superadmin die Registrierungs-E-Mail erneut versenden und die *Zwei-Faktor-Authentifizierung* zurücksetzen.

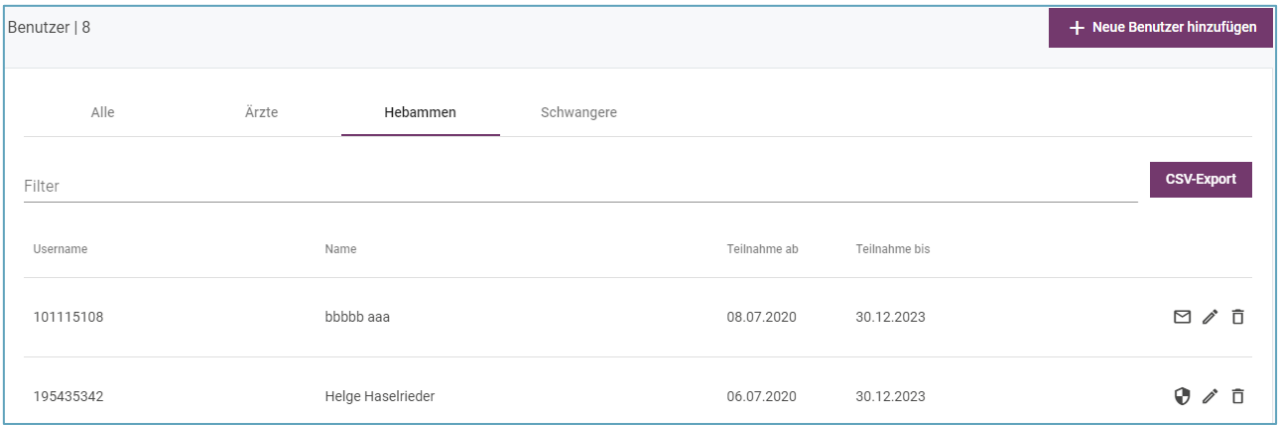
Des Weiteren kann der Superadmin CSV-Exporte für beide Benutzergruppen erstellen.

Auf der Startseite befindet sich bei den entsprechenden Nutzern ein Stift- und ein Papierkorb-Symbol. Mit dem Stift-Symbol gelangt der Nutzer zur Bearbeitungsübersicht.

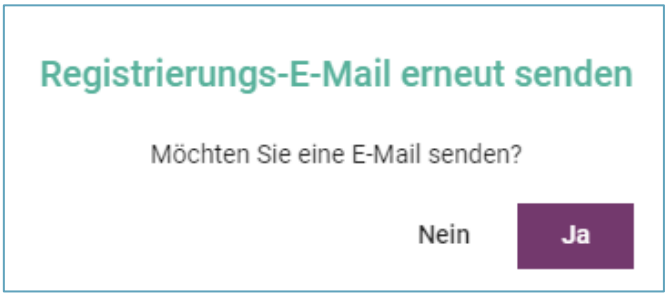
Mit dem Papierkorb-Symbol kann der Superadmin die entsprechende Anlage nach erneuter Bestätigung aus dem *M@dita-System* löschen.



Sobald der Superadmin im Reiter eine spezifische Nutzergruppe ausgewählt hat, werden weitere Optionen angezeigt. Bei den entsprechenden Nutzern wird ein Schild-, E-Mail-, Stift- und Papierkorb-Symbol angezeigt.



Mit dem E-Mail-Symbol kann der Superadmin die Registrierungs-E-Mail nach einer Bestätigung erneut versenden.

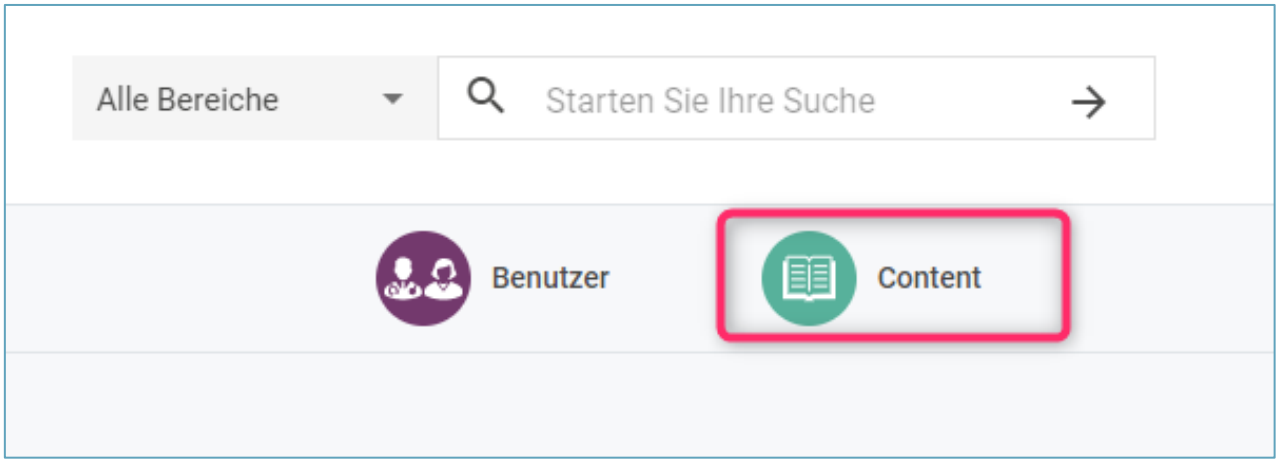


Mit dem Schild-Symbol kann der Superadmin die *Zwei-Faktor-Authentifizierung* nach einer Bestätigung zurücksetzen.

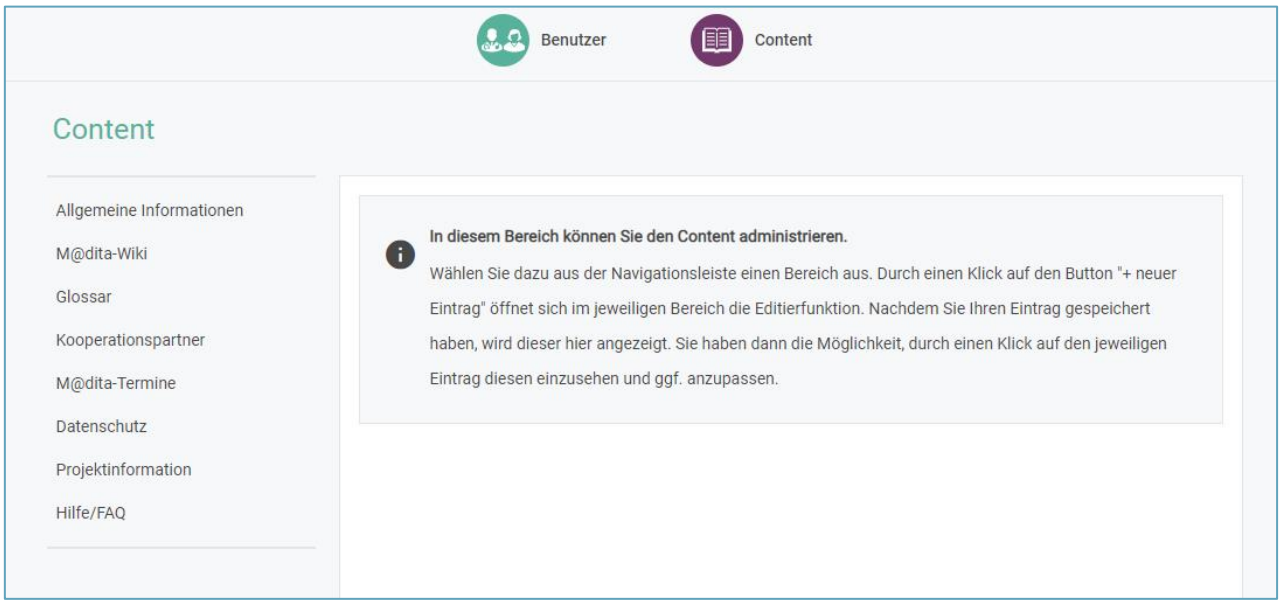
Mit einem Klick auf den Button *CSV-Export* wird automatisch ein Export der im System hinterlegten Daten (der jeweiligen Benutzergruppe) angestoßen.

5 Contentumgebung

- Nach erfolgreicher Anmeldung mit der Rolle *Superadmin*, werden Sie auf die Startseite weitergeleitet.
- Um in das M@*dita*-Redaktionssystem zu gelangen, wählen Sie den Punkt *Content* aus.



- Das Tool zum Erfassen des *Contents* öffnet sich.

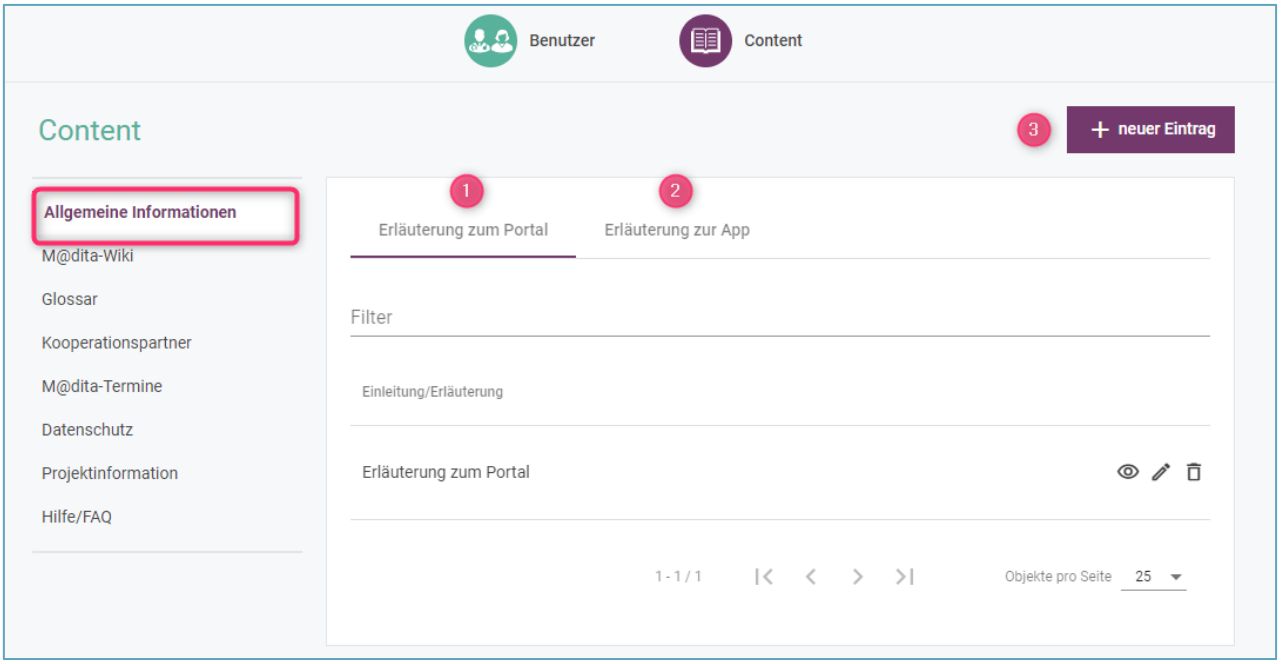


- **Allgemeiner Hinweis: mit * markierte Felder sind Pflichteingaben!**
- **Eine Sortierung der Einträge kann an bestimmten Stellen durch das Klicken auf die Spaltenüberschriften (A ⇔ Z) erfolgen.**

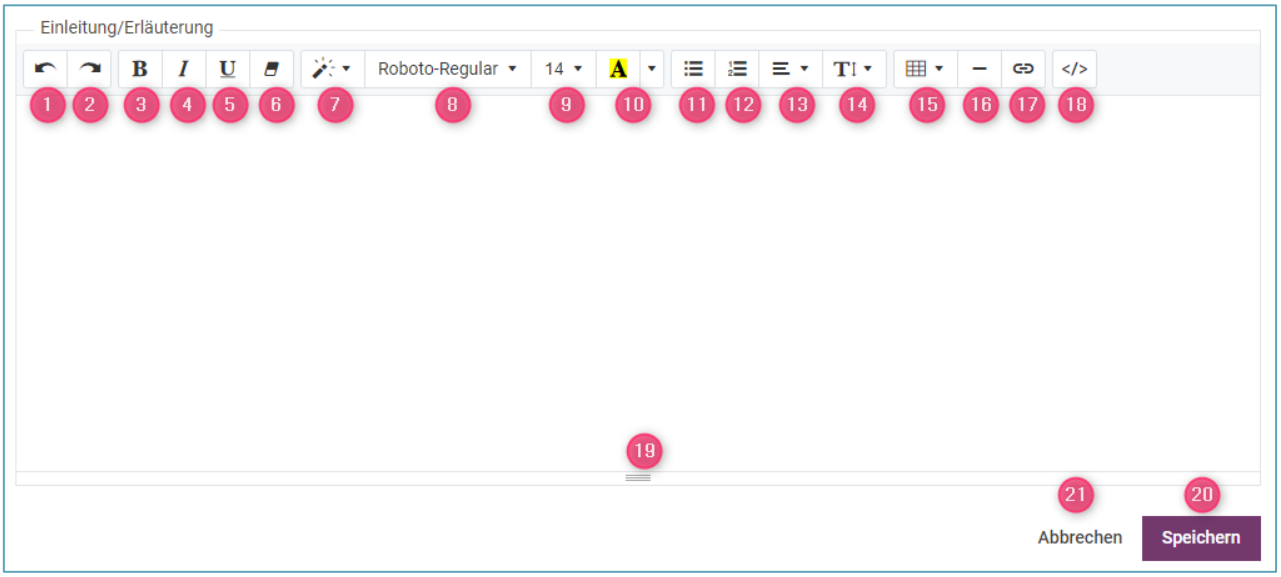
5.1 Allgemeine Informationen

Die Funktionalitäten, welche das Portal oder die App für die Leistungserbringer bzw. Schwangere bietet, können im Bereich *Allgemeine Informationen* gepflegt werden. Alle hier gepflegten Inhalte werden den Benutzern beim erstmaligen Start von *M@dita* angezeigt.

- Wählen Sie zunächst aus, ob Sie *Erläuterungen zum Portal* (1) oder zur *App* (2) definieren möchten und legen Sie anschließend einen neuen Eintrag über den Button + *neuer Eintrag* an (3).

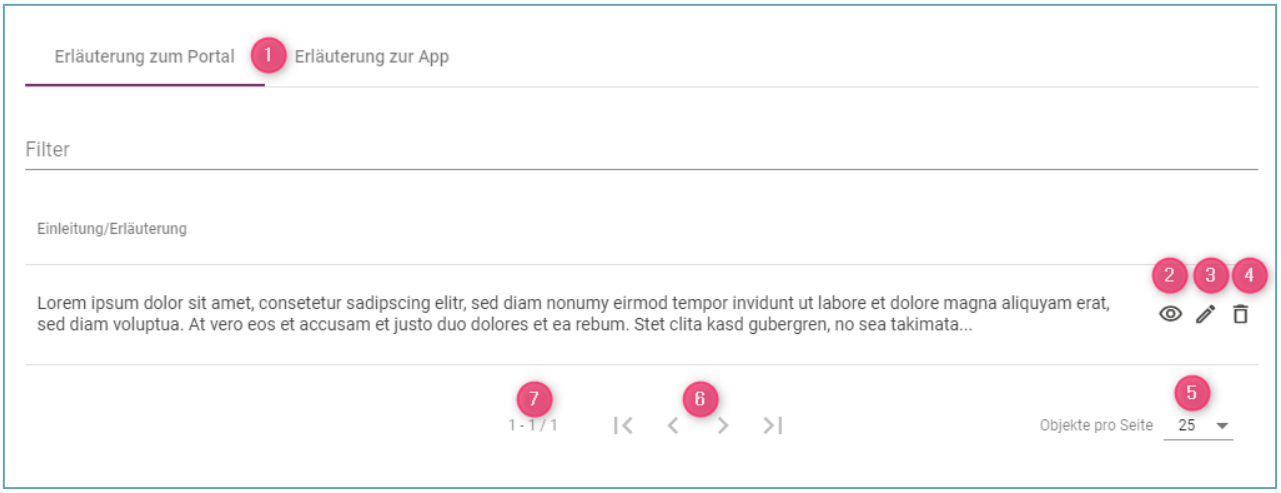


- Es erscheint ein neues Fenster, in dem Sie die Startinformationen zum Portal pflegen können. Nachfolgende Funktionen stehen Ihnen zur Gestaltung zur Verfügung:



1. Rückgängig
2. Wiederholen
3. Text fett formatieren
4. Text kursiv formatieren
5. Text unterstreichen
6. Zurücksetzen der Standardformatierung
7. Anpassen des Überschiftenstils
8. Schriftart
9. Schriftgröße
10. Auswahl Farbe
11. Unnummerierte Liste einfügen
12. Nummerierte Liste einfügen
13. Absatz formatieren
    a. Links ausrichten
    b. Zentriert ausrichten
    c. Rechts ausrichten
    d. Blocksatz
    e. Einzug verkleinern
    f. Einzug vergrößern
14. Zeilenhöhe
15. Tabelle einfügen
16. Horizontale Linie einfügen
17. Link einfügen
18. Quellcode anzeigen
19. Vergrößern oder verkleinern des Bearbeitungsfensters
20. Eintrag speichern
21. Aktuellen Eintrag verwerfen

- Nachdem Sie einen Eintrag gespeichert haben, ist dieser in der Übersicht *Erläuterungen zum Portal* bzw. *Erläuterung zur App* abgelegt (1). Sie können den Eintrag einsehen (2) ändern (3) oder dauerhaft entfernen (4).
- Sofern mehrere Einträge vorhanden sind, können Sie durch Klicken von (5) die Anzahl der Objekte pro Seite verändern (10 oder 25 Einträge pro Seite bzw. alle).
- (6) bietet Ihnen die Möglichkeit, zwischen den Seiten zu blättern, die aktuelle Seite wird durch die Pagination (7) dargestellt.

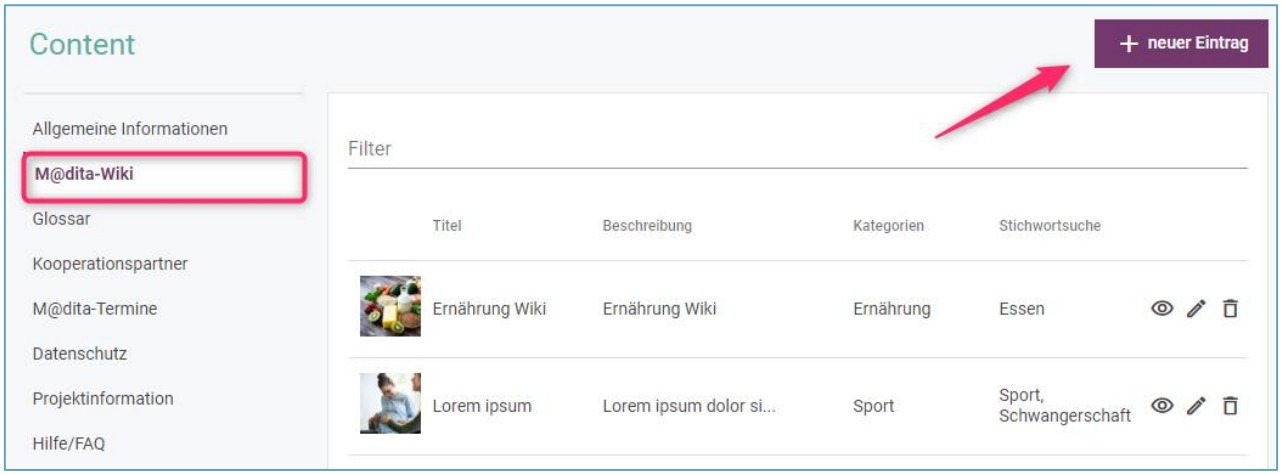


- Die o. g. Vorgehensweise kann auf die *Erläuterungen zur App* adaptiert werden.
- Über das Feld *Filter* können Sie eine Suchfunktion nutzen – hier können ein oder mehrere Stichwörter eingegeben werden. Alle in diesem Bereich hinterlegten Einträge werden angezeigt.

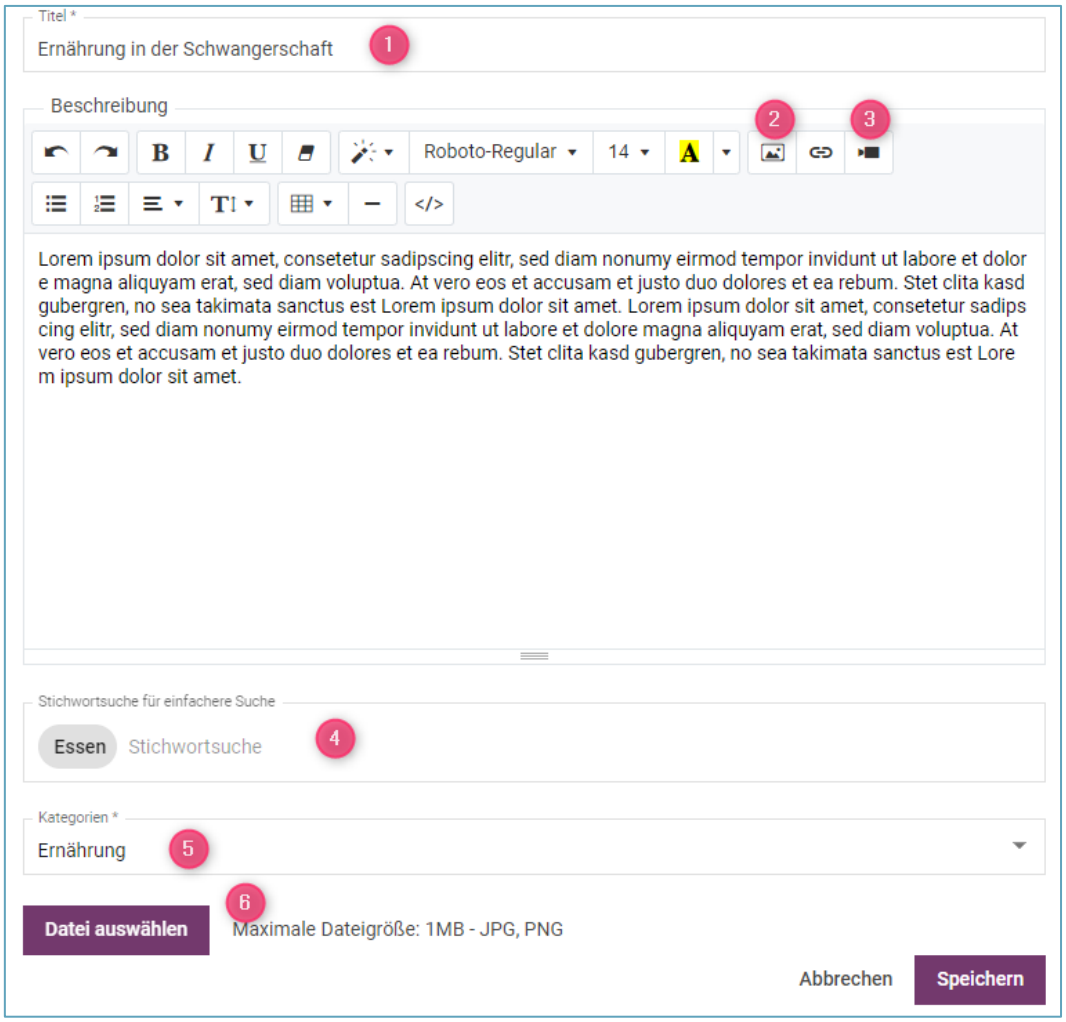
5.2 M@dita-Wiki

In diesem Kapitel soll Ihnen aufgezeigt werden, wie Sie mit Hilfe des CMS-Tools Einträge für das *M@dita-Wiki* erstellen können.

- Durch Klicken von + *neuer Eintrag* erscheint ein neues Fenster, in dem Sie die *M@dita-Wiki* Artikel pflegen können.



- Nachfolgende Funktionen, zusätzlich zu Kapitel 5.1, stehen Ihnen zur Gestaltung zur Verfügung:

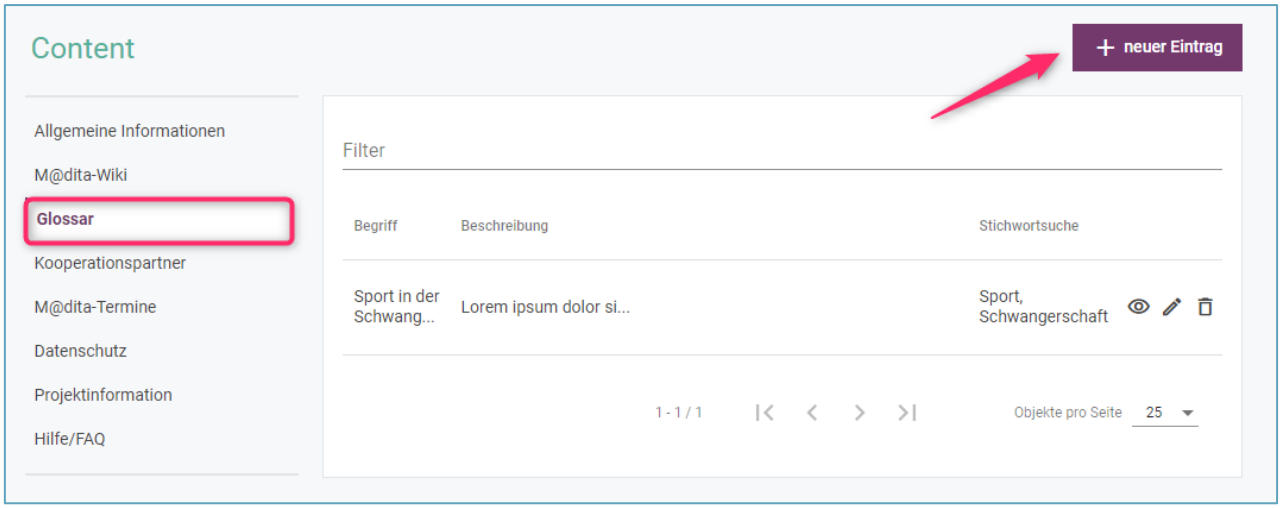


1. Titel des *M@dita-Wiki* Eintrags
2. Upload von Bildern (Größenbeschränkung von 1 MB/Bild, JPG- und PNG-Format gültig)
3. Einfügen einer Video-URL z. B. YouTube
4. Eingabe von Stichwörtern, Trennung mit Leertaste
5. Dropdown-Feld zur Kategorisierung von Wiki-Einträgen
    a. Checklisten
    b. Sport
    c. Ernährung
    d. Anträge und Rechtliches
    e. Risikofaktoren
    f. Angebote der Kassen
    g. Sonstiges
6. Uploadbereich für ein individuelles Vorschaubild
    a. Maximale Dateigröße: 1 MB/Bild, JPG- und PNG-Format gültig.
    b. sobald ein Vorschaubild hochgeladen wurde, wird dieses in einem separaten Feld (150x150 Pixel) angezeigt

5.3 Glossar

Für das Erstellen eines Nachschlagewerks zu Themen rund um die Schwangerschaft bietet sich in der Contentumgebung die *Glossar*-Komponente an.

- Durch Klicken von + *neuer Eintrag* wird ein neuer Dialog eingeblendet, der das Erstellen von Glossar-Einträgen ermöglicht.

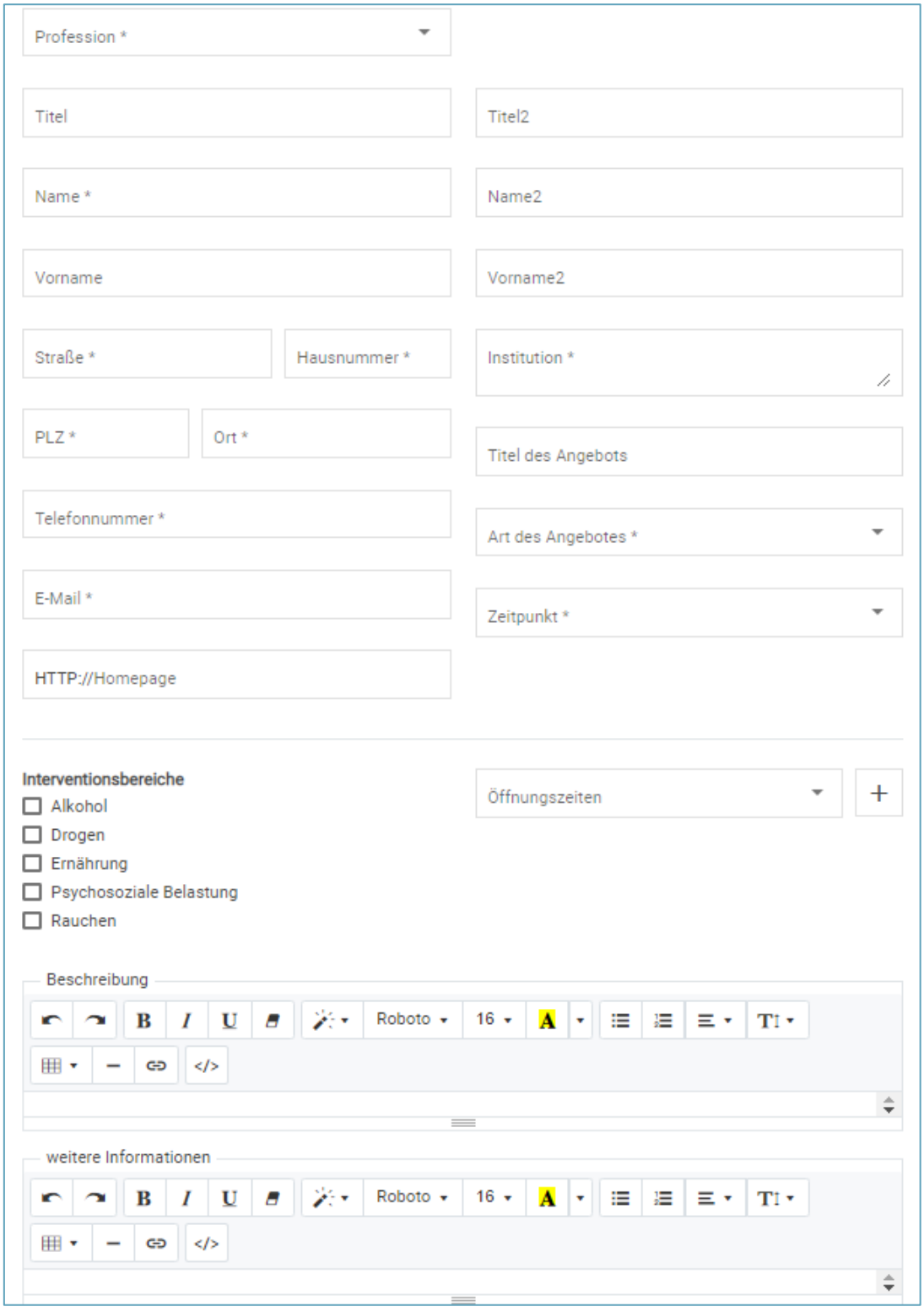


- Neben den bekannten Funktionalitäten (vgl. z. B. Kapitel 5.1) kann unter (1) der Glossarbegriff erfasst werden oder die Verlinkung z. B. zu einem anderen Glossareintrag gepflegt werden.

5.4 Kooperationspartner

Das Erfassen neuer Kooperationspartner, welche systemweit für berechtigte Personen sichtbar sind, wird nachfolgend erläutert.

- Durch Klicken von *Kooperationspartner* und anschließend + *neuer Eintrag*, wird ein neuer Dialog eingeblendet, der das Anlegen neuer Kooperationspartner im *M@dita-System* ermöglicht.



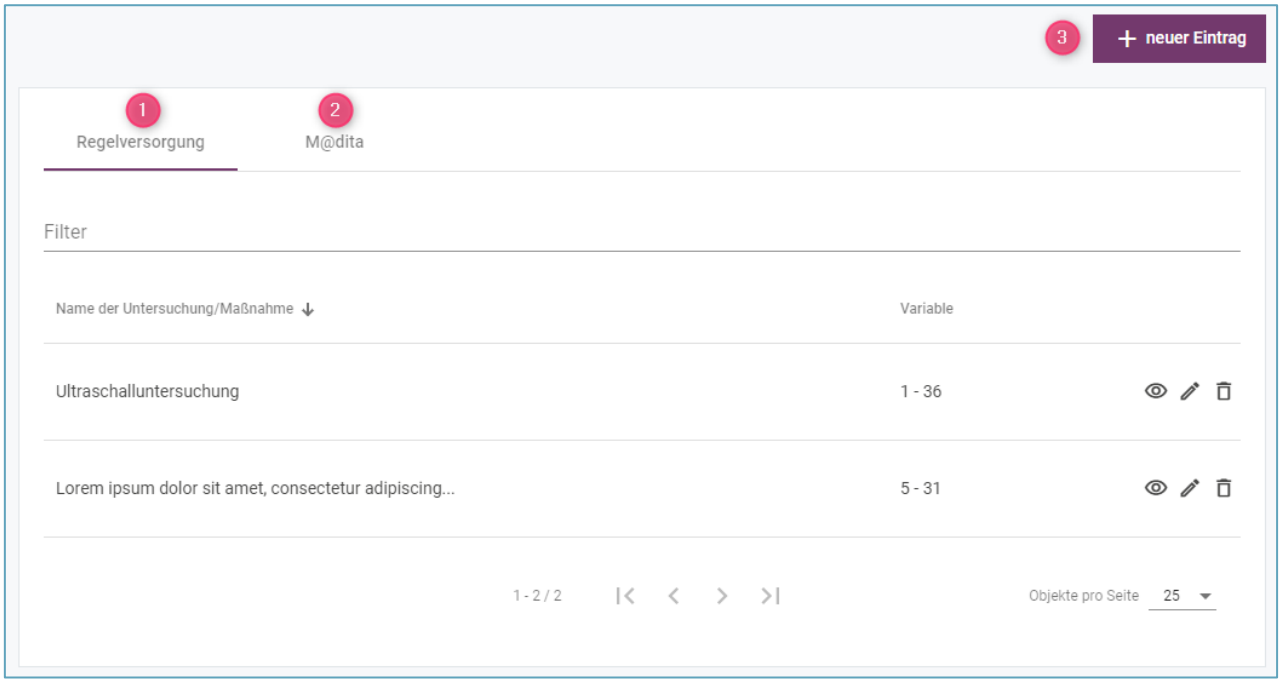
Im Editierbereich können Sie nachfolgende Inhalte für *Kooperationspartner* hinterlegen:

- Dropdown-Feld *Profession*:
  - AOK Präventionsprogramm (§20)
  - TK Präventionsprogramm (§20)
  - Beratungsstelle
  - Frühe Hilfen
  - Geburtsklinik
  - Online Programm
  - Hebamme
- Titel und Titel 2
- Name und Name 2
- Vorname und Vorname 2
- Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
- Institution
- Titel des Angebots
- Art des Angebots
- Telefonnummer
- E-Mail-Adresse
- Zeitpunkt
- Homepage
- Öffnungszeiten
- Angabe der Interventionsbereiche: Auswahl erfolgt über Checkboxen
- Öffnungszeiten (Hinzufügen neuer Einträge über +-*Symbol*)
- Freitextfeld zur Beschreibung der *Art des Angebotes*
- Freitextfeld zur allgemeinen *Beschreibung* des Angebots

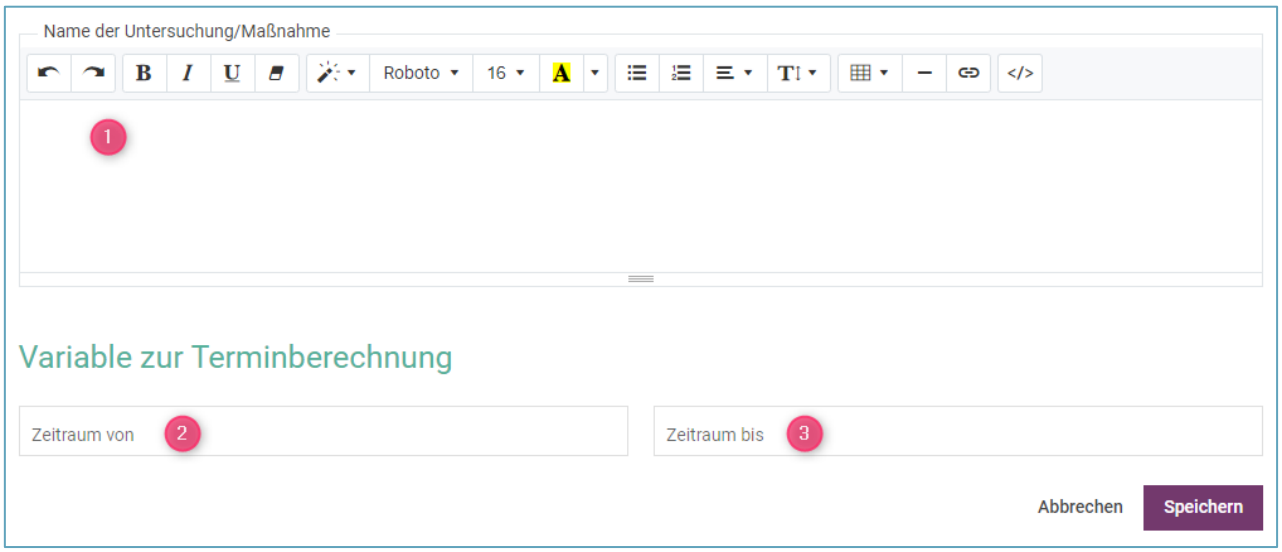
5.5 M@dita-Termine

Mit Hilfe dieses Bereiches können Sie in *M@dita* für Untersuchungstermine eine Variable hinterlegen, damit anhand der Schwangerendaten (MET) diese Termine automatisch erstellt werden können.

- Wählen Sie zunächst aus, ob Sie Termine zur *Regelversorgung* (1) oder *M@dita*-Termine (2) administrieren möchten und legen Sie anschließend einen + *neuer Eintrag* an (3).



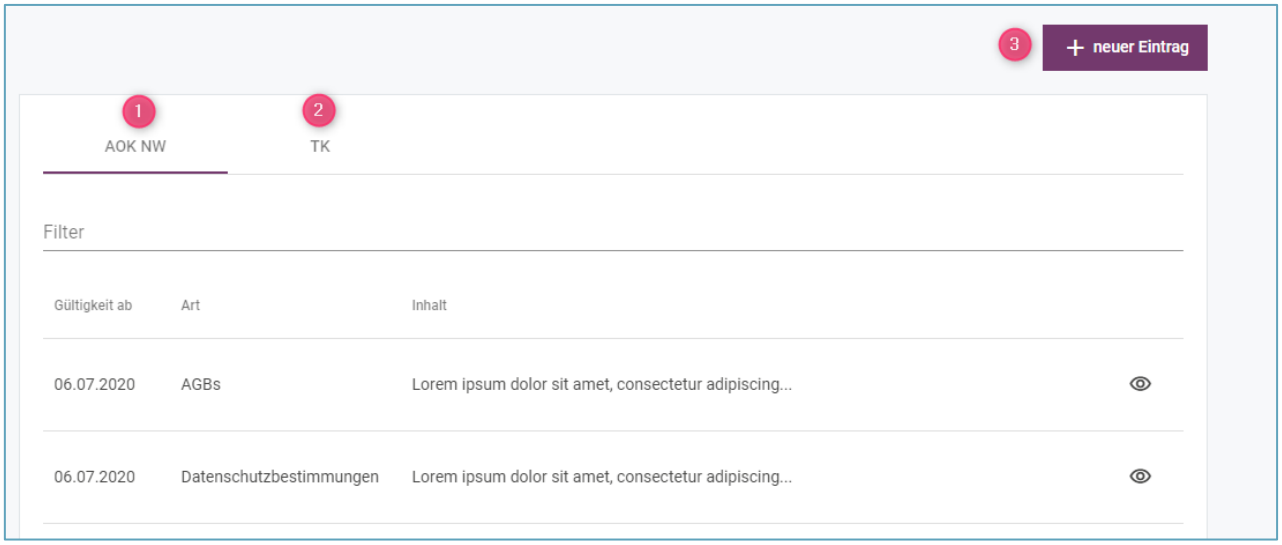
- Neben den bekannten Funktionalitäten (vgl. z. B. Kapitel 5.1) kann unter (1) der Name der Untersuchung erfasst werden, unter (2) der Beginn der Variablen zur Terminberechnung und unter (3) das Ende der Variablen zur Terminberechnung (mit Hilfe dieser beiden Werte wird ein Zeitraum ausgegeben, in dem die Untersuchung stattfinden soll).



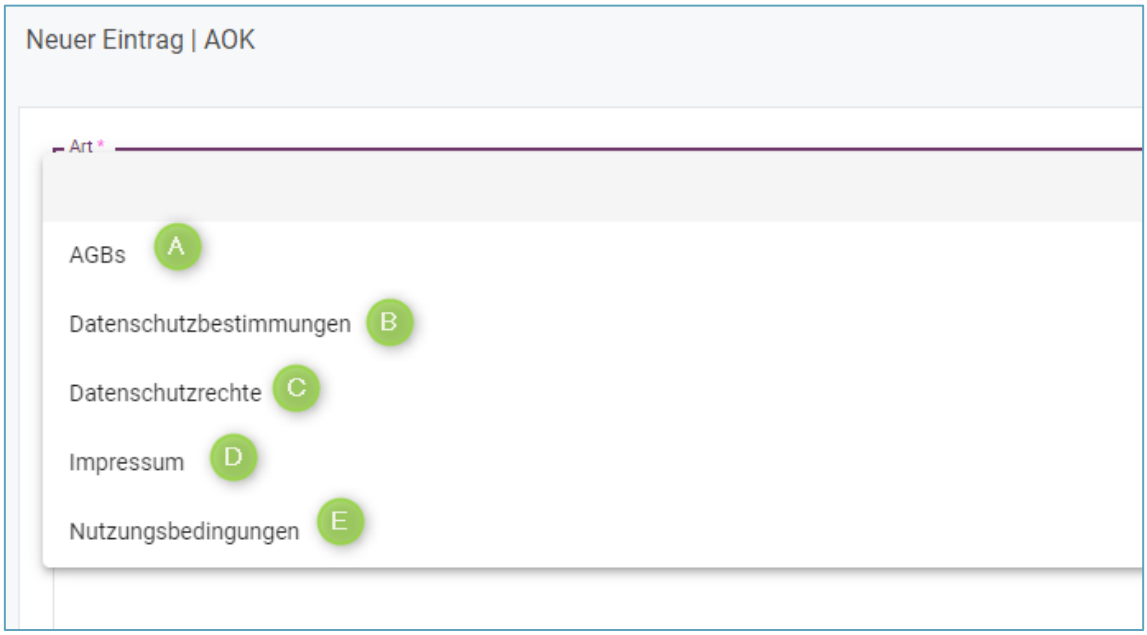
5.6 Datenschutz

Im Zusammenhang mit der Komponente *Datenschutz* können Inhalte zu AGBs, Datenschutzbestimmungen, Datenschutzrechte, Impressum oder Nutzungsbedingungen erfasst werden.

- Wählen Sie zunächst aus, ob Sie Inhalte für die *AOK NW* (1) oder *Techniker Krankenkasse* (2) definieren möchten und legen Sie anschließend einen + *neuer Eintrag* an (3).



- Neben den bekannten Formatierungsmöglichkeiten kann die Art des Eintrags erfasst werden (1).



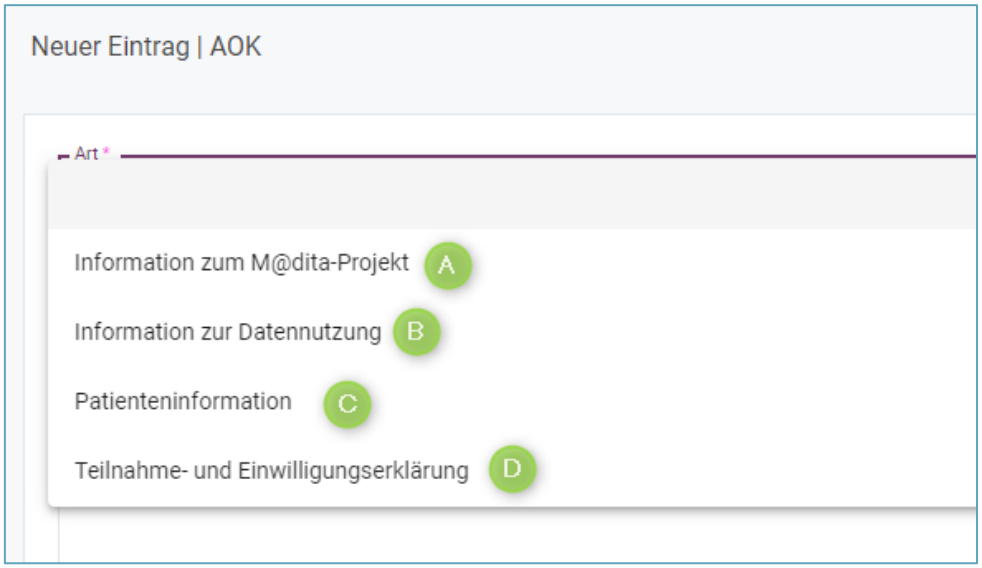
- Über das Dropdown-Menü (1) können Sie nachfolgende Arten zum Datenschutz verfassen:
  - AGBs (A)
  - Datenschutzbestimmungen (B)
  - Datenschutzrechte (C)
  - Impressum (D)
  - Nutzungsbedingungen (E)
- Mit Hilfe der Datumsauswahl (2) legen Sie die Gültigkeit eines Eintrags fest.

- Aufgrund rechtlicher Gegebenheiten ist es nicht möglich, Einträge aus dem System zu entfernen. Für Korrekturen muss ein neuer Eintrag zur gewünschten Kategorie erstellt werden.
- Es ist immer der aktuellste Eintrag gültig.

5.7 Projektinformationen

Das Verwenden des Reiters *Projektinformationen* ermöglicht es Ihnen, Informationen rund um das M@dita-Projekt in das System einzupflegen.

- Sie können Inhalte zu nachfolgenden Bereichen einfügen, bearbeiten oder entfernen:
  - Information zum M@dita-Projekt (A)
  - Information zur Datennutzung (B)
  - Patienteninformation (C)
  - Teilnahme- und Einwilligungserklärung (D)



5.8 Hilfe/FAQ

- Durch Klicken von + *neuer Eintrag* können Sie Einträge zu Hilfe- und FAQ-Themen erfassen oder bearbeiten.
- Die Funktionalitäten sind analog zu den o. g. Beschreibungen.

6 Teil II: Leistungserbringer

6.1 Einleitung

Das vorliegende Anwenderhandbuch soll künftigen Leistungserbringern dabei unterstützen, die Inhalte und Funktionalitäten des *M@dita-Systems* zu bedienen.

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form (z. B. der Nutzer) verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden Systembezeichnungen in den Schulungsunterlagen *kursiv* hervorgehoben. Zudem wird mit dieser Hervorhebung der Bezug zum M@dita-System hergestellt.

6.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung

Das Kapitel richtet sich an Ärzte und Hebammen. Es soll in erster Linie den Informationsfluss zwischen Arzt und Hebamme in Bezug auf die Schwangeren sicherstellen.

In diesem System ist es möglich, eine Schwangere anzulegen, Informationen zur Schwangerschaft zu hinterlegen und die Termine für die Untersuchungen festzulegen. Das System gibt Rückmeldungen zu diversen Aktionen und erinnert den Anwender hinsichtlich der anstehenden Schritte.

Das M@dita-System hat keine Anbindung zu anderen Systemen oder Anwendungen. Es handelt sich also um ein in sich geschlossenes System.

Falls der Nutzer Hilfe bei Fragen oder Fehlern benötigt kann er sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den M@dita-Support wenden.

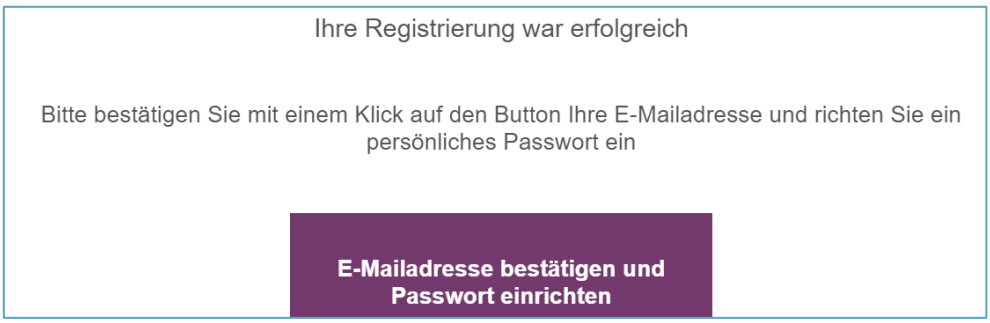
Die beschriebenen Funktionalitäten und Abbildungen beziehen sich auf den Systemstand vom 17.07.2020.

7 Registrierung im Portal

Die Registrierung der Leistungserbringer für das *M@dita-Portal* erfolgt durch den *M@dita-Administrator* (= Superadmin). Die Leistungserbringer erhalten dazu eine E-Mail zur Registrierung.

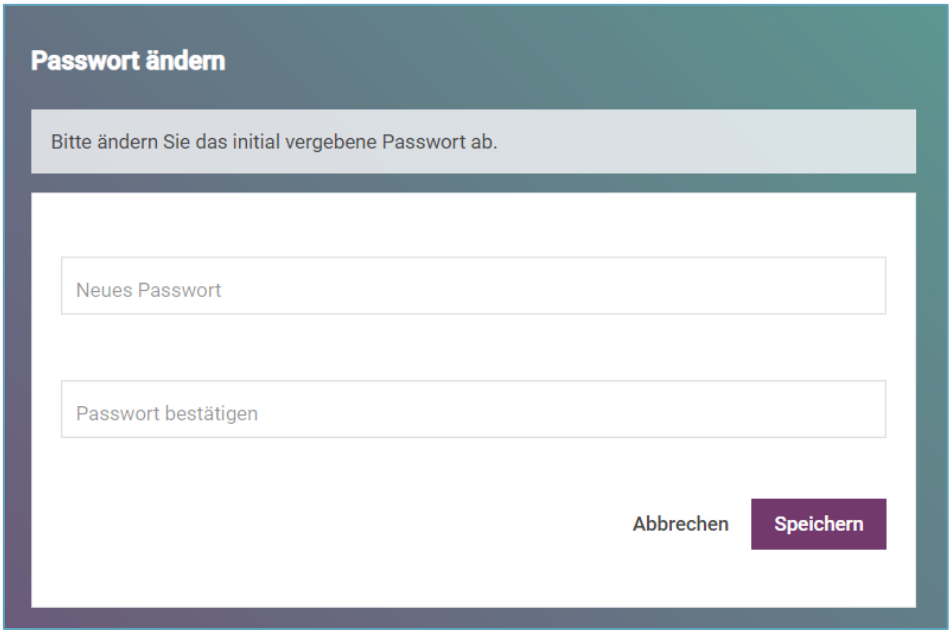
7.1 Bestätigung der Registrierungsmail

- Mit einem Klick auf den dargestellten Button wird der Nutzer aufgefordert, ein Passwort einzurichten



7.2 Passwort ändern

- Leistungserbringer nutzen den E-Mail-Link, um auf das M@dita-Portal zu gelangen
- Änderung des Passwortes im *M@dita-Portal*



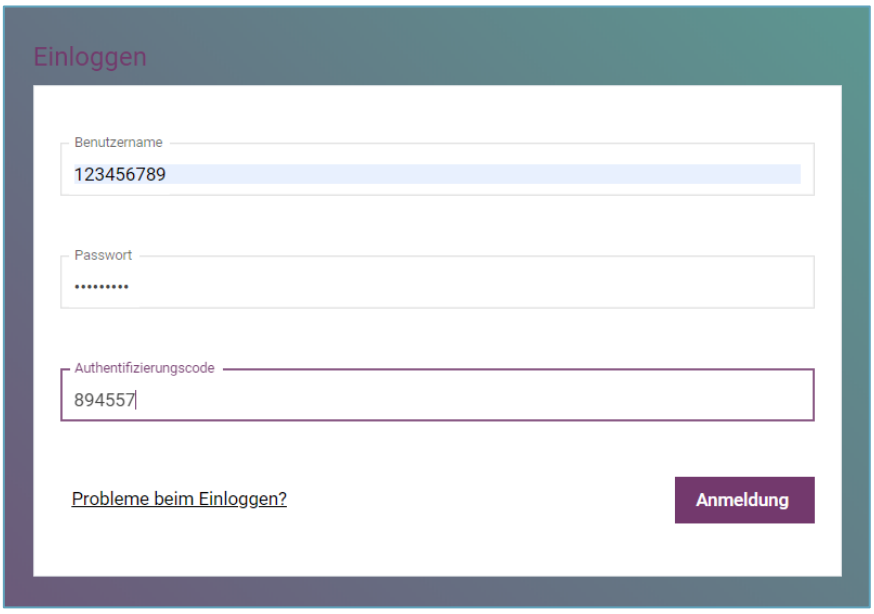
7.3 Scan QR-Code

- QR-Code im Portal mit Authentifizierungsapp scannen
  - Mapping QR-Code und Authentifizierungsapp über ein separates Smartphone (Android, Apple)
- Authentifizierungsapp muss das TOTP-Verfahren unterstützen (z. B. Google Authenticator, Microsoft Authenticator oder FreeOTP) und kann über Google Play bzw. App Store bezogen werden

- Die Registrierung ist abgeschlossen

8 Anmeldung im Portal

- Aufrufen der URL: www.madita-portal.de



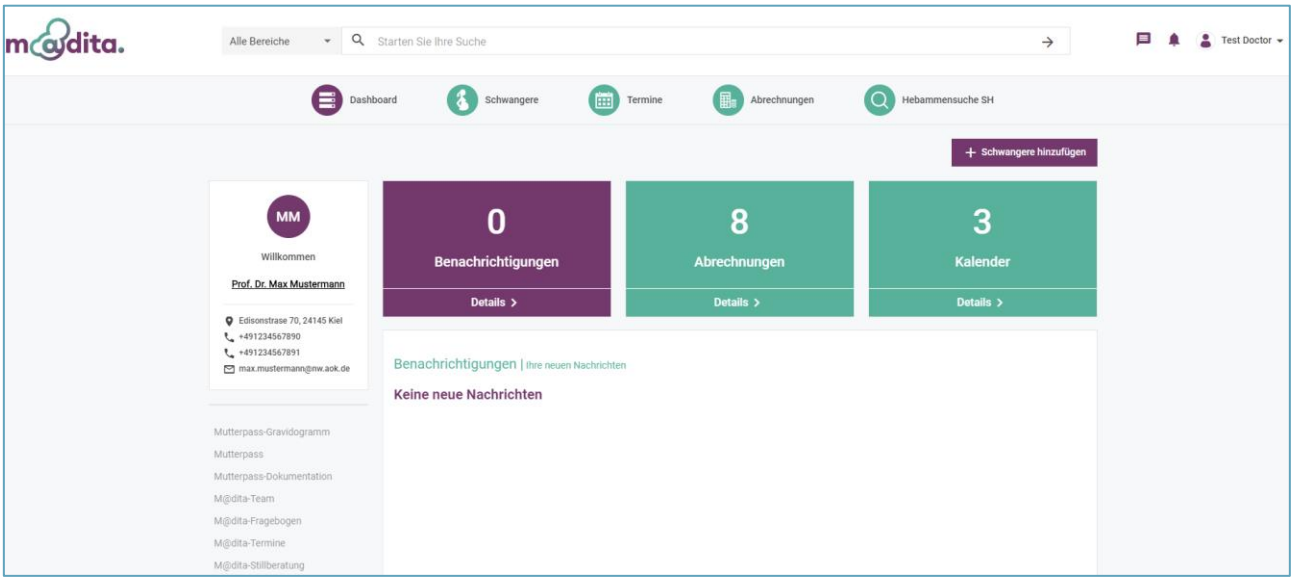
- Der Benutzername, das Passwort und der Authentifizierungscode (z. B. über FreeOTP) kann in den entsprechenden Feldern eingegeben werden.
- Mit Klick auf den Button *Anmeldung* oder Bestätigung mit Enter wird der Login in das Portal durchgeführt.
- Nach erfolgreicher Anmeldung am *M@dita-System* wird der Nutzer auf die Startseite weitergeleitet.
- Sollte die Anmeldung nicht erfolgreich sein, wird der Nutzer darauf hingewiesen.
- Sollte der Anmeldeversuch mehrfach scheitern oder der Nutzer Hilfe benötigen, kann dieser sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

9 Erläuterung der Portal-Funktionalitäten

Im Folgenden werden die Funktionalitäten des *M@dita-Systems* näher erläutert. Dabei wird in jedem Unterkapitel auf eine Funktionalität bzw. Seite eingegangen.

9.1 Dashboard

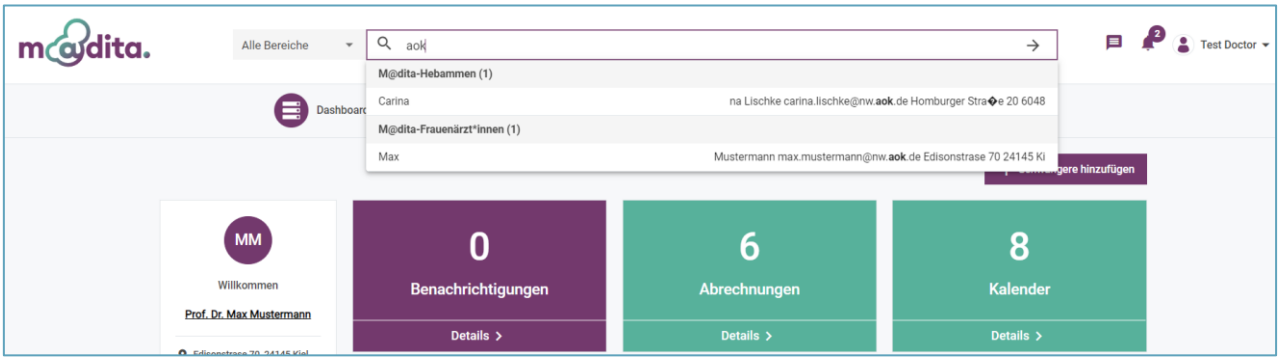
Auf der Startseite/Dashboard werden alle Funktionalitäten des *M@dita-Systems* angezeigt. Von hier aus kann der Nutzer in jede beliebige Funktionalität einsteigen.



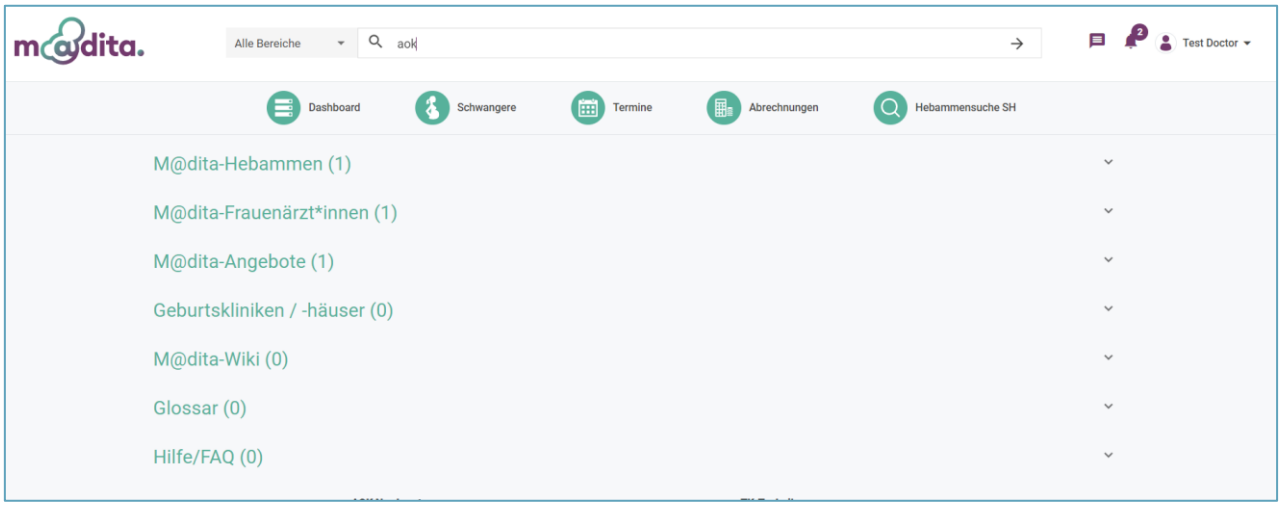
Die Felder auf der linken Seite (*Mutterpass-Gravidogramm* bis *M@dita-Stillberatung*) sind auf der Startseite noch nicht auswählbar. Diese Funktionalität steht erst zur Verfügung, wenn das Profil einer konkreten Schwangeren aufgerufen wurde.

9.1.1 Suchleiste

In dem obersten Bereich des *M@dita-Systems* befindet sich eine Suchleiste. Mit Hilfe des Suchfeldes wird eine Suche nach Leistungserbringern, interessanten Themen, aber auch Unterstützungsangeboten ermöglicht. Zur Suche wird ein (Teil-)Begriff eingegeben. Mit der Eingabe der ersten Buchstaben erfolgt eine Anzeige von möglichen Suchergebnissen, die der Nutzer Auswählen kann.

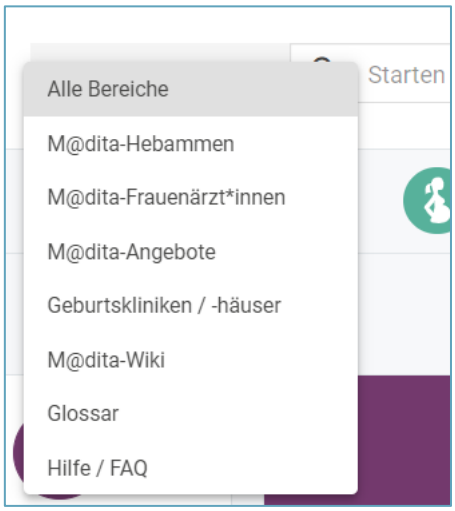


Mit einem Klick können die Ergebnisse angezeigt werden. Mit der Bestätigung (Enter oder →) des Suchwortes wird eine Trefferliste dargestellt.



Neben den einzelnen Trefferkategorien werden in Klammern die Anzahl der Treffer angezeigt. Der Nutzer hat die Möglichkeit, die einzelnen Kategorien per Dropdown zu öffnen und sich die Ergebnisse anzeigen zu lassen.

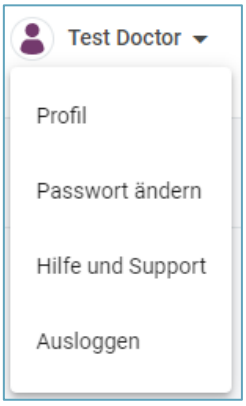
Neben der Suchleiste zur Eingabe von Suchbegriffen ist mit Hilfe einer Komponente eine Detailsuche möglich. Diese Funktion bietet die Möglichkeit, die Suche auf konkrete Kategorien zu beschränken.



9.1.2 Erweiterte Funktionen

Rechts neben der Suchleiste befindet sich zum einen das Konversationssymbol, welches den Eingang neuer Nachrichten anzeigt und zum anderen das Glockensymbol, welches offene Aufgaben meldet.

Neben diesen beiden Symbolen befindet sich ein Dropdown-Feld. Darunter befinden sich folgende Optionen: *Profil ansehen*, *Passwort ändern*, die *Hilfe und Support-Seite* und *Ausloggen*.



Die in Punkt 4.1.1 beschriebenen Funktionalitäten stehen auf jeder Seite zur Verfügung.

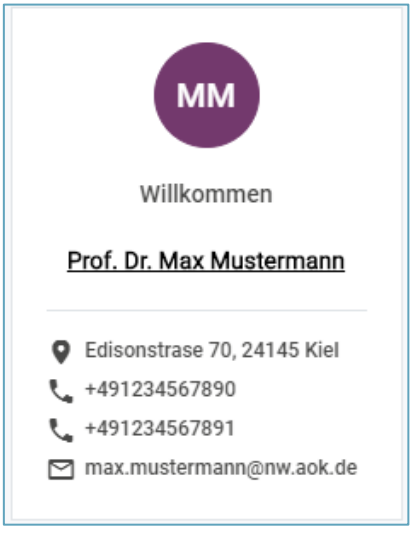
9.1.3 Navigationsleiste

Unmittelbar unter der Suchleiste befindet sich die Navigationsleiste. Diese beinhaltet die Verknüpfung zu allen Funktionalitäten des *M@dita-Systems*.

Die Navigationsleiste steht ebenfalls auf jeder Seite des Systems zur Verfügung.

9.1.4 Zusammenfassung des Anwenderprofils

Auf der linken Seite des Dashboard befindet sich eine Zusammenfassung des Anwenderprofils.

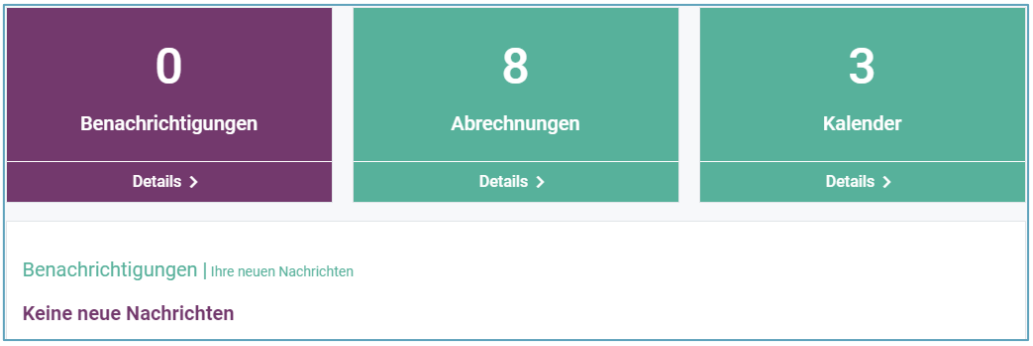


9.1.5 Schwangere hinzufügen

Im Dashboard wird weiterhin die Möglichkeit geboten, eine Schwangere schnell und unkompliziert hinzuzufügen, indem man auf den entsprechenden Button auf der rechten Seite anklickt.

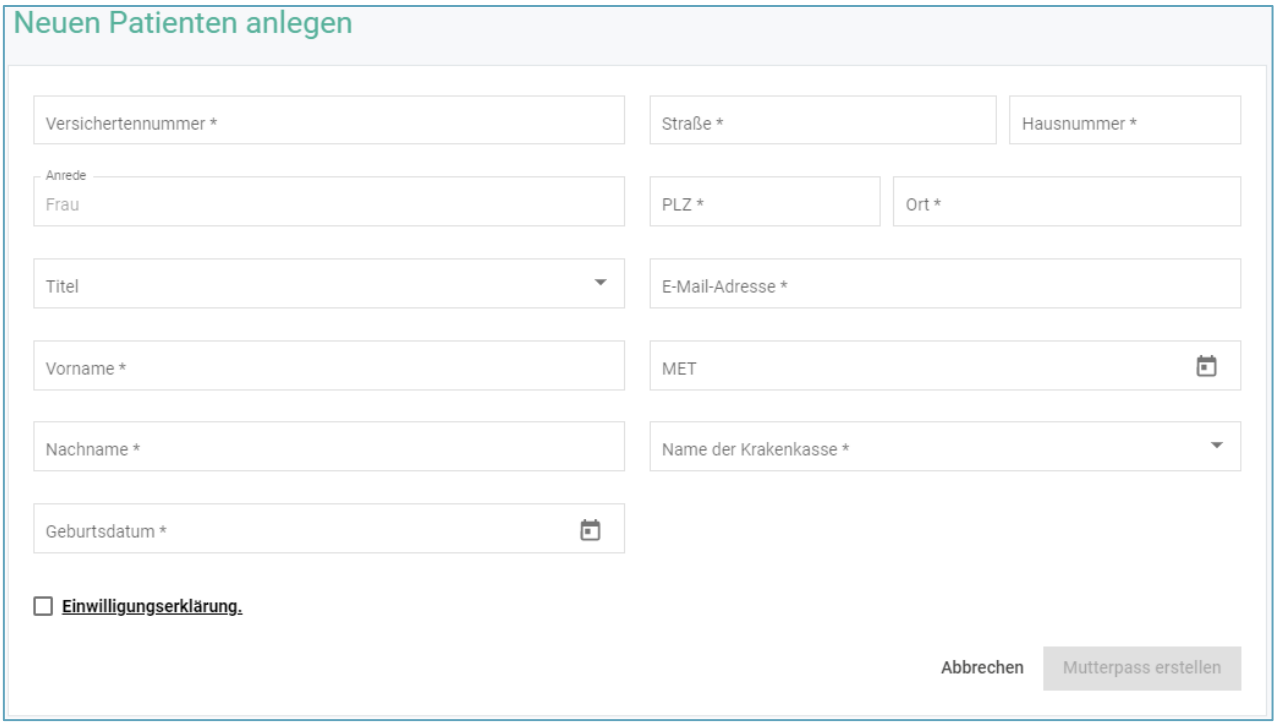
9.1.6 Dashboard-Anzeigen

Im mittleren Bereich des *Dashboards* werden die Informationen zu den *Benachrichtigungen*, *Abrechnungen* und dem *Kalender* zusammengetragen. Diese können mit einem Klick auf das jeweilige Feld aufgerufen werden.



9.2 Neuanlage einer Schwangeren

Mit dem Klick auf den Button *Schwangere hinzufügen* gelangt man zur Patientenanlage. Dort können neue Patienten schnell und unkompliziert erfasst werden. Nachdem alle Daten erfasst worden sind, kann mit einem Klick auf *Speichern,* das Profil der Schwangeren erfolgreich angelegt werden.



9.3 Reiter Schwangere

Im Folgenden werden die Funktionalitäten für den Bereich Schwangere erläutert.

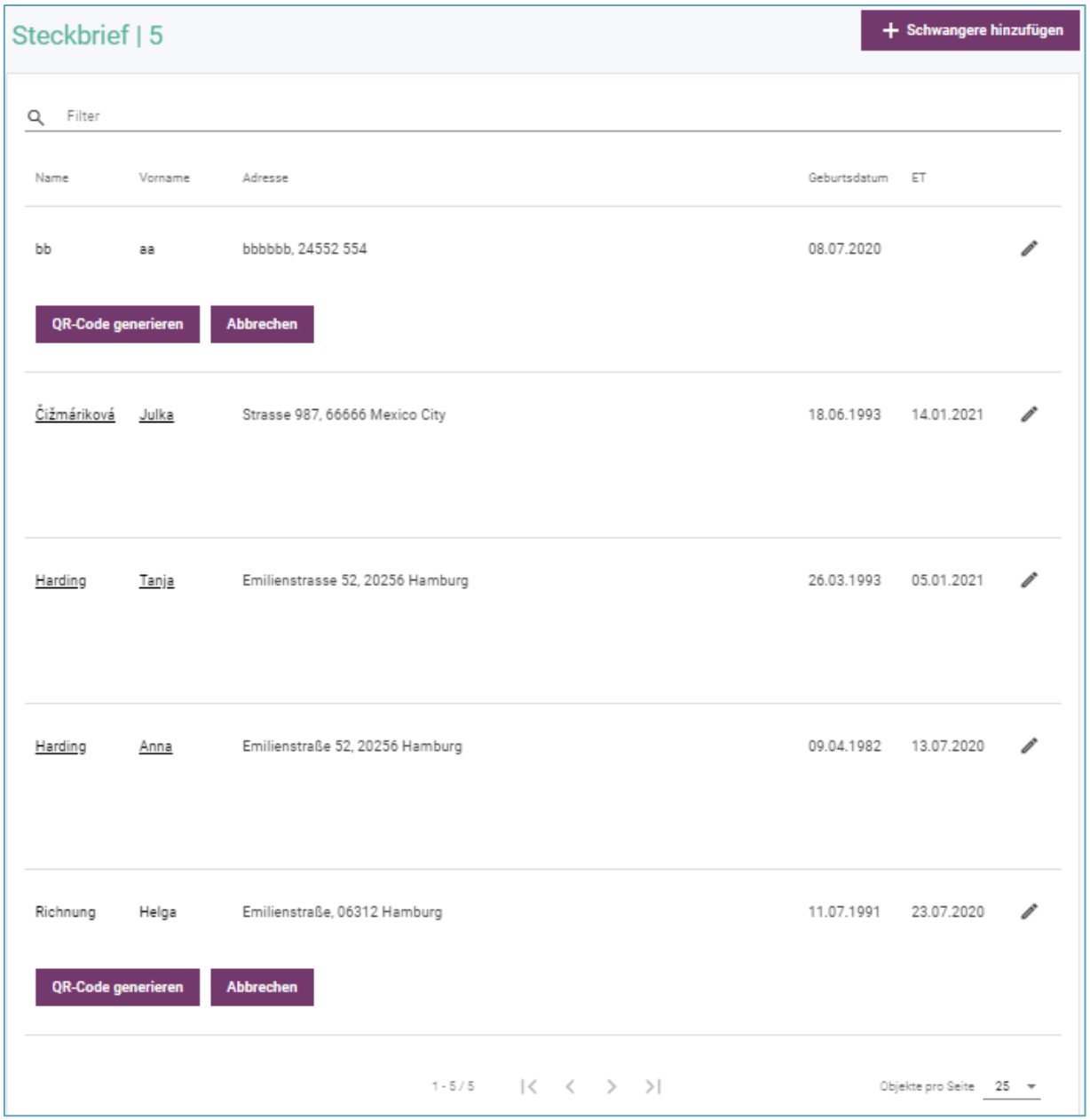
9.3.1 Steckbrief

Auf der ersten Seite erscheint eine Übersicht mit allen angelegten Schwangeren mit den relevantesten Eckdaten.

In der oberen Zeile besteht die Möglichkeit, nach einer konkreten Person zu filtern. Sobald der Nutzer die gewünschte Schwangere gefunden hat, kann dieser entweder mit einem Klick auf den Vor- oder Nachnamen das Profil der jeweiligen Person öffnen.

Alternativ besteht die Möglichkeit mit einem Klick auf das Stift-Symbol, die Daten zu bearbeiten.

Im unteren Bereich kann der Nutzer die Objekte pro Seite anpassen und die Seiten vor- oder zurückblättern.



9.3.2 Profil Schwangere

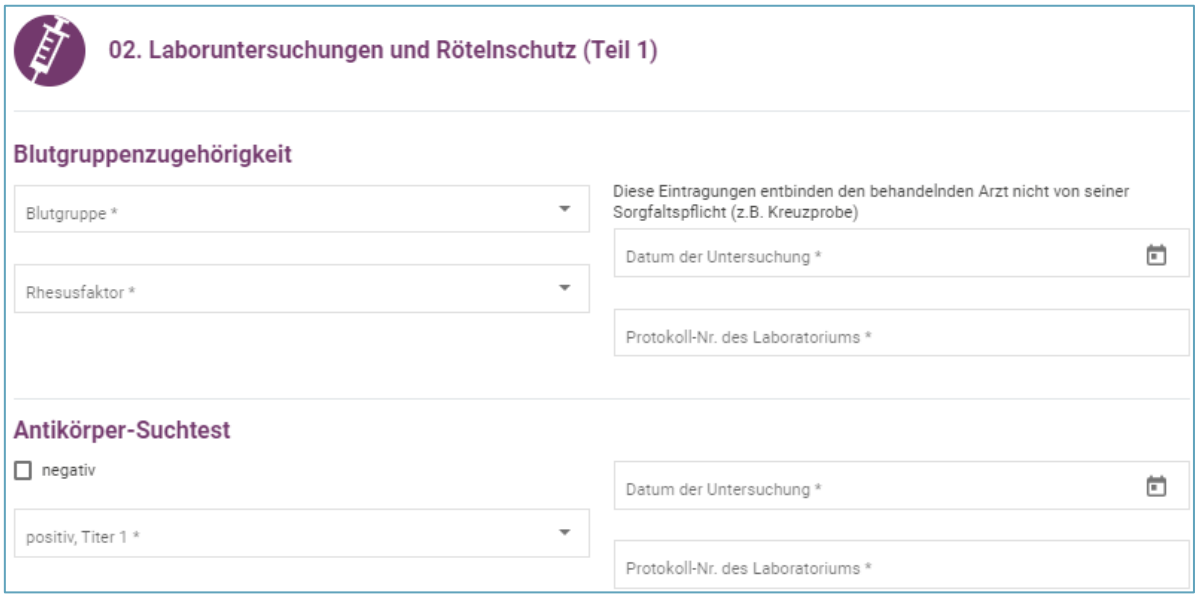
Öffnet man das Profil einer Schwangeren, werden die wesentlichen Informationen auf der linken Seite zusammengefasst dargestellt. Detailierte Angaben zur Schwangeren erhält der Nutzer, wenn dieser auf das linke Feld mit den zusammenfassenden Informationen klickt.

9.3.3 Aktivierte Felder

Weiterhin stehen nun auch die Felder von *Mutterpass-Gravidogramm* bis *M@dita-Stillberatung* zur Verfügung. Sie können mit einem Klick aufgerufen werden. Sollte etwas hinterlegt sein, werden die Informationen in der Mitte der Seite angezeigt.

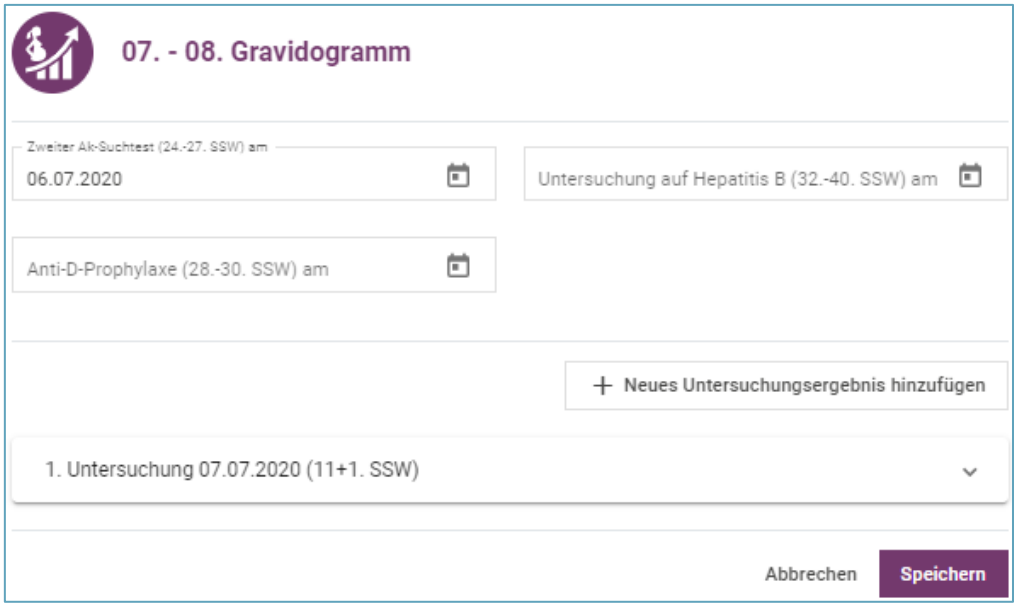
Anderenfalls besteht auch die Möglichkeit, die gewünschte Information auszuwählen und mit einem Klick auf das *Plus-Symbol* die jeweiligen Informationen anzulegen.

Im Folgenden ist exemplarisch dargestellt, welche Informationen beispielsweise hinterlegt werden können:



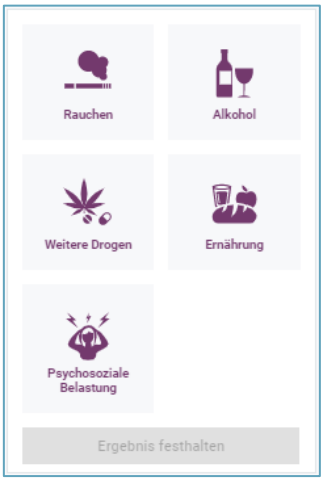
Gründsätzlich können unter den Feldern *Mutterpass* und *Mutterpass-Dokumentation* alle relevanten Informationen erfasst werden. Im Folgenden ist ein Auszug der Möglichkeiten von beiden Feldern dargestellt.

Bei den Seiten 07 und 08 *Gravidogramm* unter dem Feld *Mutterpass* ist es möglich, die entsprechenden Termine und Untersuchungsergebnisse zu hinterlegen.



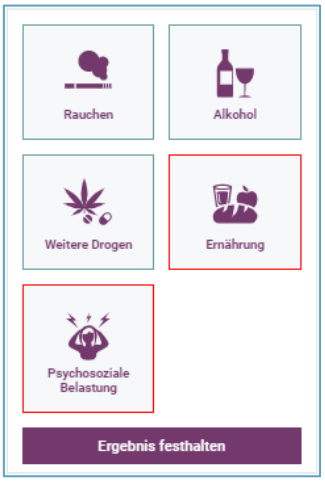
Sofern die Seiten 07 und 08 im Mutterpass ausgefüllt worden sind, sind die eingetragenen Werte unter dem Feld *Mutterpass-Gravidogramm* einzusehen.

Mithilfe des *M@dita-Fragebogens* werden Informationen hinsichlich des aktuellen Lebensstils abgefragt, um mögliche Risiken zu identifizieren. Vor der ersten Bearbeitung sind alle Felder grau hinterlegt.



Sobald einer der Fragebogen ausgefüllt wurde, wird dieser farblich hinterlegt. Dabei kennzeichnet der grüne Rahmen, dass in dem Bereich kein Risiko besteht und der rote Rahmen, dass ein Risiko in dem jeweiligen Bereich besteht. Grundsätzlich müssen alle Fragebogen ausgefüllt werden.

Nachdem die Fragebogen bearbeitet wurde, können die Ergebnisse festgehalten werden.



Daraufhin erscheint eine Zusammenfassung, in der die ermittelten Risikobewertungen eingesehen werden können. Mit den beiden Symbolen an der rechten Seite können die Angaben betrachtet und korrigiert werden.

Es kann grundsätzlich nur das letzte Befragungsergebnis bearbeitet werden. Das bedeutet, sollte eine Nachfolgebefragung durchgeführt werden, können die Ergebnisse aus der zuvor stattgefundenen Befragung nicht mehr bearbeitet werden.

In den Nachfolgebefragungen werden lediglich die Themengebiete abgefragt, die bei der ersten Befragung als Risikobereich eingestuft worden sind. In Rahmen dessen werden anderslautende Fragen zu diesem Risiko gestellt.

Sollte während der Schwangerschaft bei einem Themengebiet, abweichend zur Erstbefragung, doch ein mögliches Risiko vermutet werden, kann der Fragebogen für diesen Bereich erneut durchgearbeitet werden. In diesem Fall erhält der Nutzer eine aktualisierte Risikoeinschätzung.

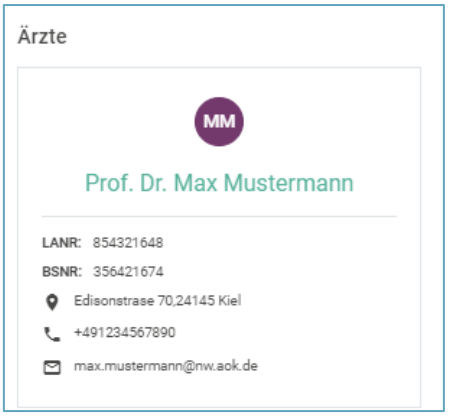
Ab der 25. Schwangerschaftswoche erfolgt eine Update-Befragung. In dieser werden alle Themenbereiche erneut durchlaufen. Zu beachten ist, dass die letzte Befragung acht Wochen in der Vergangenheit liegen muss. Ist das nicht der Fall wird die Update-Befragung entsprechend verschoben, sodass dieser Zeitraum (acht Wochen) eingehalten wird.

Im Bereich *Ausgewählte Unterstützungsangebote* werden Leistungserbringer vorgeschlagen, die bei der jeweiligen Risikobewältigung unterstützen können. Diese Angebote können vom *M@dita-Administrator* im *M@dita-System* hinterlegt werden.

Die Unterstützungen finden entweder persönlich oder online statt. Wenn mehrere Leistungserbringer zur Auswahl stehen, wird im weiteren Verlauf lediglich der herangezogene Leistungserbringer für diesen Bereich angezeigt. Der Erfolg der Unterstützung wird in den Folgebefragungen festgehalten.

9.3.4 Behandlungsteam

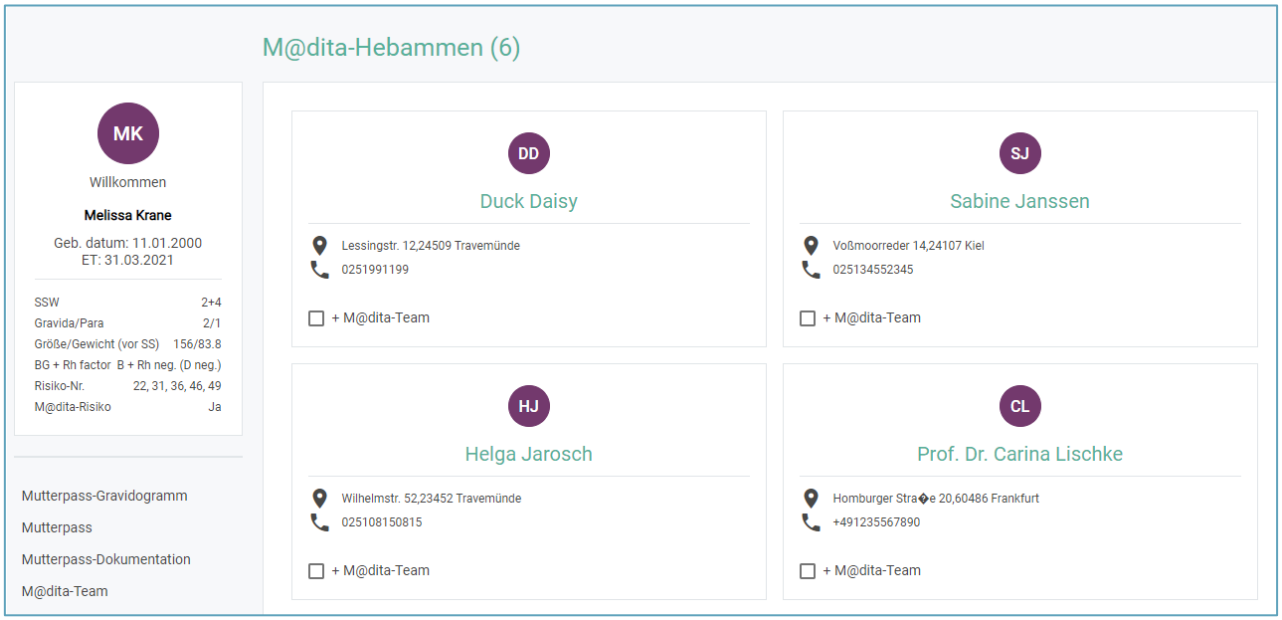
Unter dem Reiter *M@dita-Team* wird das Behandlungsteam dargestellt. Dort werden sowohl die Ärzte als auch die Hebammen für die ausgewählte Schwangere dargestellt.



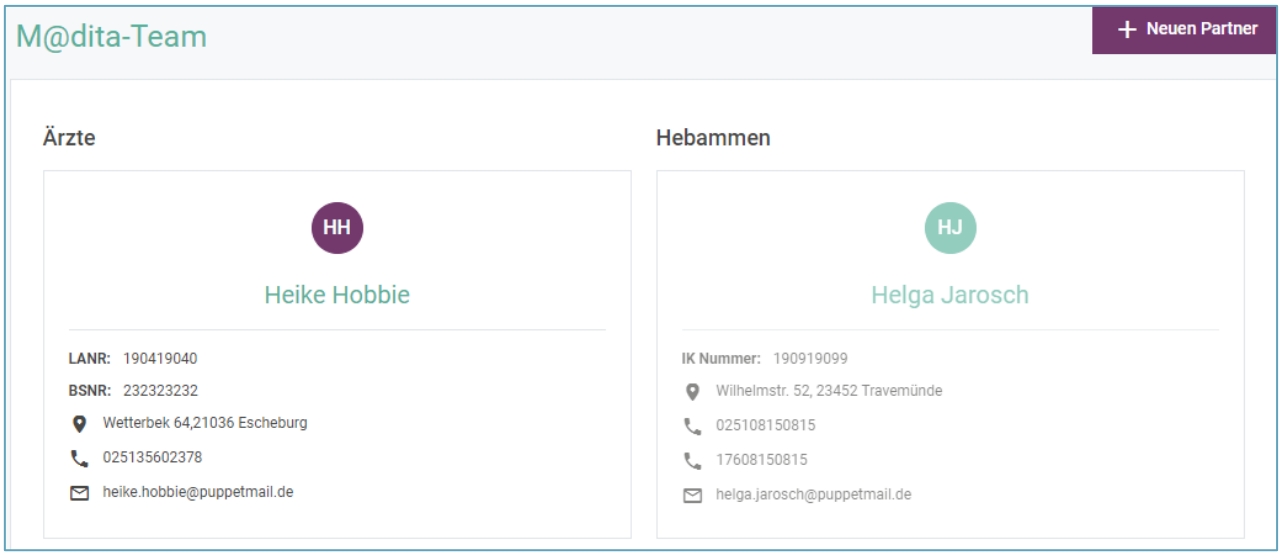
9.3.5 Neuen Partner zum Behandlungsteam hinzufügen

Mit einem Klick auf den Button + *Neuen Partner* wird dem Nutzer die Möglichkeit gegeben, einen neuen Behandler hinzuzufügen.

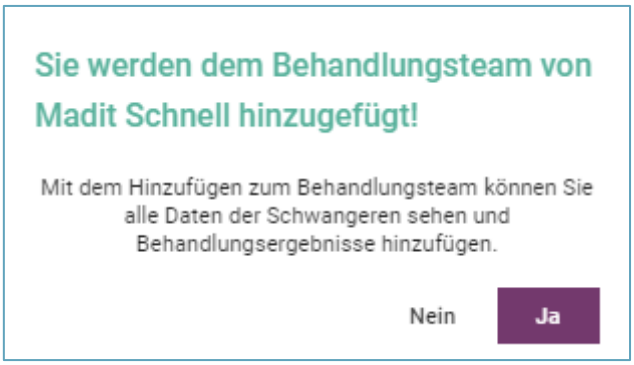
- Es werden Checkboxen eingeblendet, um die Aufnahme in das Behandlungsteam anzufordern.



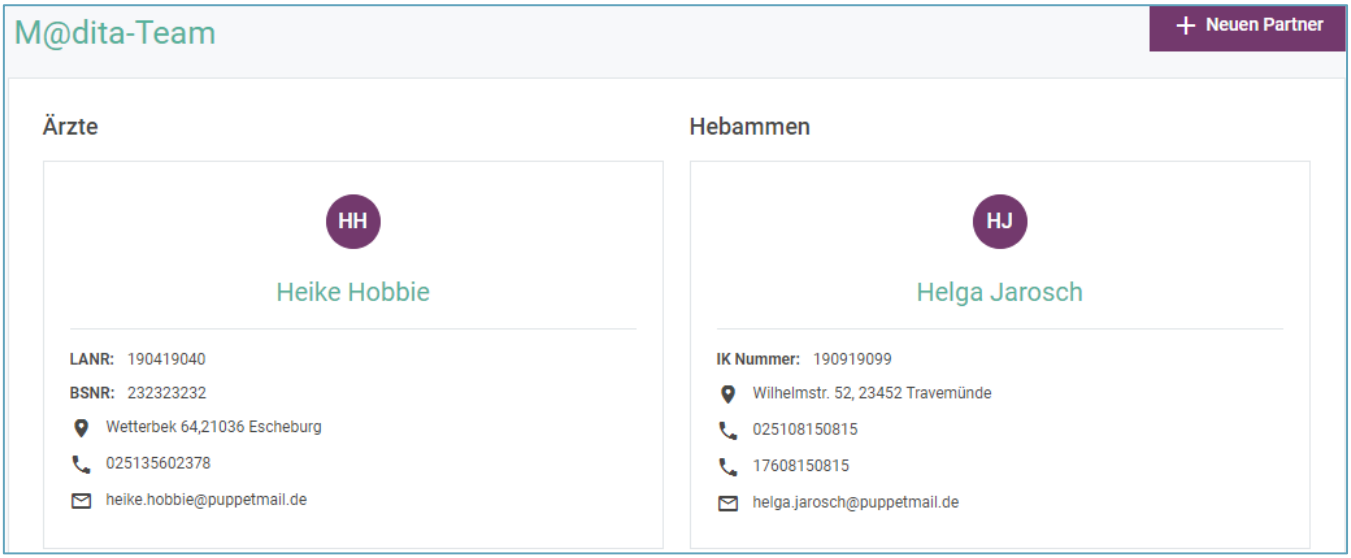
- Der vorläufig hinzugefügte Leistungserbringer wird im *M@dita-Team* angezeigt, besitzt aber noch keine Rechte.



- Sobald die Schwangere die Teilnahme bestätigt hat, wird der Leistungserbringer aufgefordert, die Teilnahme ebenfalls zu bestätigen (erst im Versionsstand Non-MVP enthalten).



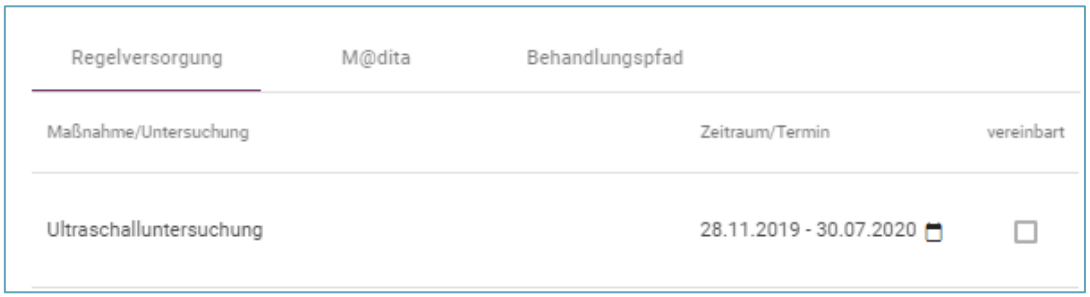
- Nach der Bestätigung erscheint - beispielhaft - die Hebamme als Mitglied im Behandlungsteam und kann die Einträge vom Frauenarzt lesen und selbst Einträge für die Schwangere vornehmen.



9.3.6 Terminmanagement

Unter dem Reiter *M@dita-Termine* kann man die anstehenden Termine für die ausgewählte Schwangere einsehen und verwalten.

Dabei wird in *Regelversorgung*, *M@dita* und *Behandlungspfad* unterschieden. Die dort hinterlegten Termine werden durch den *M@dita-Administrator* im System hinterlegt und verwaltet.

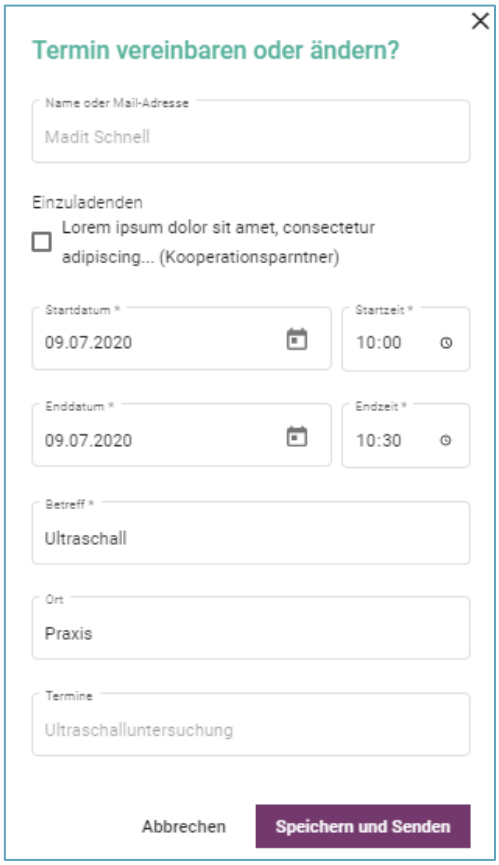


9.3.6.1 Regelversorgung

Im Bereich *Regelversorgung* werden die anstehenden Termine zur Regelversorgung dargestellt. Die konkrete *Maßnahme* und der empfohlene *Zeitraum* ist in dieser Übersicht einzusehen.

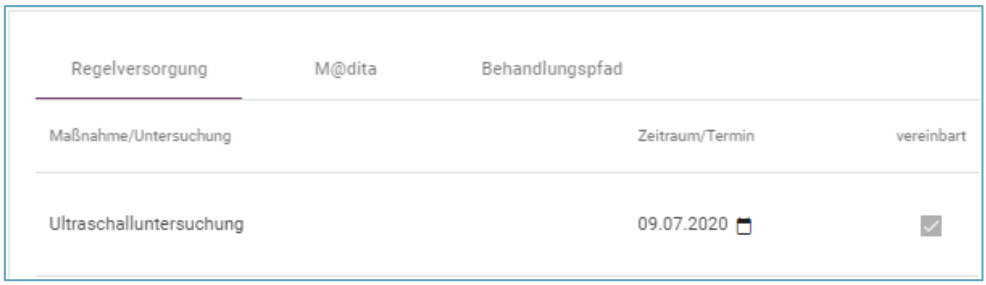
Termin vereinbaren oder ändern

Mit dem Klick auf das Kalendersteuerelement (=Datepicker) kann ein Termin für die jeweilige Maßnahme vereinbart werden.



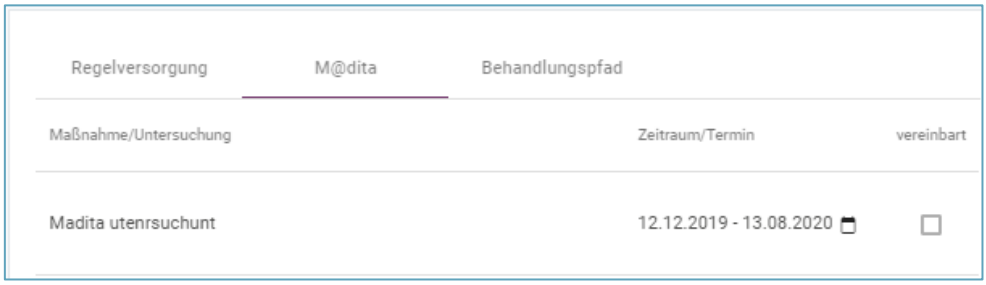
Sobald der *Termin* gespeichert wurde, wird dieser auch entsprechend in der Übersicht mit dem jeweiligen Datum angezeigt. Weiterhin wird im Feld *vereinbart* ein Häckchen gesetzt. Den Termin kann der Nutzer

verschieben, in dem er auf den Datepicker klickt. Es öffnet sich in diesem Fall wieder das zuvor beschriebene Dialog-Feld, analog zu der Terminvereinbarung.



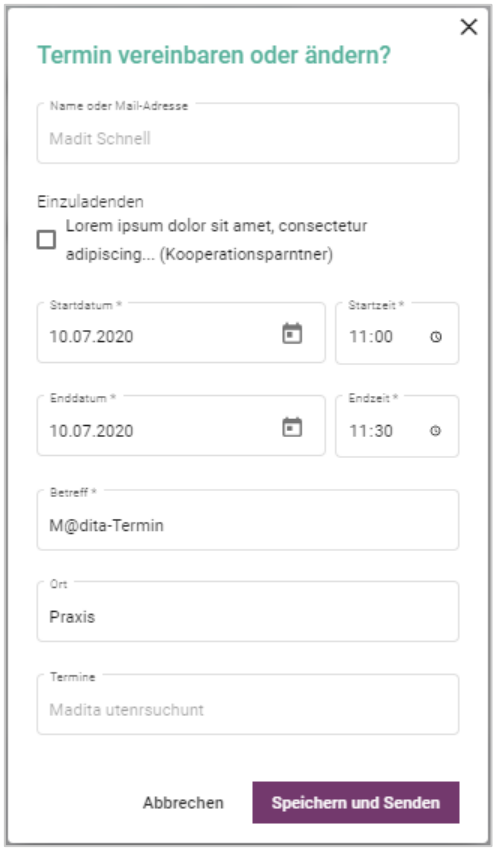
9.3.6.2 M@dita-Termine

Im Bereich *M@dita* werden die anstehenden Termine für zusätzliche M@dita-Termine dargestellt. Die konkrete Maßnahme und der empfohlene Zeitraum ist in dieser Übersicht einzusehen.

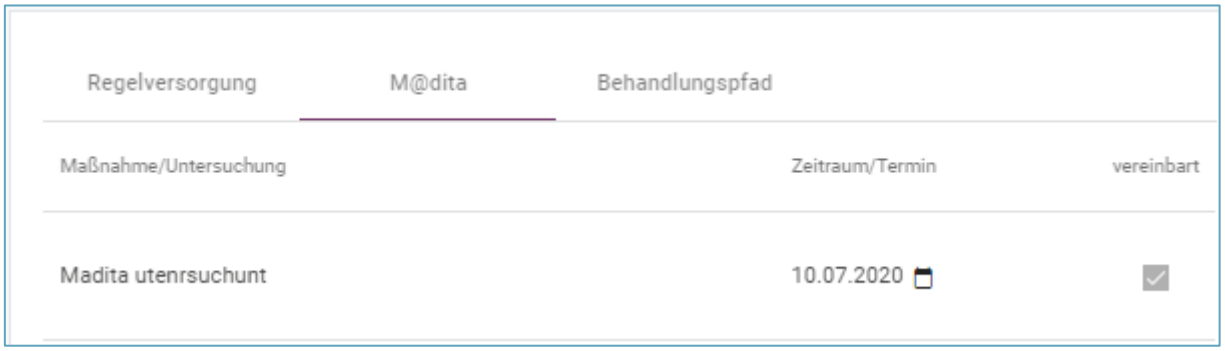


Termin vereinbaren oder ändern

Mit dem Klick auf den Datepicker kann ein Termin für die jeweilige Maßnahme vereinbart werden.



Sobald der *Termin* gespeichert wurde, wird dieser auch entsprechend in der Übersicht mit dem jeweiligen Datum angezeigt. Weiterhin wird im Feld *vereinbart* ein Häckchen gesetzt. Den Termin kann der Nutzer verschieben, in dem er auf das *Kalender-Symbol* klickt. Es öffnet sich in diesem Fall wieder das zuvor beschrieben Dialog-Feld, analog zu der Terminvereinbarung.

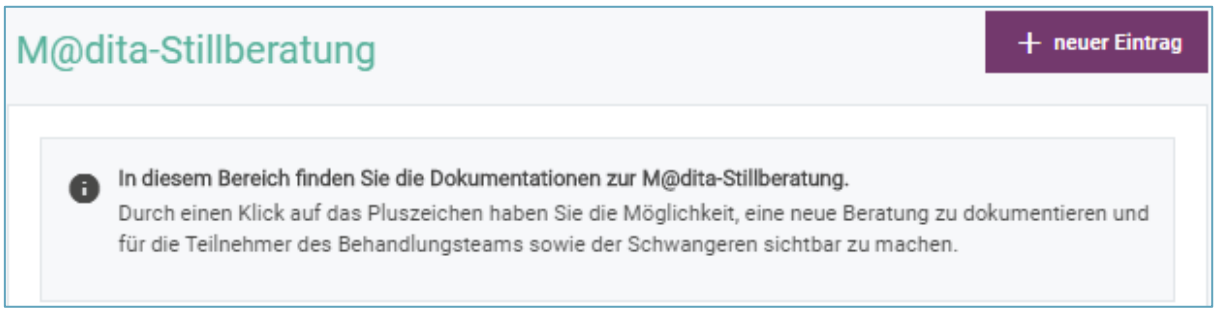


9.3.6.3 Behandlungspfad

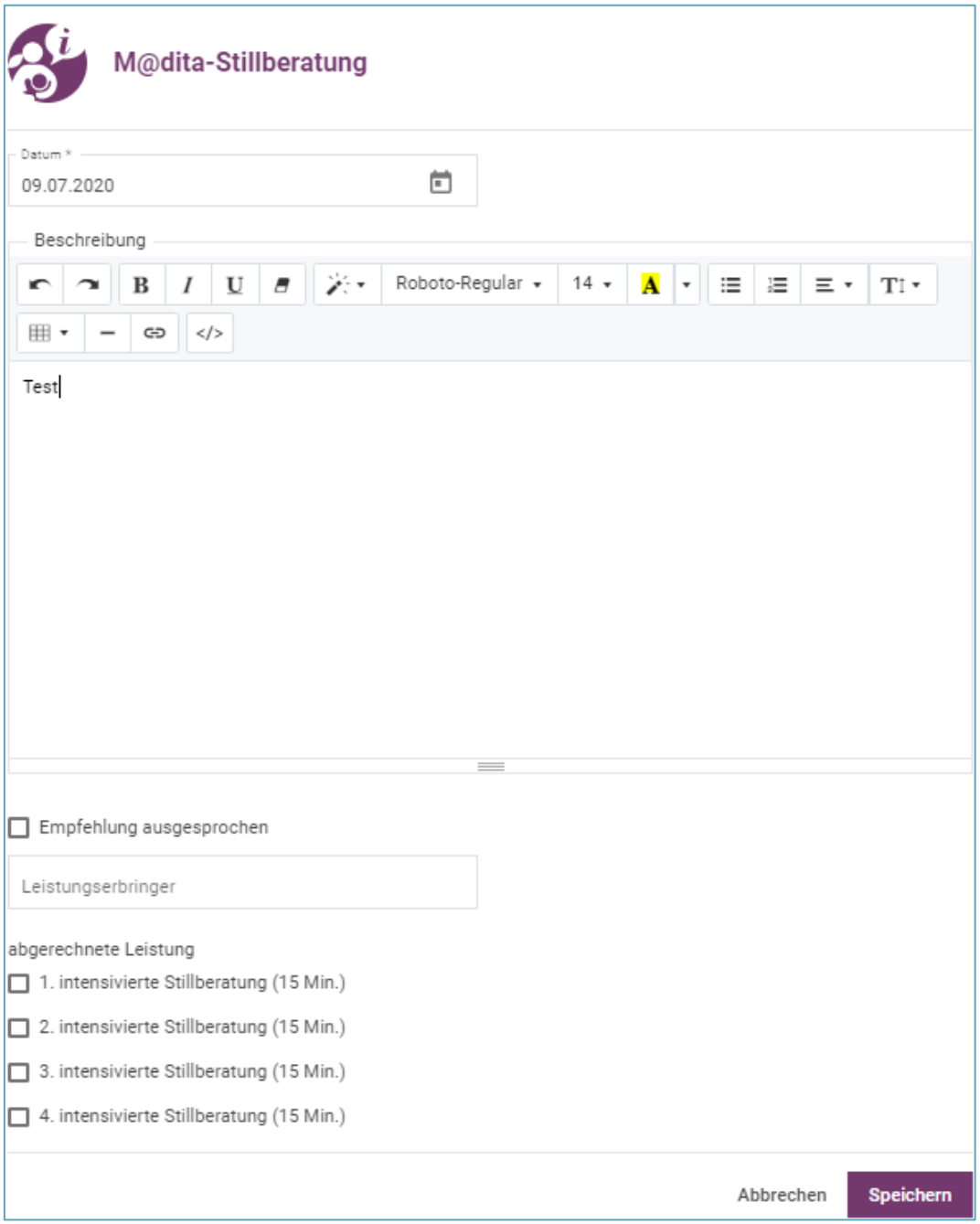
Im Bereich *Behandlungspfad* werden die anstehenden Termine für die *Regelversorgungen* und *M@dita-Termine* zusammenfassend dargestellt, sodass dem Nutzer ein Überblick gegeben wird. Zuätzlich werden auch die Termine angezeigt, die die Schwangere vereinbart hat. Weitere Voraussetzung ist, dass die Schwangere die Freigabe zur Einsichtnahme erteilt.

9.3.7 M@dita-Stillberatung

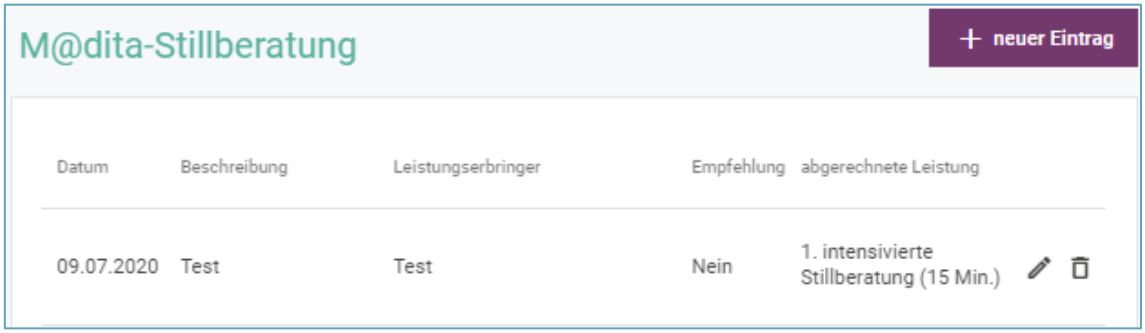
Im Bereich *M@dita-Stillberatung* werden die einzelnen Stillberatungen für die Schwangere aufgeführt.



Der Nutzer hat die Möglichkeit über den Button + *neuer Eintrag* eine neue Dokumentation vorzunehmen.

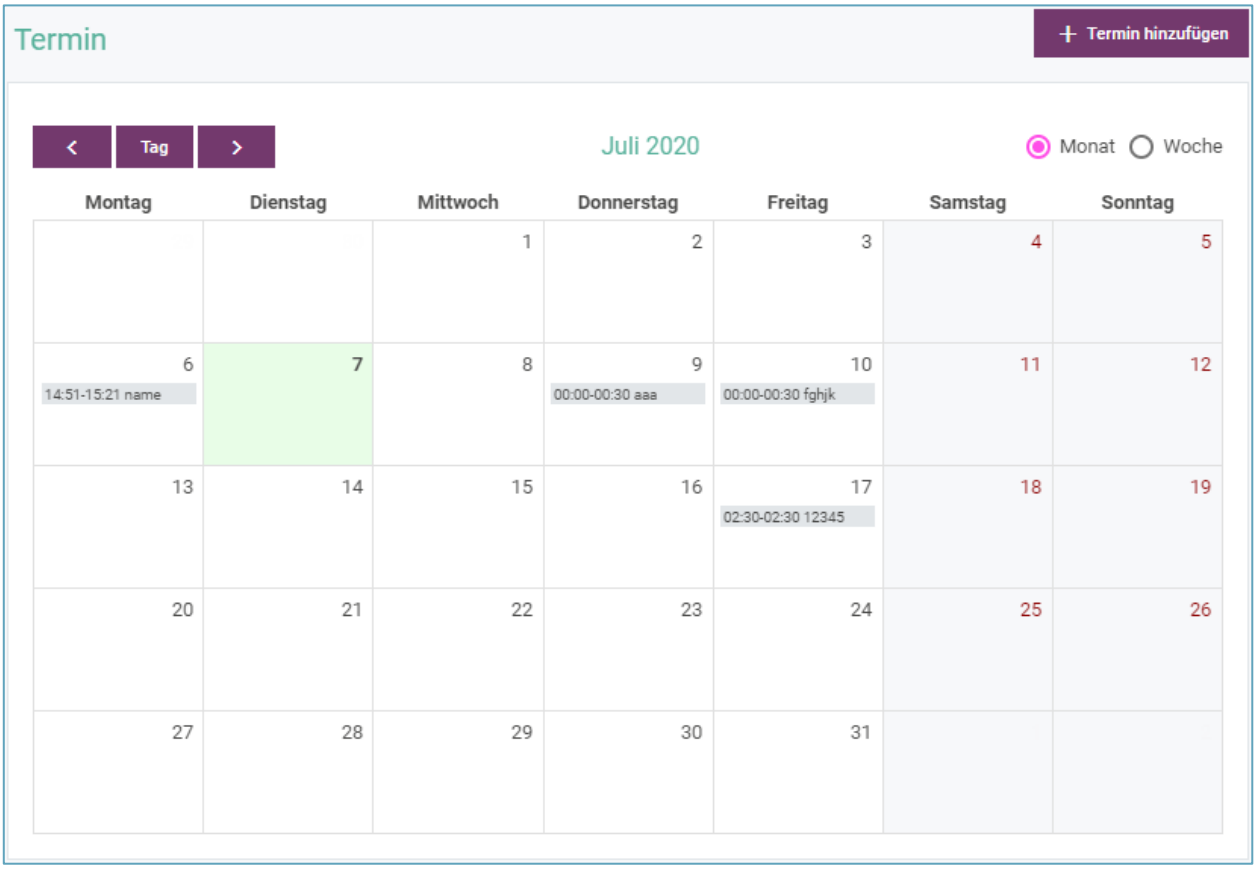


Sobald die Informationen erfasst worden sind, erscheint der Eintrag in der Übersicht. Dieser Eintrag kann zudem dort bearbeitet oder gelöscht werden.

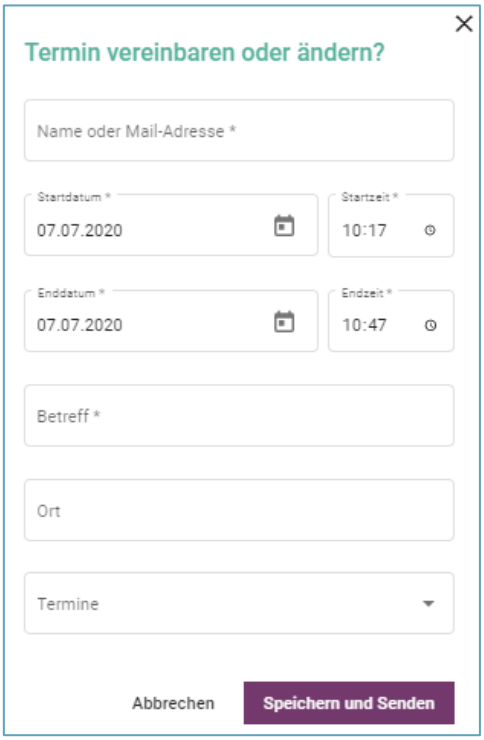


9.4 Reiter Kalender

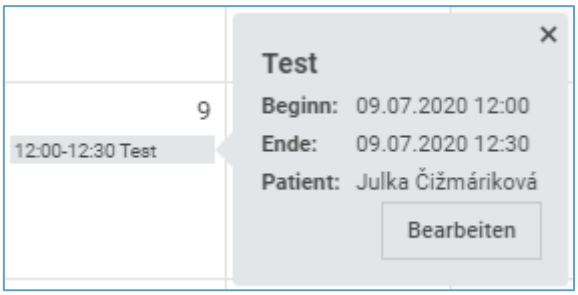
Unter dem Reiter *Kalender* hat der Nutzer die Möglichkeit, seine vereinbarten Termine einzusehen.



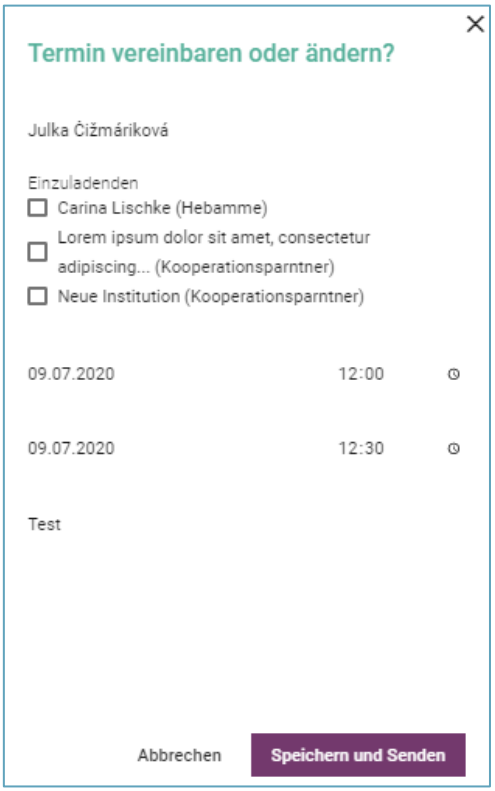
Weiterhin kann mit einem Klick auf *Termin hinzufügen* ein neuer Termin anlegt und abspeichert werden.



Der angelegte Termin kann im Nachgang verändert bzw. angepasst werden. Dazu wählt man im Kalender den gewünschten Termin aus und klickt auf den Button *Bearbeiten*.



In dem sich daraufhin öffnenden Dialog kann der Termin angepasst werden. Es besteht die Möglichkeit weitere Personen/Partner zu dem Termin einzuladen.



9.5 Reiter Hebammensuche SH

Mit einem Klick auf den Reiter *Hebammensuche SH* wird die Seite https://www.hebammensuche-sh.de/ aufgerufen. Mithilfe dieser Seite können verfügbare Hebammen in Schleswig-Holstein gesucht werden.

10 Teil III: Mobile M@dita-Applikation

10.1 Einleitung

Das vorliegende Dokumentation soll Schwangere dabei unterstützen, die Inhalte und Funktionalitäten der *M@dita-App* zu bedienen.

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form (z. B. der Nutzer) verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden Systembezeichnungen in den Schulungsunterlagen *kursiv* hervorgehoben. Zudem wird mit dieser Hervorhebung der Bezug zum M@dita-System hergestellt.

10.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung

Die *M@dita-App* richtet sich an Schwangere. Es soll in erster Linie die Schwangere bei der Schwangerschaft unterstützen.

Die App fasst die wichtigsten Informationen und Termine für die Schwangere zusammen. Die Schwangere wird somit während der Schwangerschaft begleitet. Unter anderem sind in der App auch die vereinbarten Termine mit dem Arzt und der Hebamme hinterlegt, sodass die Schwangere alle Termine übersichtlich dargestellt bekommt. Die App gibt Rückmeldungen zu diversen Aktionen und erinnert die Schwangere hinsichtlich der anstehenden Schritte. Zudem bietet die mobile *M@dita-Applikation* einer Schwangeren die Möglichkeit, ein Tagebuch zu führen.

Die *M@dita-App* hat keine Anbindung zu anderen Systemen oder Anwendungen. Es handelt sich also um ein in sich geschlossenes System.

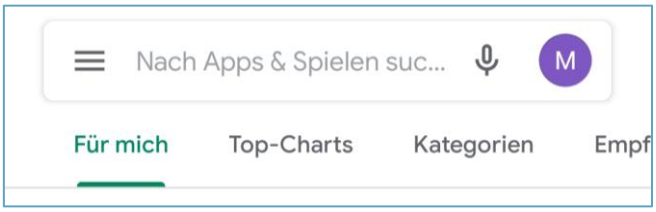
Falls der Nutzer Hilfe bei Fragen oder Fehlern benötigt kann er sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

Die beschriebenen Funktionalitäten und Abbildungen beziehen sich auf den Systemstand vom 17.07.2020.

11 Anmeldung über Zwei-Faktor-Authentisierung

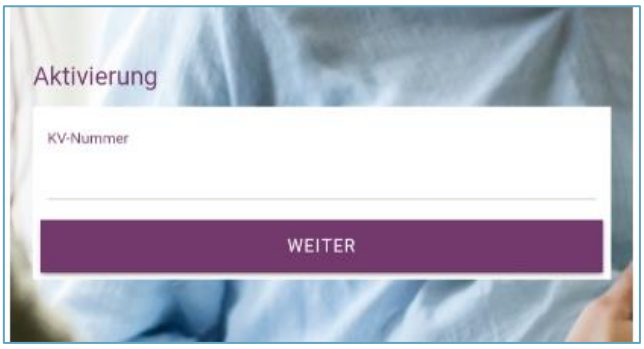
11.1 Erstmalige Anmeldung

Die M@dita-App kann aus dem Google Play Store heruntergeladen und installiert werden



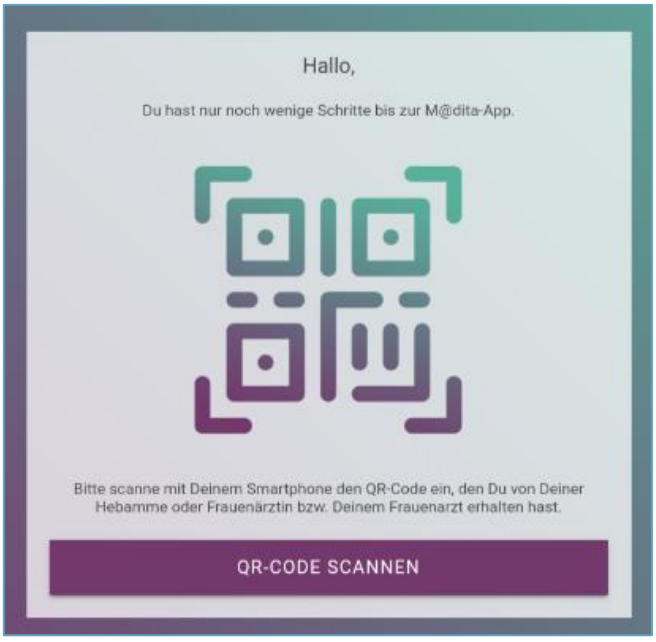
11.1.1 Eingabe des Benutzernamens

Eingabe des Benutzernamens = KV-Nummer (Krankenversichertennummer)



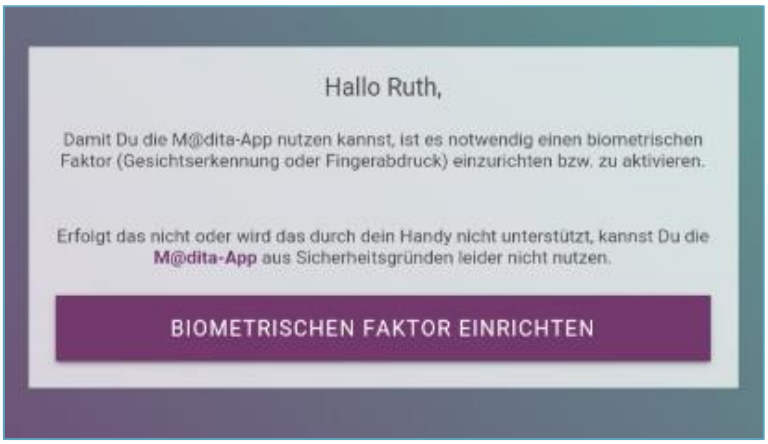
11.1.2 QR-Code-Login

Der vom Leistungserbringer ausgegebene QR-Code muss von der Schwangeren erfasst werden

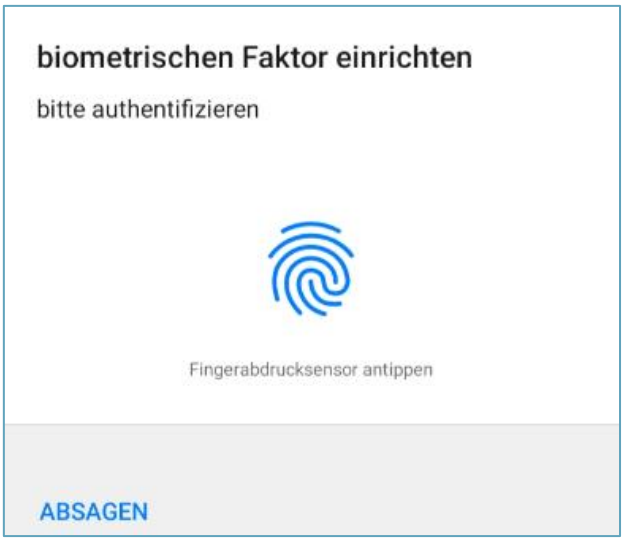


11.1.3 Einrichtung des biometrischen Zugriffs

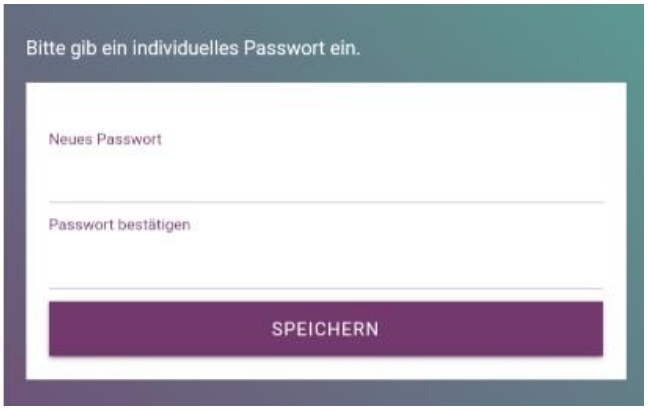
- Systemhinweis über die Nutzung/Freischaltung des biometrischen Faktors, falls der Anwender keinen biometrischen Faktor aktiviert hat
- Nutzung der App nicht möglich, falls das Endgerät keine biometrische Authentifizierung unterstützt



- Bestätigung des biometrischen Zugriffes



11.1.4 Änderung des initialen Passwortes



11.1.5 Bestätigung der Teilnahme- und Nutzungsbedingungen

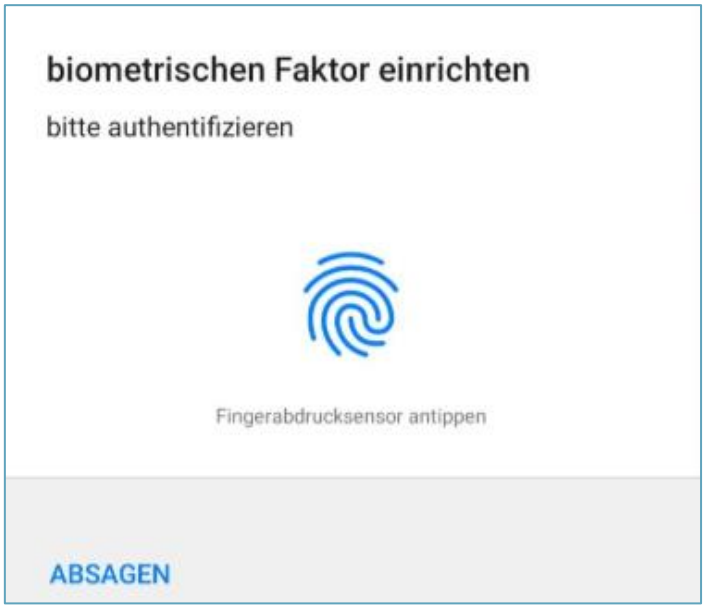
- Anmeldung abgeschlossen

11.2 Folgeanmeldungen

- Eingabe des Benutzernamens = KV-Nummer (Krankenversichertennummer)
- entspricht 1FA bzw. 1. Faktor.

11.2.1 Nutzung des biometrischen Zugriffs

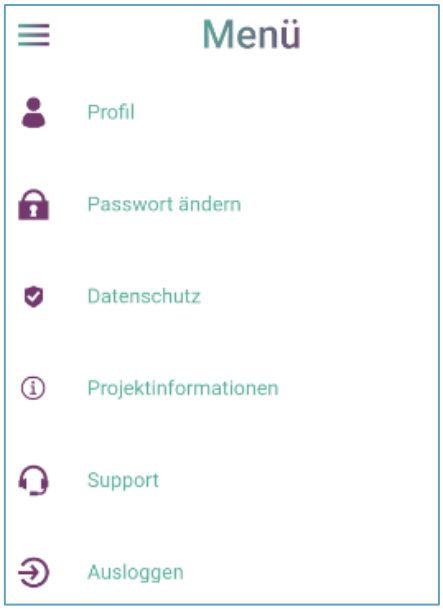
- entspricht 2FA bzw. 2. Faktor



- Login abgeschlossen

12 Erläuterung allgemeiner Funktionalitäten

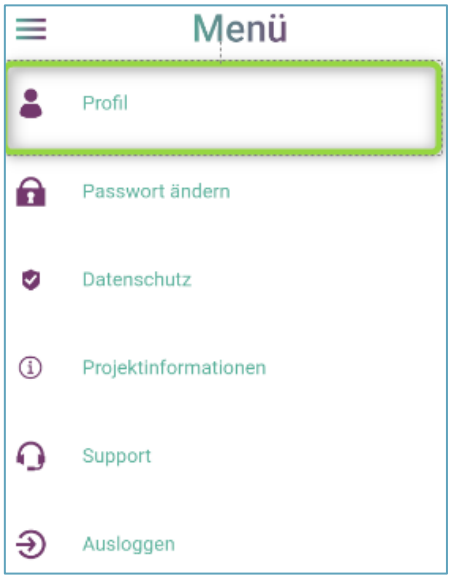
Die Menüliste, aufgrund der parallel platzierten Striche (Assoziation eines Hamburgers) auch Burger-Menü oder Hamburger-Menü genannt, bietet weitere Funktionen, wichtige Informationen und rechtliche Hinweise, die von der Schwangeren eingesehen werden können.



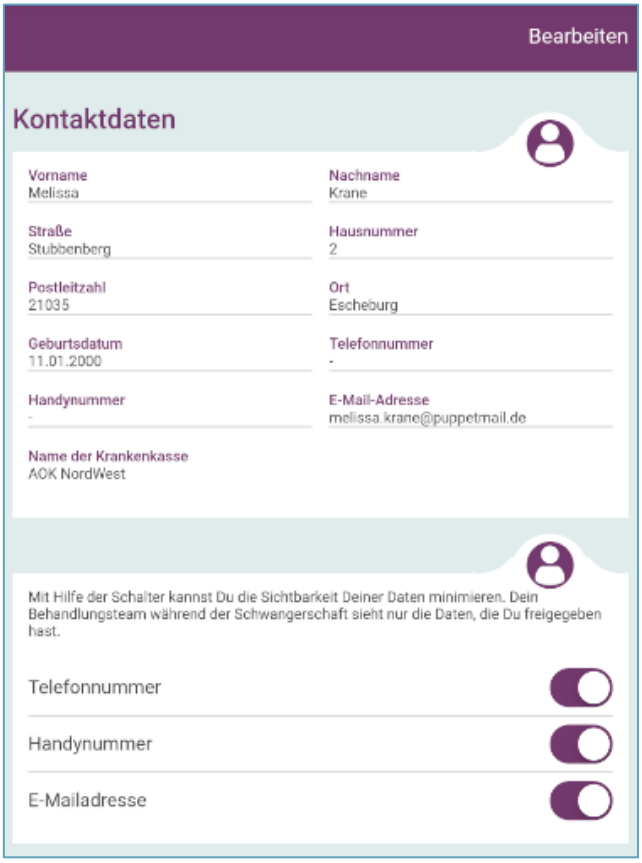
12.1 Profil

Im Profil sind die wichtigsten Informationen für die Schwangere zugreifbar bzw. änderbar:

- Zugriff auf persönliche und medizinische Informationen
- Änderung von persönlichen Daten
- Widerruf der Teilnahme

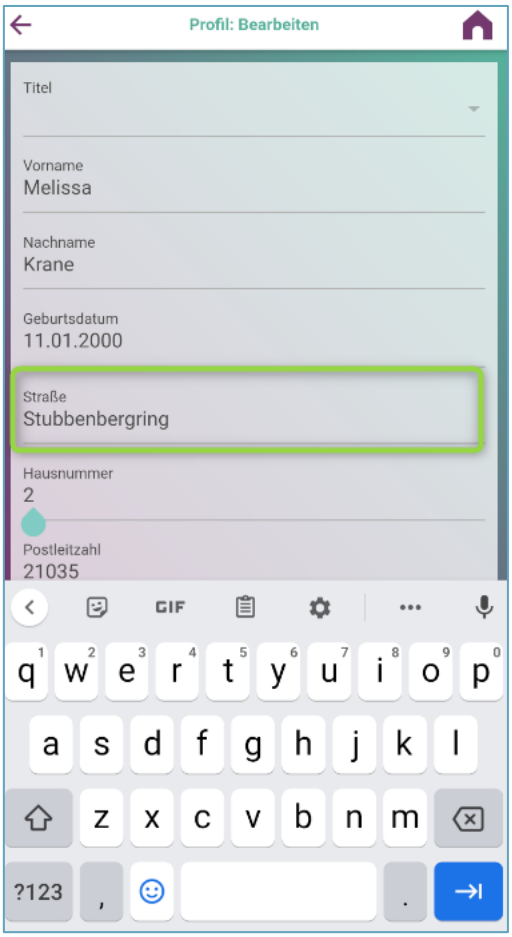


12.1.1 Zugriff auf persönliche und medizinische Informationen



12.1.2 Änderung persönlicher Daten

Über den Button *Bearbeiten* kann die Schwangere ihre Daten ändern. Daten zum Geburtsdatum und Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse sind nicht editierbar.

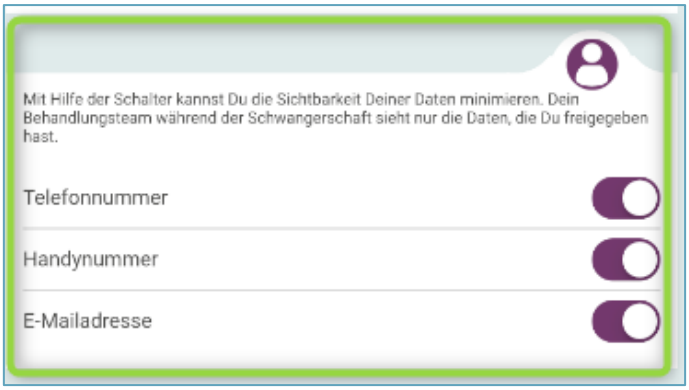


12.1.3 Einschränkungen der Privatsphäre

Mit Hilfe von Schaltern (auch Toggle Switch) kann die Sichtbarkeit von Daten eingeschränkt werden:

- Telefonnummer
- Handynummer
- E-Mail-Adresse

Wird ein Schalter bestätigt, sind die Daten für die Leistungserbringer nicht mehr sichtbar. Der Schalter kann jederzeit aktiviert/deaktiviert werden.



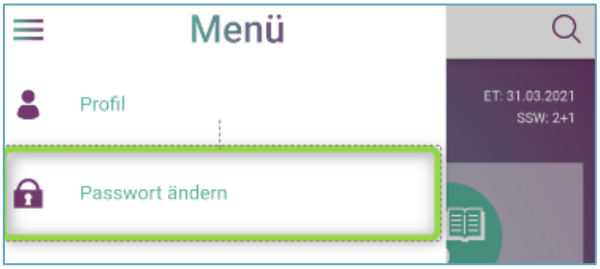
12.1.4 Widerruf der Teilnahme

Die Schwangere kann innerhalb von 14 Tagen nach Einschreibung (das Datum der Unterschrift der Teilnahmeerklärung ist maßgebend), die Teilnahme am *M@dita-Programm* widerrufen.

Mit der Bestätigung des Schalters *Ich widerrufe meine Teilnahme am M@dita-Programm* erhält der *M@dita-Administrator* eine Nachricht und sorgt dafür, dass die Daten der Schwangeren gelöscht werden (bis auf bereits erzeugte Abrechnungsdaten). Eine erneute Anmeldung in der App ist nicht mehr möglich.

12.2 Passwort ändern

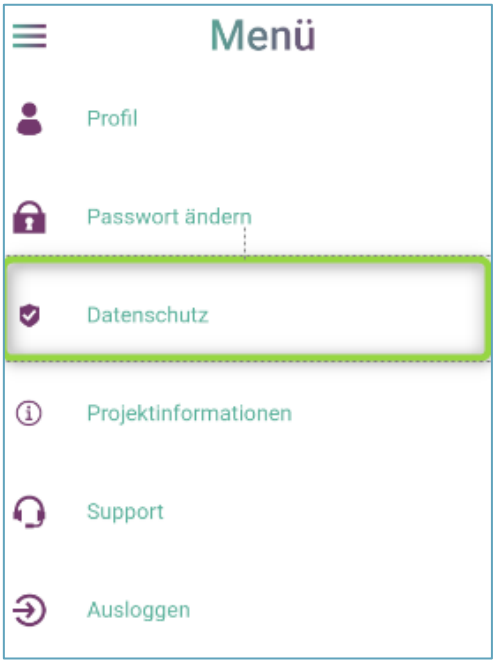
- Eine Passwortänderung ist jederzeit möglich



- Eingabe des alten und neuen Passwortes
- Klicken auf *Speichern*.

12.3 Datenschutz

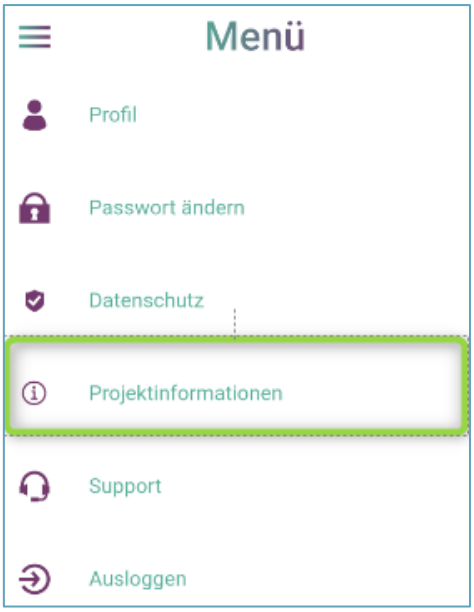
Aus rechtlichen Gründen müssen die Datenschutzbestimmungen in einer App jederzeit erreichbar sein. Mit Hilfe des Menüpunktes *Datenschutz* sind die Bestimmungen der Krankenkasse für die Schwangere jederzeit verfügbar.



- Die einzelnen Bestimmungen sind über die Untermenüs erreichbar:

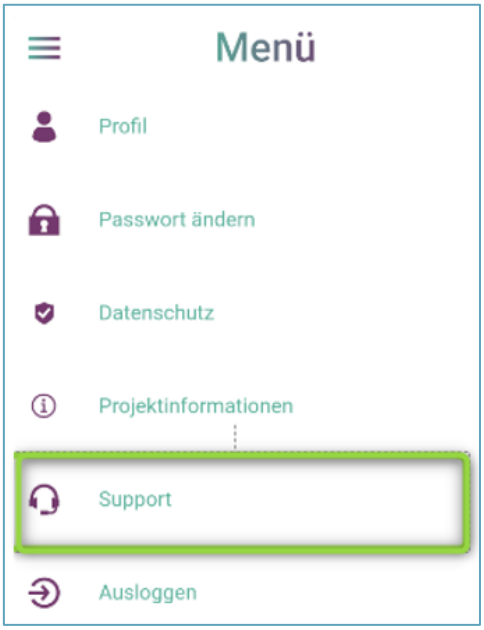
12.4 Projektinformationen

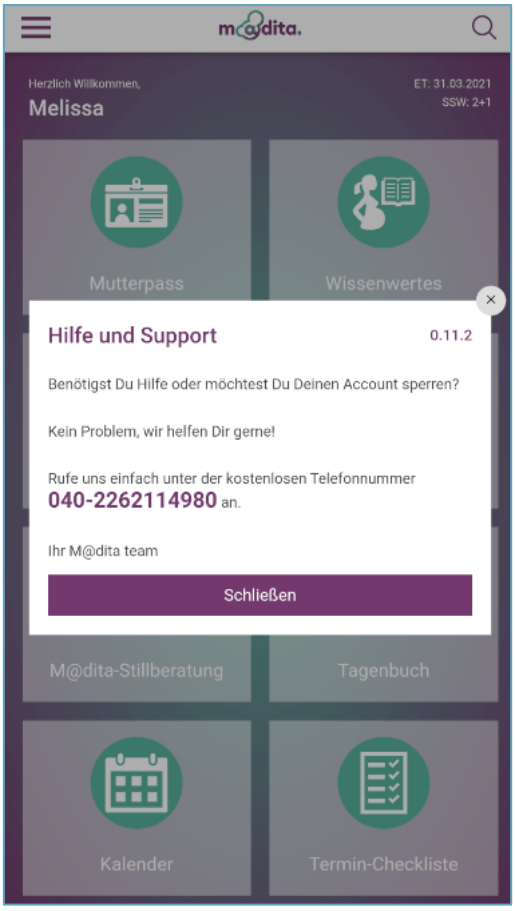
Detaillierte Informationen zum Projekt sind über den Menüpunkt *Projektinformationen* über weitere Untermenüs erreichbar.



12.5 Hilfe und Support

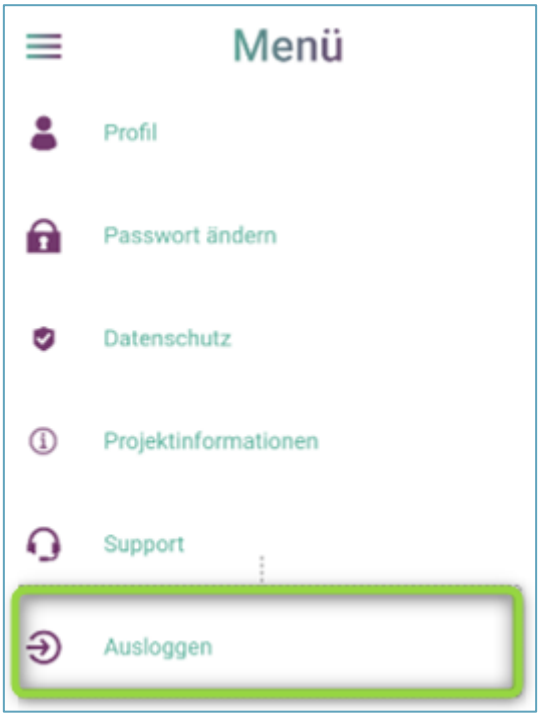
Für den Fall, dass die Schwangere Unterstützung bei der Bedienung der App benötigt, kann sie sich an den technischen Support wenden. Weiterführende Informationen können über den Menüpunkt *Support* eingesehen werden.





12.6 Logout aus M@dita-App

- Mit Hilfe des Menüpunktes *Ausloggen* kann sich die Schwangere abmelden.



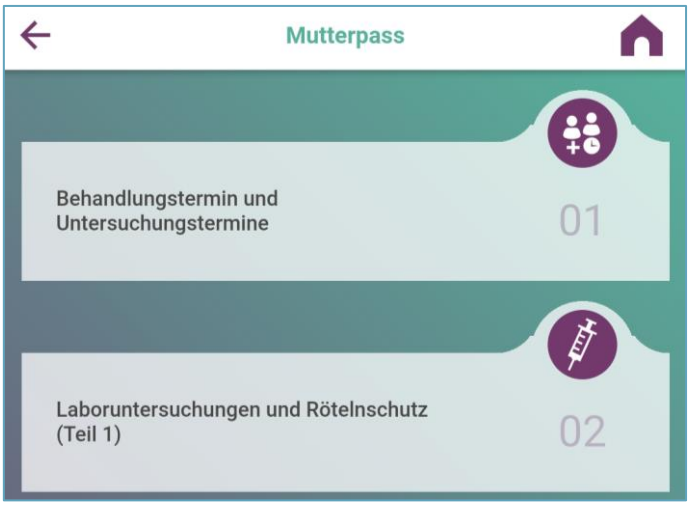
13 Erläuterung der App-Funktionalitäten

13.1 Mutterpass

Als Schwangere hat man die Möglichkeit, die aktuellen Daten des Mutterpasses analog zu der Struktur des Mutterpasses in Papierform, in der App einsehen zu können.

- Durch Klicken der Kachel *Mutterpass*, kann der Nutzer persönliche Untersuchungsergebnisse, Werte und Angaben nachverfolgen.

- Der Aufruf der Kachel *Dein digitaler Mutterpass* leitet den Nutzer weiter zum Mutterpass. Dort können alle 16 Seiten durch das jeweilige Drücken der Seitenelemente betrachtet werden.

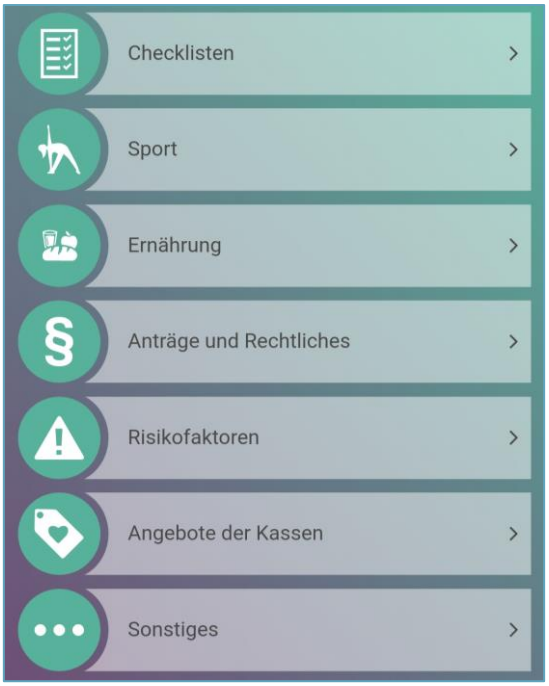


- Die Kachel *Ergänzende Informationen* ermöglicht der Schwangeren einen Blick in die „zentrale Dokumentationsmappe“ – hier werden Bemerkungen und weiterführende Informationen durch die Leistungserbringer abgelegt.
- Durch Drücken der einzelnen Kacheln können Sie zu den einzelnen Einträgen navigieren.

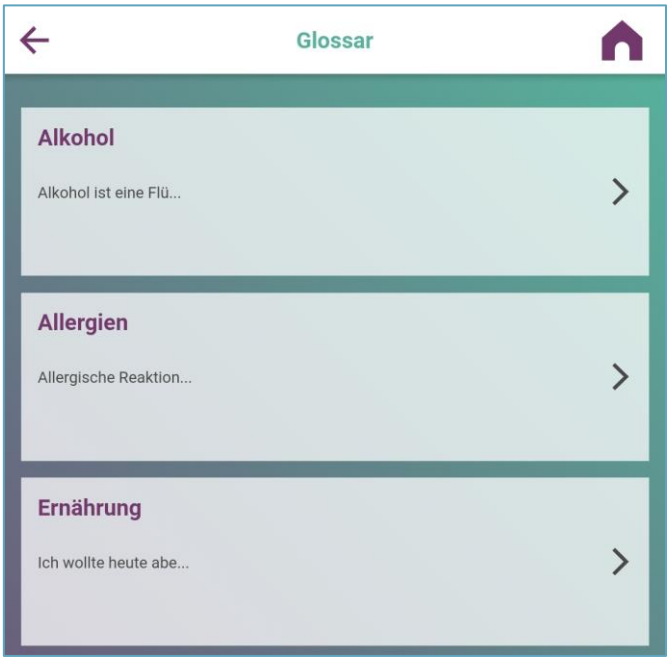
13.2 Wissenswertes

Schwangere können sich, sortiert nach Rubriken, durch Drücken der Kachel *Wissenswertes* zu Themen rund um die Schwangerschaft informieren.

- Durch Drücken von *M@dita-Wiki* gelangt der Nutzer zu Informationen und Beiträgen zum Thema Schwangerschaft – gruppiert nach Rubriken.
- Das Klicken der einzelnen Rubriken leitet Sie zu den einzelnen Einträgen weiter.



- Bei Auswahl des *Glossars* wird der Nutzer zu einer Liste von Wörtern mit beigefügten Bedeutungserklärungen weitergeleitet. Diese ist von A -> Z sortiert.
- Jede Zeile entspricht einem Eintrag, der durch Klicken geöffnet werden kann.



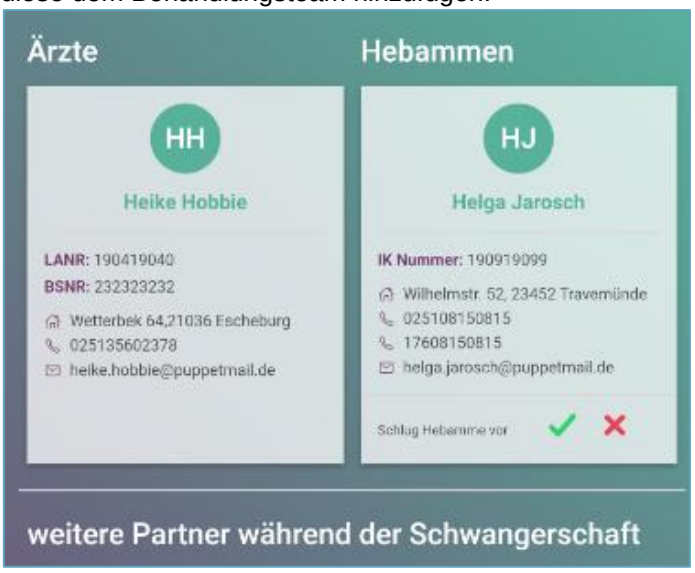
13.3 M@dita-Team

Die Kachel *Madita-Team* unterteilt sich in zwei Bereiche. Im ersten Bereich werden die Leistungserbringer angezeigt, die die Schwangere aktiv in der Schwangerschaft begleiten und Untersuchungen durchführen (= *M@dita-Team*). Im zweiten Bereich werden die Partner angezeigt, die eine Unterstützung während der Schwangerschaft bieten, z. B. Beratungsstellen, Onlinehilfen oder Geburtskliniken (= Partner während der Schwangerschaft).

Die Kontaktdaten, der von einer Schwangeren genutzten Leistungserbringer, werden in der Kachel *M@dita-Team* hinterlegt.

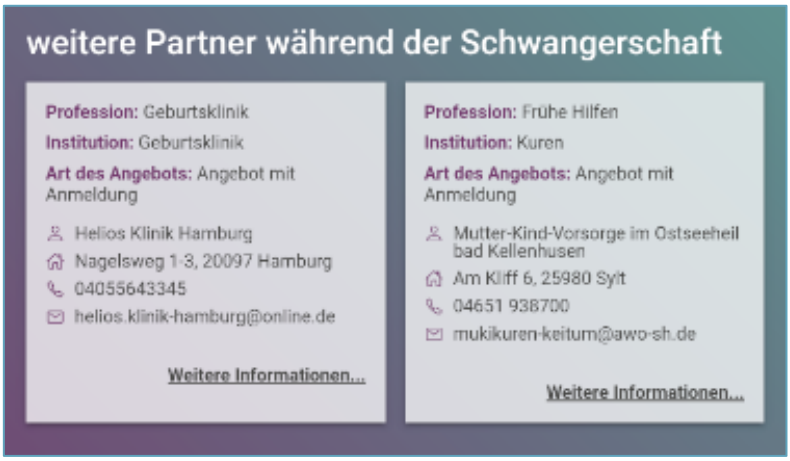
- Die Elemente innerhalb einer M@dita-Team-Kachel ermöglichen nachfolgende Funktionen:
  - Mit einem Klick auf die *Telefonnummer* öffnet sich in einem separaten Fenster die native Telefonfunktion auf dem Smartphone.
  - Mit einem Klick auf die *E-Mail-Adresse* öffnet sich in einem separaten Fenster die native E-Mail-App auf dem Smartphone.
  - Mit einem Klick auf die *Homepage* öffnet sich in einem separaten Fenster, im Browser des Smartphones, der Link zum Kooperationspartner.
  - mit einem Klick auf den Button *Kooperationspartner aus dem Behandlungsteam entfernen* wird der Kooperationspartner aus dem Behandlungsteam entfernt.
- **Die Funktionalitäten sind zum Versionsstand MVP nicht verfügbar.**

Nachdem der Frauenarzt im Portal eine Hebamme für die Schwangere empfohlen hat, kann die Schwangere diese dem Behandlungsteam hinzufügen.



Mit der Bestätigung des grünen Häkchens wird die Hebamme dem Behandlungsteam hinzugefügt. Sobald die Hebamme die Teilnahme bestätigt hat, ist das Behandlungsteam komplett. Jeder Leistungserbringer kann die medizinischen Einträge (z. B. Mutterpass) einsehen und neue hinzufügen. Eine Änderung kann nur von selbst vorgenommen Einträge vorgenommen werden.

Wird während des M@dita-Fragebogens ein Angebot ermittelt, dass die Schwangere während der Schwangerschaft unterstützen kann, hat der Leistungserbringer die Möglichkeit, diesen Partner dem Behandlungsteam hinzuzufügen.



Das Hinzufügen ist auch mit der Suche im Portal und in der App möglich.

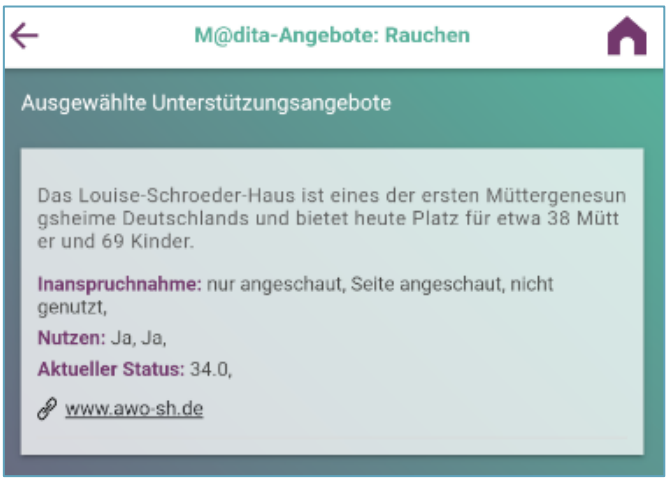
13.4 M@dita-Angebote

Die Kachel *M@dita-Angebote* ist unterteilt in *M@dita-Angebote* und *M@dita-Fragebogen* (Datenbezug aus Fragebogen im *M@dita-Portal*).

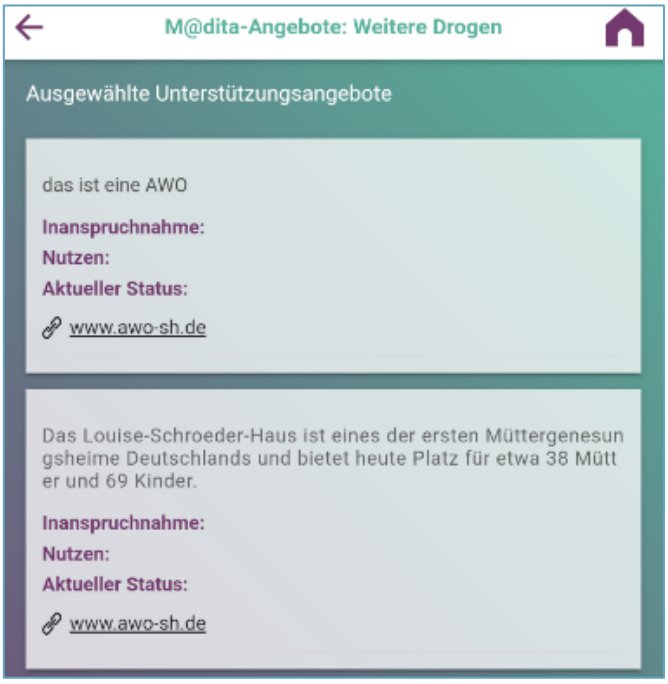
13.4.1 M@dita-Angebote

Die Schwangere hat mit Hilfe der App die Möglichkeit, die im Fragebogen zur Risikoermittlung gemachten Angaben und die daraus resultierenden Empfehlungen einsehen zu können.

Beispiel Rauchen



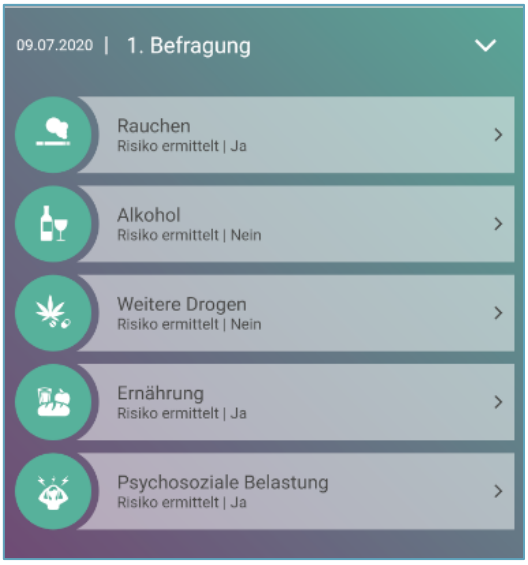
Beispiel Drogen



13.4.2 M@dita-Fragebogen

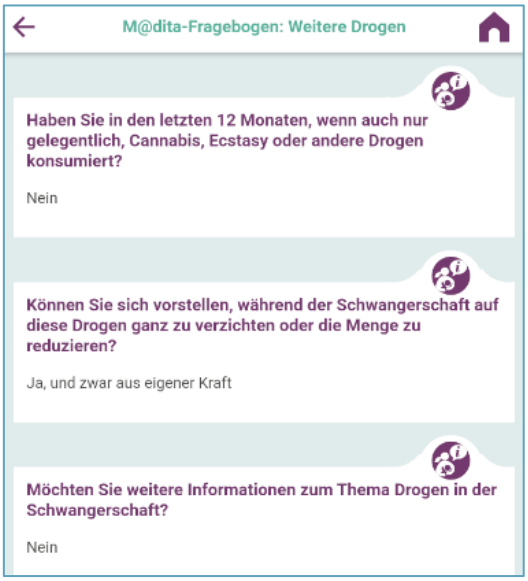
Die Schwangere hat, sofern der Zugriff mit dem Leistungserbringer zugelassen wurde, die im Fragebogen gemachten Angaben einsehen zu können.

1. Befragung



1. Befragung: Beispiel Rauchen

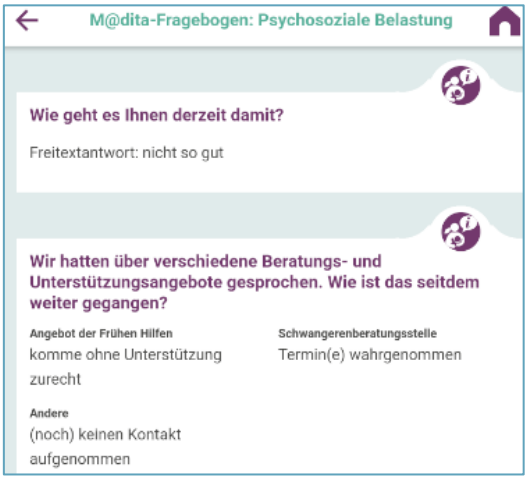
1. Befragung: Beispiel Drogen



2. Befragung

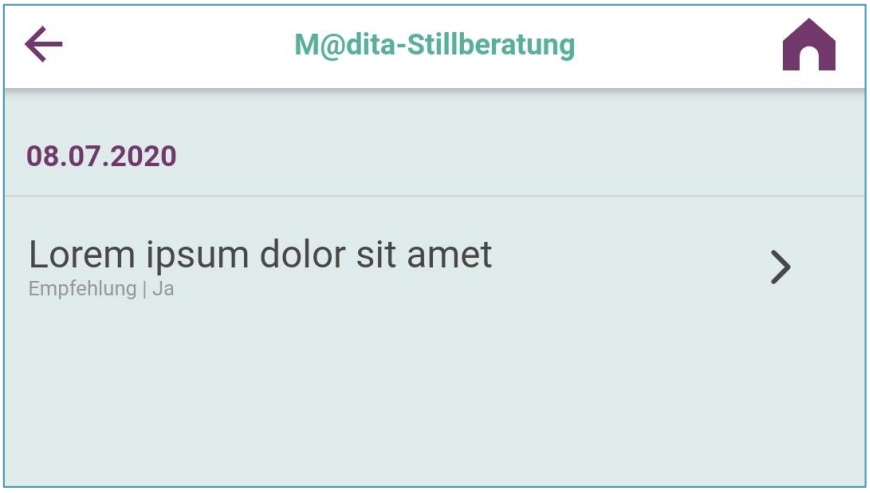
2. Befragung: Beispiel Ernährung

2. Befragung: Beispiel psychosoziale Belastung



13.5 M@dita-Stillberatung

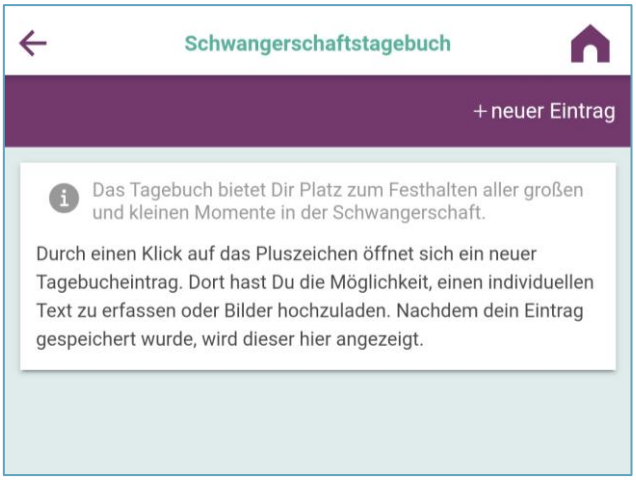
Die Kachel *M@dita-Stillberatung* ermöglicht es einer Schwangeren, Empfehlungen zur Stillberatung einzusehen, da empfohlene Maßnahmen gespeichert werden können, um die Empfehlung später besser nachvollziehen zu können.



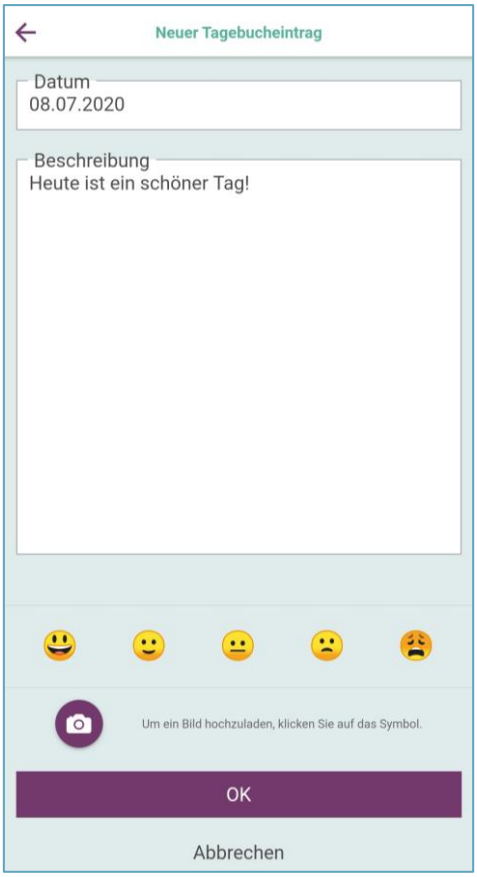
- Sie erreichen die Stillberatung durch Klicken der Kachel *M@dita-Stillberatung* in der mobilen Applikation und haben anschließend die Möglichkeit zum Betrachten der von den Leistungserbringern erfassten Einträge.
- Nachdem ein Eintrag vom Leistungserbringer gespeichert wurde, wird dieser von neu zu alt sortiert.
- Mit Klick auf die jeweilige Zeile wird der Eintrag im Vorschaumodus geöffnet.
    - Initial sind Einträge zugeklappt.

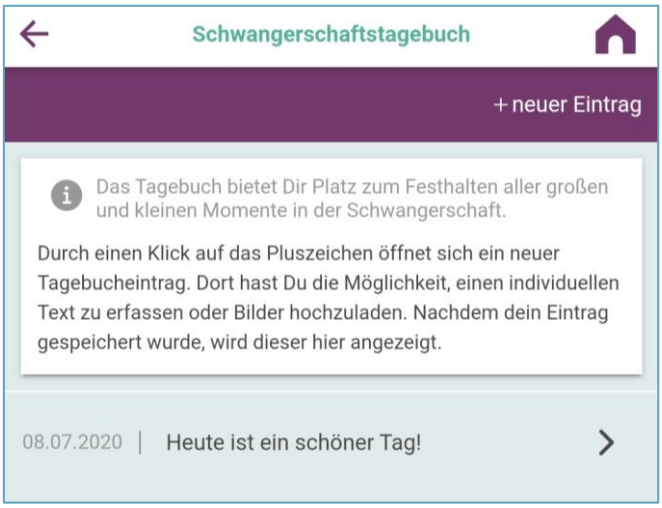
13.6 Tagebuch

Das *Tagebuch* ermöglicht einer Schwangeren, tägliche Erlebnisse der Schwangerschaft chronologisch festzuhalten.

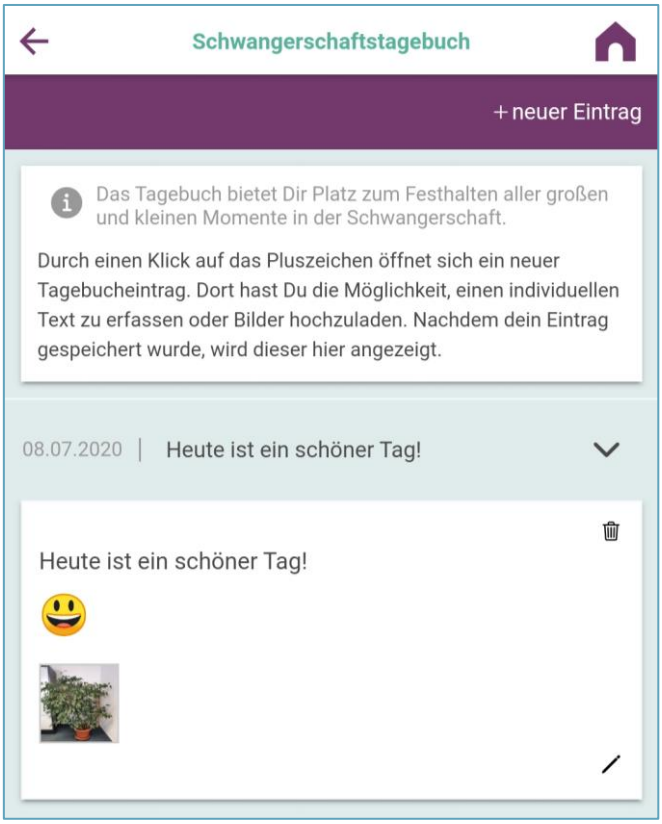


- Sie erreichen das Schwangerschaftstagebuch durch Klicken der Kachel *Tagebuch* in der mobilen Applikation und haben anschließend die Möglichkeit zum Erfassen neuer Einträge bzw. zum Betrachten der bereits erfassten Einträge.
- Durch Drücken von + *neuer Eintrag* können Sie einen neuen Tagebucheintrag erfassen.
- Der Bereich hat folgende Eigenschaften:
  - Datumsfeld (Vorbelegung mit Tagesdatum, editierbar)
  - Angabe des Gemütszustandes durch die Auswahl von fünf verschiedenen Smileys
  - Uploadfunktion für Bilder





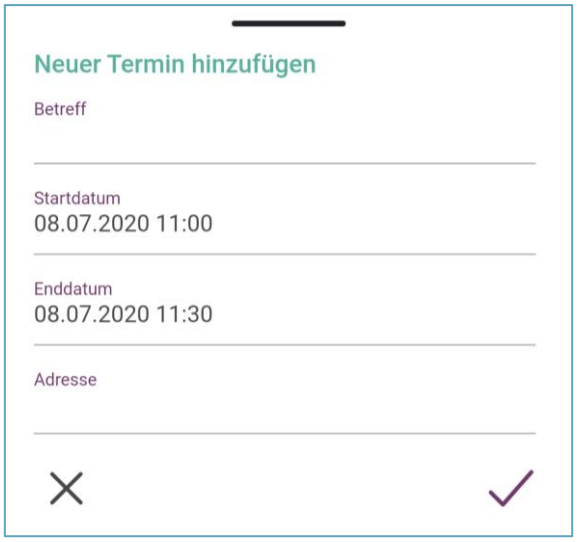
- Nachdem ein Eintrag gespeichert wurde, wird er von neu zu alt sortiert.
- mit Klick auf die jeweilige Zeile wird der Eintrag im Vorschaumodus geöffnet
    - mit Klick auf das Stift-Icon kann der Eintrag bearbeitet werden
    - mit Klick auf das Mülleimer-Icon kann der Eintrag gelöscht werden
    - initial sind Einträge zugeklappt



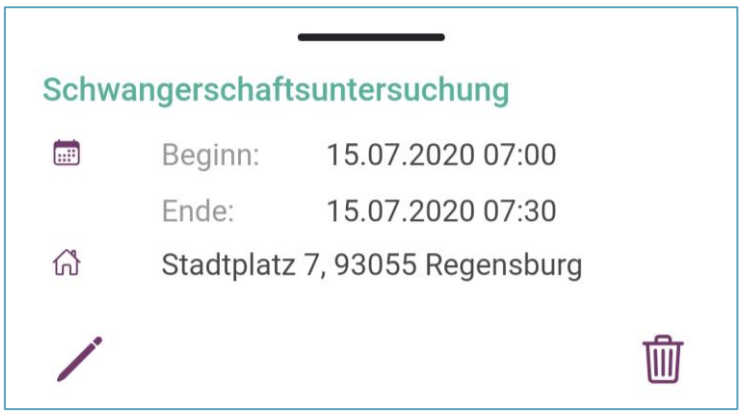
13.7 Kalender

Über die Kachel *Kalender* gelangt die Schwangere zu einem Gesamtüberblick eines Kalenders mit allen Terminen. Diese können sowohl vereinbarte als auch nicht-vereinbarte Termine aus allen Bereichen sein (z. B. Regelversorgung).

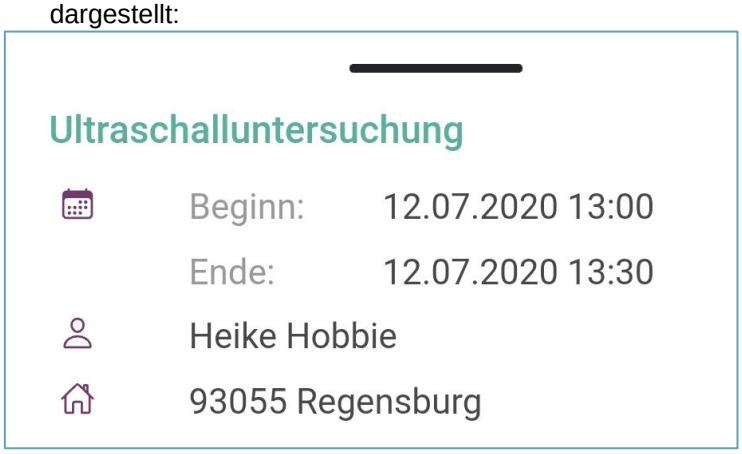
- Termine können durch die Schwangere durch Drücken des +-*Symbols* selbst angelegt werden. Nachfolgende Felder können bearbeitet werden:
  - Betreff
  - Startdatum mit Uhrzeit
  - Enddatum mit Uhrzeit
  - Adresse/Ort
- Durch Klicken des entsprechenden Symbols kann der Termin gespeichert oder der Editiermodus verlassen werden.



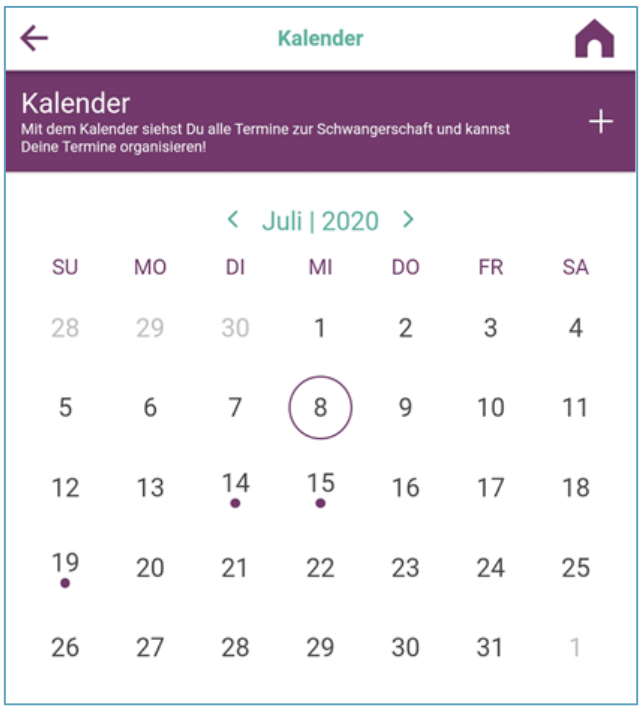
- Durch erneutes Klicken auf den Termin, kann dieser bearbeitet oder aus dem Kalender entfernt werden.



- Termine, die der Leistungserbringer mit der Schwangeren vereinbart hat, werden in nachfolgender Form dargestellt:

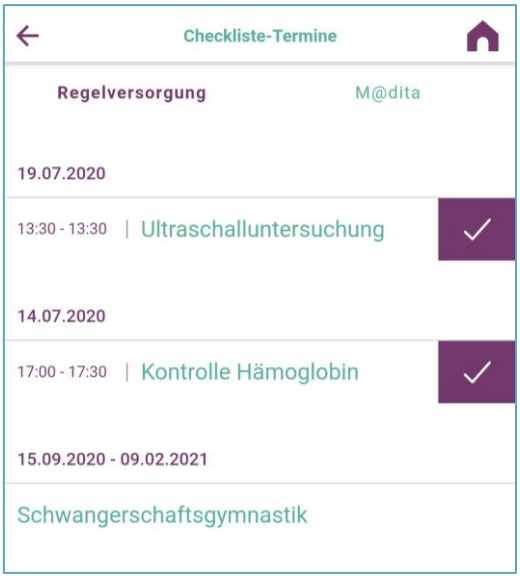


- Sobald ein Termin angelegt wurde, wird dieser mit einem fett markierten Punkt in der Kalenderübersicht dargestellt.



13.8 Termin-Checkliste

Persönliche Termine zur *Regelversorgung* und *M@dita*-Leistungen sind nach Vereinbarung der Termine mit dem Leistungserbringer automatisch in der App verfügbar.

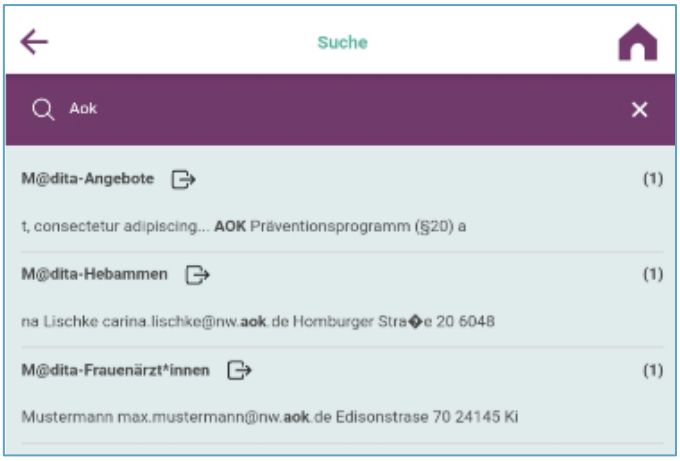


- Änderungen, die der Leistungserbringer im Portal vornimmt, werden umgehend auch in der Ansicht für die Schwangere angezeigt
- Sofern ein Termin noch nicht mit einem Leistungserbringer vereinbar ist, ist das Häkchen des Kontrollkästchens *vereinbart* nicht aktiviert.

- Nach Terminvereinbarung ist das Kontrollkästchen *vereinbart* aktiviert.

13.9 Suchfunktion

Über das Lupensymbol kann eine Suche in der App gestartet werden. Mit der Eingabe einer Zeichenkette in das Suchfeld erscheint eine Trefferliste.



- Mit der Auswahl eines Treffers kann das Suchergebnis weiter vertieft werden.

msg systems

Automotive
Financial Services Food
Insurance Life Science & Healthcare Public
Sector Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities
Automotive Financial Services Food Insurance Life Science & Healthcare Public Sector
Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food Insurance Life
Science & Healthcare Public Sector Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food
Insurance Life Science & Healthcare Public Sector Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food Insurance Life Science & Healthcare
Travel & Logistics Utilities Automotive Financial Services Food Insurance Public Sector Telecommunications & Media Travel & Logistics Utilities
Automotive Financial Services Food Insurance Life Science & Healthcare Utilities communications & Media Travel & Logistics Utilities Automotive

M@dita

Einweisung in die Rolle der M@dita-Administratoren

.consulting .solutions .partnership

Inhaltsverzeichnis

1	**Einleitung**	**4**
1.1	Vorwort	4
1.2	Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung	4
2	**Registrierung im Portal**	**5**
2.1	Registrierung M@dita-Administrator	5
2.2	Scan QR-Code	5
3	**Anmeldung im Portal**	**7**
4	**Benutzerverwaltung**	**8**
4.1	Startseite der Benutzerverwaltung	8
4.1.1	Suchleiste	8
4.1.2	Detailsuche	9
4.1.3	Erweiterte Funktionen	10
4.1.4	Pushnachrichten	10
4.1.5	Passwort ändern und Ausloggen	12
4.1.6	Navigationsleiste	13
4.1.7	Neuen Benutzer hinzufügen	13
4.1.8	Benutzerübersicht	13
4.1.9	Footer	15
4.2	Neuen Benutzer hinzufügen	16
4.3	Benutzerverwaltung	16
4.4	Schwangerenverwaltung	18
4.4.1	Abrechnungsdaten	18
4.4.2	Teilnahme beenden	18
4.4.3	Schwangere löschen	18
4.5	Reports	19
5	**Contentumgebung**	**20**
5.1	Allgemeine Informationen	21
5.2	M@dita-Wiki	23
5.3	Glossar	26
5.4	Kooperationspartner	27
5.5	M@dita-Termine	29
5.6	Datenschutz	30
5.7	Projektinformationen	31
5.8	Hilfe/FAQ	31

© msg systems ag | Dezember 2020

6 Abrechnungen 32

7 Evaluation 33

7.1 Automatisierte Daten über Schwangere und Leistungserbringer 33

7.2 Manuelle Datensätze der Leistungserbringer zu Schwangeren 33

8 Pseudonymisierte Daten der Schwangeren für die AOKNW oder TK 34

1 Einleitung

1.1 Vorwort

Das vorliegende Schulungsdokument soll die Multiplikatoren dabei unterstützen, die Inhalte und Funktionalitäten des *M@dita-Systems* an die *M@dita-Administratoren* (=Technischer Administrator) zu vermitteln, sodass diese in die Lage versetzt werden, das System eigenständig zu nutzen.

Das Dokument eignet sich nicht für eine Selbst-Schulung, kann jedoch nach der Schulung an die Schulungsteilnehmer verteilt werden.

Änderungen an den Inhalten und Funktionalitäten werden in den nachfolgenden Versionen des Dokuments aufgenommen und erläutert.

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form (z. B. der Nutzer) verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden Systembezeichnungen in den Schulungsunterlagen *kursiv* hervorgehoben. Zudem wird mit dieser Hervorhebung der Bezug zum M@dita-System hergestellt.

1.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung

Das in dieser Schulung präsentierte *M@dita-System* richtet sich an die Administratoren.

In diesem System ist es möglich, für den technischen Administrator neue Nutzer (Ärzte und Hebammen) anzulegen, zu verwalten und zu löschen. Weiterhin kann er im System neue Registrierungs-E-Mails verschicken, die Zwei-Faktor-Authentifizierung zurücksetzen und CSV-Exporte erstellen. Hinsichtlich der registrierten Schwangeren besitzt der technische Administrator nur die Rechte die Zugänge zu löschen, jedoch nicht zu bearbeiten.

Der fachliche Administrator kann in diesem System die Inhalte (*Content*) zu diversen Bereichen festlegen, die für die Nutzer (Ärzte und Hebammen) im *M@dita-System* angezeigt werden.

Zusätzliche Administratoren sind der Abrechnungsdienstleister zur Erstellung von Abrechnungen, der Evaluator für die Erstellung der Daten zur wissenschaftlichen Auswertung, sowie die externen Administratoren der AOK NW und der Techniker Krankenkasse, um einen Bezug zu den Evaluationsdaten und den Schwangeren herstellen zu können.

Das *M@dita-System* hat keine Anbindung zu anderen Systemen oder Anwendungen. Es handelt sich also um ein in sich geschlossenes System.

Falls der Nutzer Hilfe bei Fragen oder Fehlern benötigt kann er sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

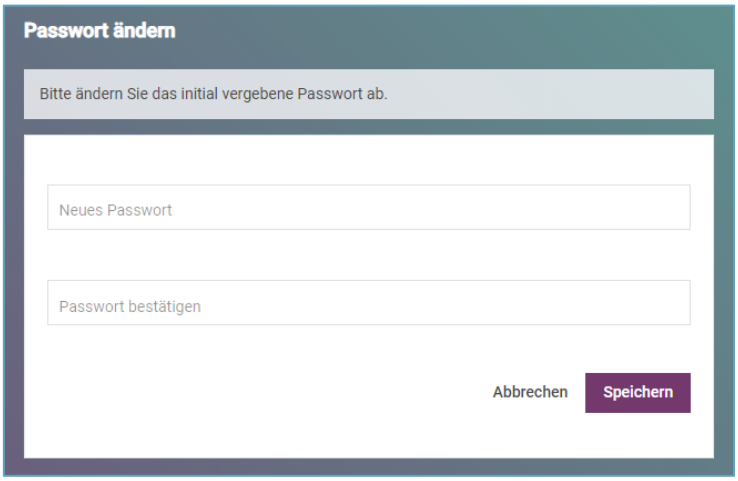
Im Weiteren werden die Funktionalitäten der weiteren Funktionen gezeigt. Hierzu gehören die Tätigkeiten des Abrechnungsdienstleisters, dem Evaluator und den externen Administratoren der AOK NW und der TK zur Erstellung der Reports der pseudonymisierten Versicherten der jeweiligen Krankenkassen.

2 Registrierung im Portal

Die Registrierung des *M@dita-Administrators* erfolgt durch den technischen Support.

2.1 Registrierung M@dita-Administrator

- Aufrufen der zugesendeten URL z. B. https://prod.madita-portal.de/user-registration/franz.schedlbauer
- Der Nutzer wird aufgefordert, ein Passwort einzurichten.



Die Regeln für ein gültiges Passwort sind:

- minimale Länge: 8 Stellen
- maximale Länge: 50 Stellen
- mindestens einen Großbuchstaben (A-Z)
- mindestens einen Kleinbuchsgaben (a-z)
- mindestens eine Zahl (0 - 9)
- mindestens eines der folgenden Sonderzeichen: [!@$%/=?`+~#_.;:{}|]

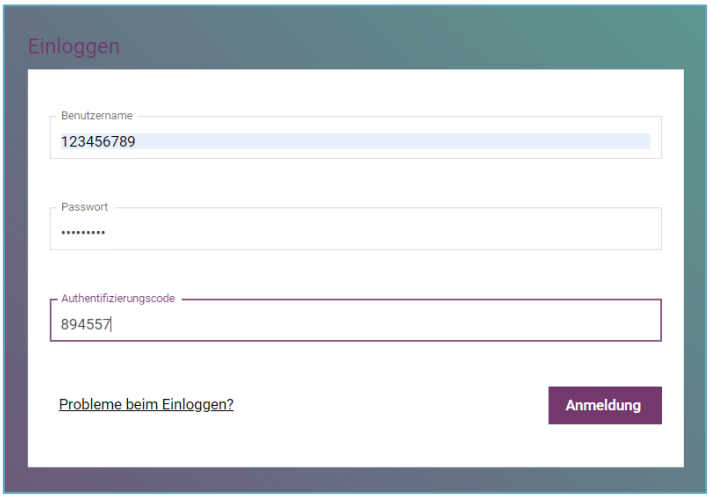
2.2 Scan QR-Code

- QR-Code im Portal mit Authentifizierungsapp scannen.
  - Mapping QR-Code und Authentifizierungsapp über ein separates Smartphone (Android, Apple).
- Authentifizierungsapp muss das TOTP-Verfahren unterstützen (z. B. Google Authenticator, Microsoft Authenticator oder FreeOTP) und kann über Google Play bzw. App Store bezogen werden.

- Die Registrierung ist abgeschlossen.

3 Anmeldung im Portal

- Aufrufen der URL: www.madita-portal.de



- Der Benutzername, das Passwort und der Authentifizierungscode (z. B. Generierung über FreeOTP) kann in den entsprechenden Feldern eingegeben werden.
- Mit Klick auf den Button *Anmeldung* oder Bestätigung mit Enter wird der Login in das Portal durchgeführt.
- Nach erfolgreicher Anmeldung am *M@dita-System* wird der Nutzer auf die Startseite weitergeleitet.
- Sollte die Anmeldung nicht erfolgreich sein, wird der Nutzer darauf hingewiesen.
- Sollte der Anmeldeversuch mehrfach scheitern oder der Nutzer Hilfe benötigen, kann dieser sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

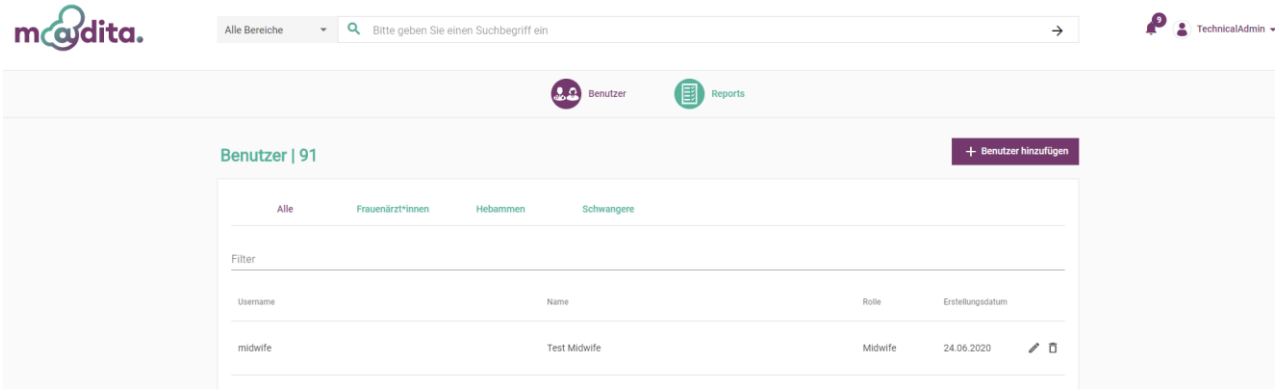
4 Benutzerverwaltung

Im Folgenden werden die Funktionalitäten des *M@dita-Systems* näher erläutert. Dabei wird auf den Reiter Benutzer eingegangen.

Dabei wird in jedem Unterkapitel auf eine Funktionalität bzw. Seite eingegangen.

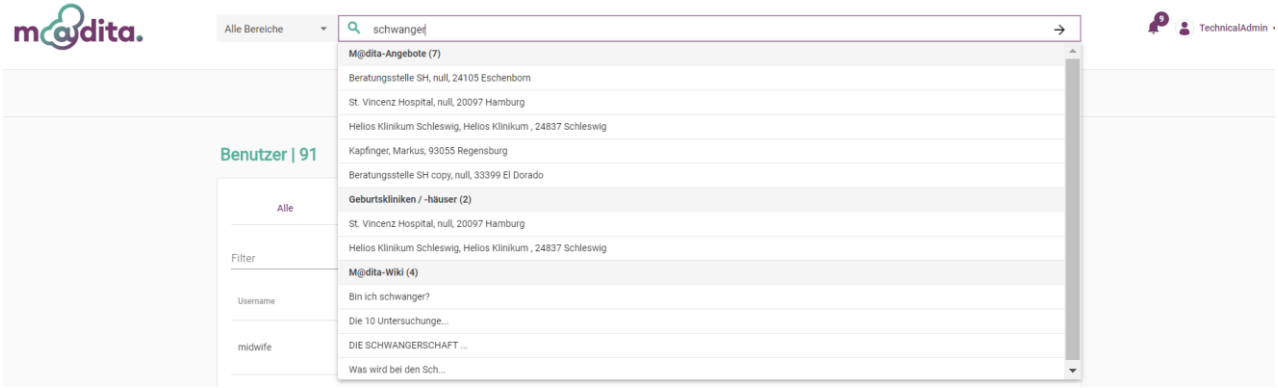
4.1 Startseite der Benutzerverwaltung

Auf der Startseite werden alle Funktionalitäten des *M@dita-Systems* angezeigt. Von hier aus kann der Nutzer in jede beliebige Funktionalität einsteigen.

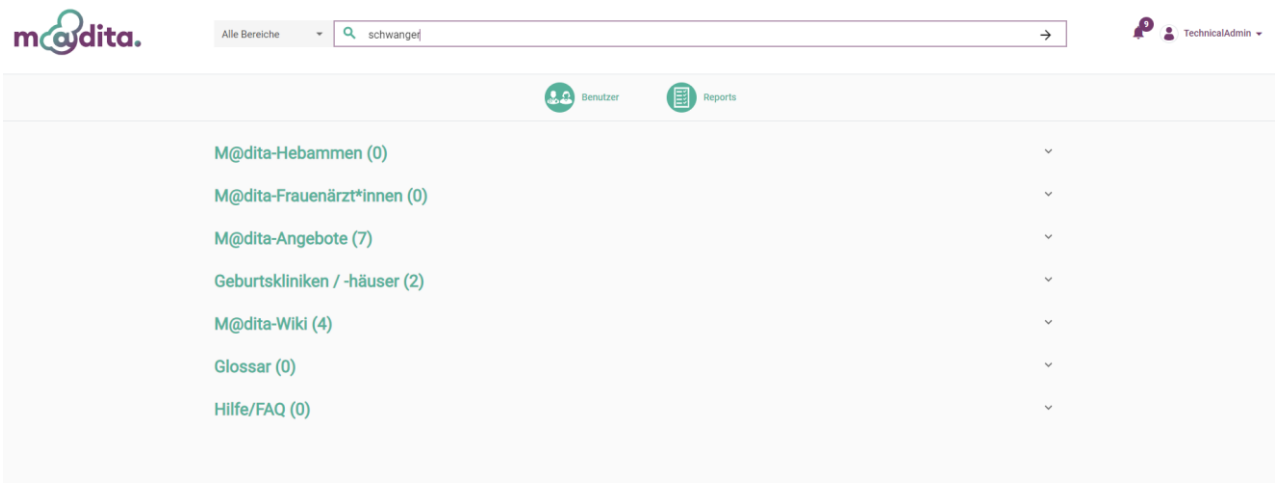


4.1.1 Suchleiste

Im obersten Bereich des *M@dita*-Systems befindet sich die Suchleiste. Mit Hilfe des Suchfeldes kann der *M@dita-Administrator* seine eingestellten Eintragungen im Content prüfen und sicherstellen, dass die Suche in der App und im Portal das gewünschte Ergebnis erzielt. Eine Suche ist z. B. nach Leistungserbringern, interessanten Themen aber auch Angeboten möglich. Mit der Eingabe der ersten Buchstaben erfolgt eine Anzeige von möglichen Suchergebnissen, die der Nutzer auswählen kann.



Mit einem Klick können bereits die Ergebnisse angezeigt werden. Mit der Bestätigung (Enter oder →) des Suchwortes wird eine Trefferliste angezeigt:



Neben den einzelnen Trefferkategorien werden in Klammern die Anzahl der Treffer angezeigt. Der Nutzer hat die Möglichkeit, die einzelnen Kategorien per Dropdown zu öffnen und sich die Ergebnisse anzeigen zu lassen.

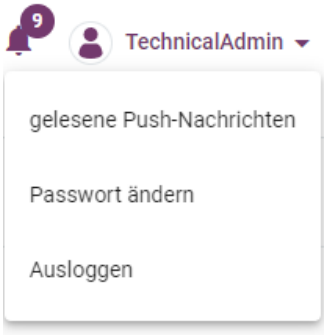
4.1.2 Detailsuche

Neben der Suchleiste zur Eingabe von Suchbegriffen, ist mit Hilfe der Komponente die detaillierte Suche möglich. Diese Funktion bietet die Möglichkeit, die Suche auf konkrete Kategorien zu beschränken.

4.1.3 Erweiterte Funktionen

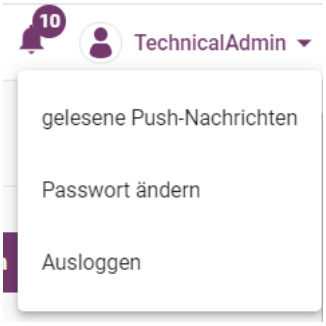
Rechts neben der Suchleiste befindet sich zum einen das Konversationssymbol, welches den Eingang neuer Nachrichten anzeigt und zum anderen das Glockensymbol, welches offene Aufgaben meldet.

Neben diesen beiden Symbolen befindet sich ein Dropdown-Feld. Darunter befinden sich folgende Optionen: gelesene *Push-Nachrichten (nur technischer Admin)*, *Passwort ändern* und *Ausloggen*.



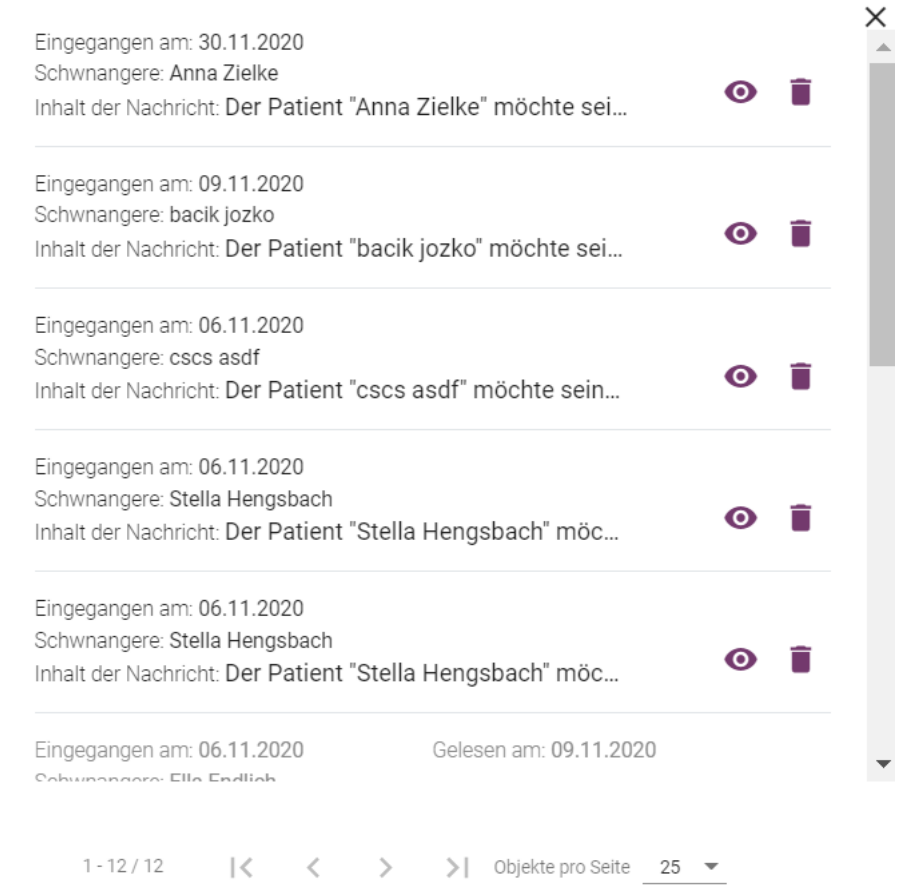
4.1.4 Pushnachrichten

Auf bestimmte Tätigkeiten wird der technische Administrator in Form von Push-Nachrichten hingewiesen



Über das Glockensymbol sind die Pushnachrichten aufrufbar und können gelesen werden.

Zusätzlich sind alle Nachrichten über die Einstellungen unter dem Punkt „gelesene Push-Nachrichten“ sichtbar.

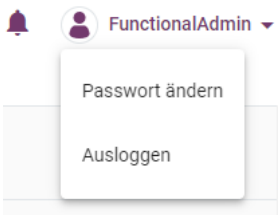


Die Push-Nachrichten können über das Auge komplett angesehen werden und nach der Erledigung der Aufgabe auch gelöscht werden.

4.1.5 Passwort ändern und Ausloggen

Neben den allgemeinen Funktionalitäten besitzt der Administrator weitere Funktionalitäten.

Rechts neben der Suchleiste befindet sich zum einen das Glockensymbol, welches offene Aufgaben meldet. Offene Aufgaben werden zum Start lediglich dem technischen Administrator zur Verfügung und werden in dem entsprechenden Handbuch beschrieben.

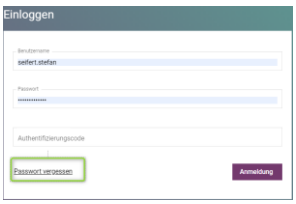


Neben diesen beiden Symbolen befindet sich ein Dropdown-Feld. Darunter befinden sich folgende Optionen: Passwort ändern und Ausloggen.

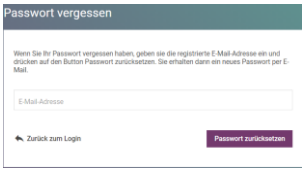
Wie es auch in anderen Anwendungen Standard ist, kann das persönliches Passwort geändert. Die Passwortrichtlinien sind auch hier einzuhalten.

Nacheinander sind das alte Passwort, das neue Passwort und die Bestätigung des neuen Passwortes einzugeben. Mit der nächsten Anmeldung ist das neue Passwort zu nutzen.

Das gleiche gilt, wenn das Passwort vergessen wird.



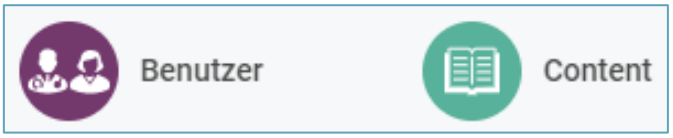
Mit der Anmeldemaske kann ein vorläufiges Passwort anzufordern, dass per Mail zugesandt wird.



Dieses ist wie oben beschrieben zu ändern.

4.1.6 Navigationsleiste

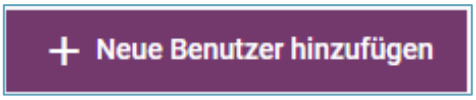
Unmittelbar unter der Suchleiste befindet sich die Navigationsleiste. Diese beinhaltet die Verknüpfung zu allen Funktionalitäten des *M@dita-Systems*.



Die Navigationsleiste steht ebenfalls auf jeder Seite des Systems zur Verfügung.

4.1.7 Neuen Benutzer hinzufügen

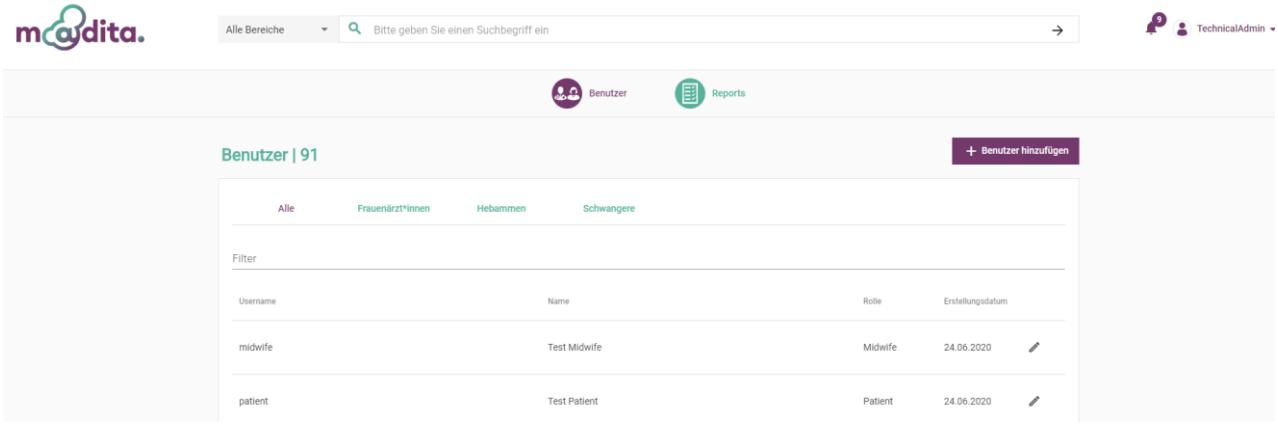
Im Dashboard wird weiterhin die Möglichkeit geboten, einen Leistungserbringer schnell und unkompliziert hinzuzufügen, indem man auf den entsprechenden Button auf der rechten Seite anklickt.



4.1.8 Benutzerübersicht

Im mittleren Bereich der Startseite wird eine Übersicht zu allen angelegten Benutzern im *M@dita-System* angezeigt. Mithilfe der Reiter kann zwischen den verschiedenen Nutzergruppen gefiltert werden.

Unter dieser Übersicht besteht die Möglichkeit zwischen den Seiten zu navigieren und die Anzahl der Objekte pro Seite zu bestimmen.



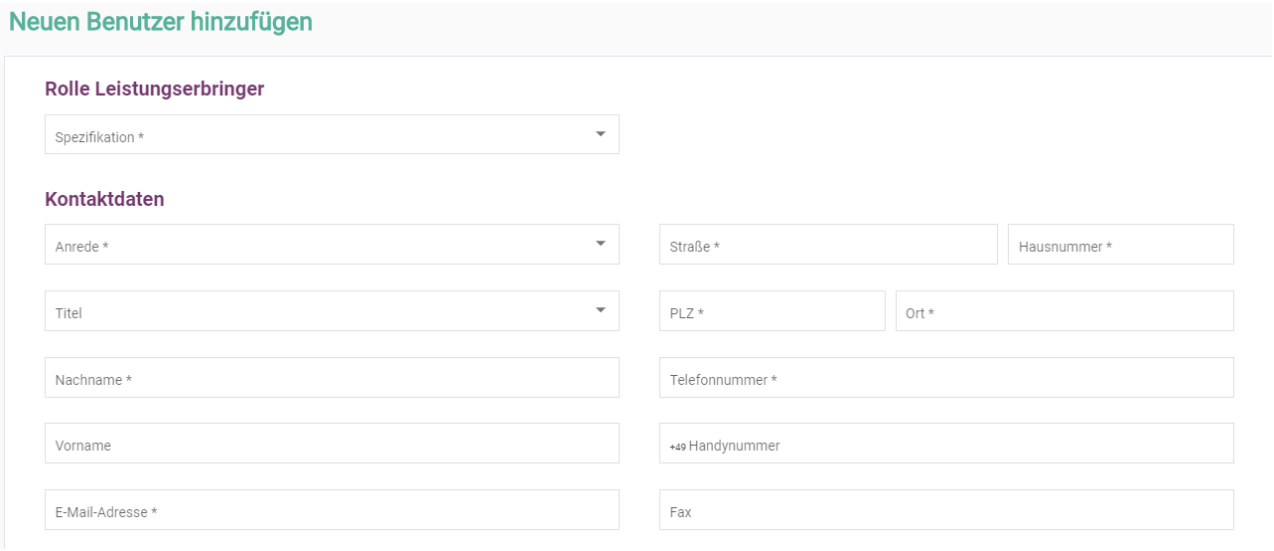
4.1.9 Footer

Im unteren Bereich der Startseite besteht die Möglichkeit, rechtliche Informationen zum Portal aufzurufen.

Diese sind zwar für die Administratoren nicht gültig, können aber eingesehen werden, um evtl. veraltete Versionen zu erkennen. Diese Option steht ebenfalls auf allen Unterseiten zur Verfügung.

4.2 Neuen Benutzer hinzufügen

Mit dem Klick auf den *Neuen Benutzer hinzufügen* Button gelangt man zur Benutzeranlage. Dort können neue Benutzer (Ärzte und Hebammen) schnell und unkompliziert erfasst werden. Schwangere können ausschließlich durch die Ärzte und Hebammen angelegt werden.



Nachdem alle Daten erfasst worden sind, kann mit einem Klick auf *Speichern* das Profil des Leistungserbringers erfolgreich angelegt werden.

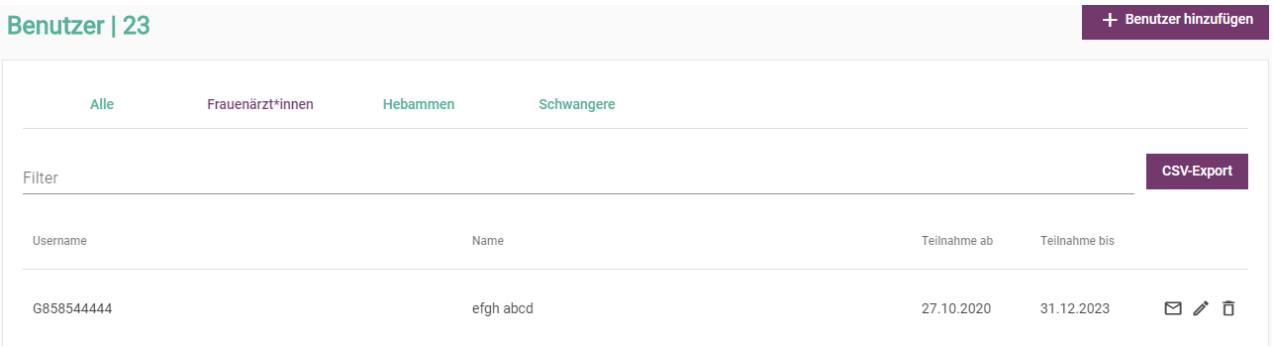
Alternativ besteht die Möglichkeit mit dem Button *Neue Benutzer hinzufügen* das Formular zu leeren und die Anlage neu zu starten.

4.3 Benutzerverwaltung

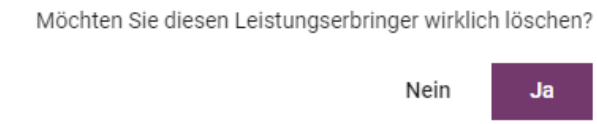
Bei Ärzten und Hebammen besteht für den Technischer Administrator zusätzlich die Möglichkeit, die erfassten Daten zu überarbeiten und aus dem *M@dita-System* zu löschen. Weiterhin kann der Technischer Administrator die Registrierungs-E-Mail erneut versenden und die *Zwei-Faktor-Authentifizierung* zurücksetzen.

Des Weiteren kann der Technischer Administrator CSV-Exporte für beide Benutzergruppen erstellen.

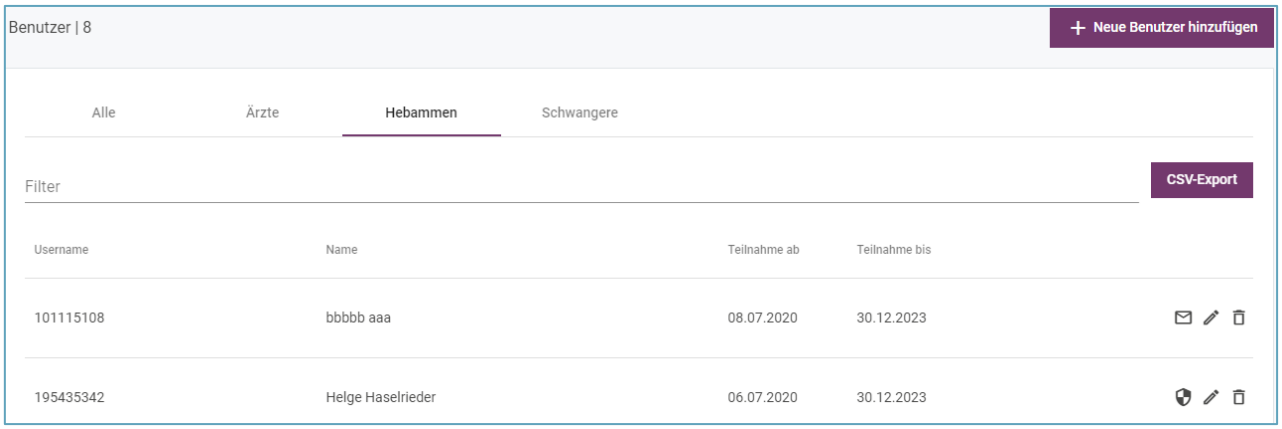
Auf der Startseite befindet sich bei den entsprechenden Nutzern ein Stift- und ein Papierkorb-Symbol. Mit dem Stift-Symbol gelangt der Nutzer zur Bearbeitungsübersicht.



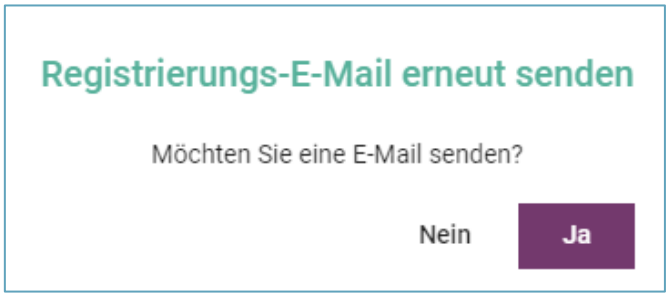
Mit dem Papierkorb-Symbol kann der Technischer Administrator die entsprechende Anlage nach erneuter Bestätigung aus dem *M@dita-System* löschen.



Sobald der Technischer Administrator im Reiter eine spezifische Nutzergruppe ausgewählt hat, werden weitere Optionen angezeigt. Bei den entsprechenden Nutzern wird ein Schild-, E-Mail-, Stift- und Papierkorb-Symbol angezeigt.

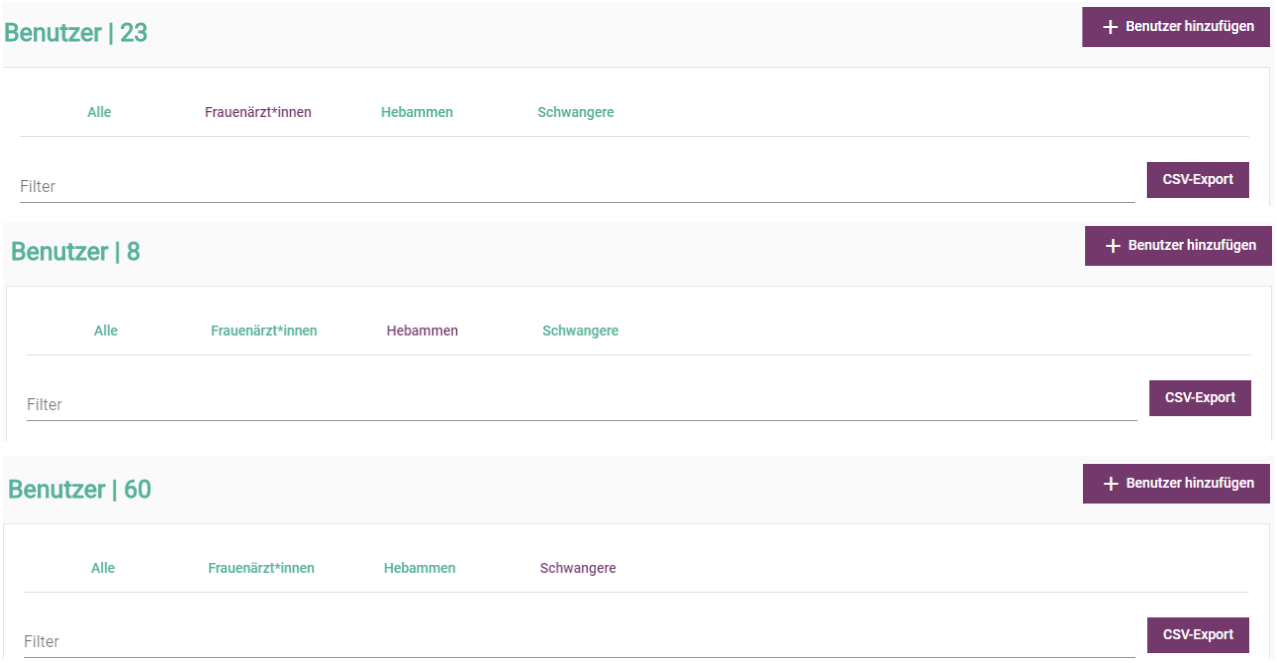


Mit dem E-Mail-Symbol kann der Technischer Administrator die Registrierungs-E-Mail nach einer Bestätigung erneut versenden.



Mit dem Schild-Symbol kann der Technischer Administrator die *Zwei-Faktor-Authentifizierung* nach einer Bestätigung zurücksetzen.

Mit einem Klick auf den Button *CSV-Export* wird automatisch ein Export der im System hinterlegten Daten (der jeweiligen Benutzergruppe) angestoßen.



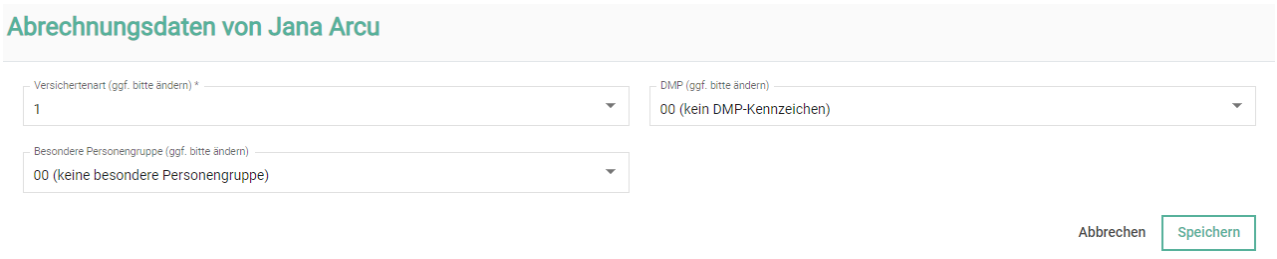
4.4 Schwangerenverwaltung

Als technischer Administrator ist es möglich

- im geringen Umfang die Daten der Schwangeren zu bearbeiten, damit die Abrechnungsdaten korrekt übermittelt werden können.
- die Teilnahme der Schwangeren beenden
- die Schwangere aus dem System löschen

4.4.1 Abrechnungsdaten

Für den Fall, dass sich Abrechnungsdaten einer Schwangeren zur Versichertenart, der Personengruppe oder dem DMP-Kennzeichen geändert haben, kann mit Hilfe des Stiftsymbols die Abrechnungsdaten abgeändert werden und es wird folgenden Übersicht angezeigt:



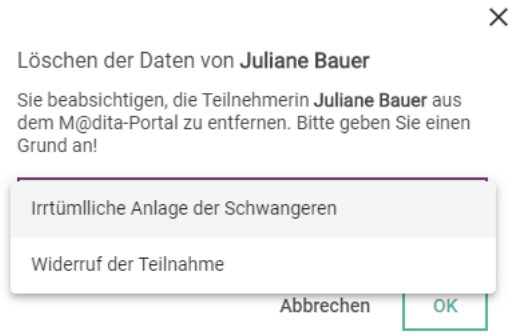
Über die einzelnen Dropdownmenus sind die richtigen Werte auswählen und über den Button „Speichern“ abzuspeichern.

4.4.2 Teilnahme beenden

4.4.3 Schwangere löschen

Die Schwangere ist zu löschen, wenn die Schwangere ihre Teilnahme widerrufen hat oder die Anlage irrtümlich erfolgt ist.

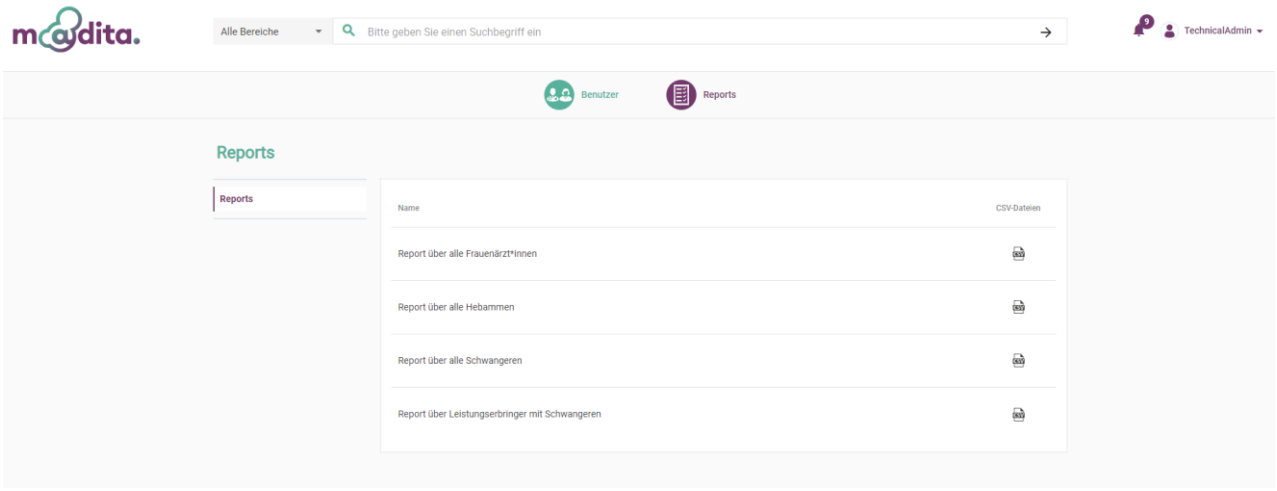
Mit Hilfe des Mülleimersymbols besteht die Möglichkeit, den entsprechenden Grund der Löschung auszuwählen.



Bei einer irrtümlichen Anlage werden tatsächlich alle Daten aus dem Portal gelöscht. Hat die Schwangere die Teilnahme widerrufen, dieser muss schriftlich innerhalb von 14 Tagen nach der Bestätigung der Widerrufserklärung, werden allerdings die bisher abrechnungsfähigen Leistungen nicht gelöscht. Diese sind allerdings nur für den Abrechnungsdienstleister sichtbar.

4.5 Reports

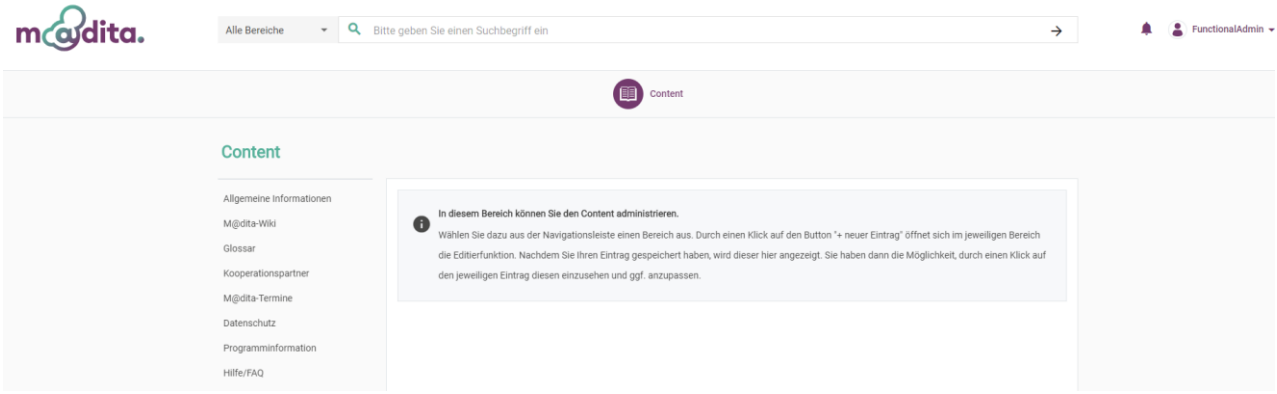
Der technische Administrator hat die Möglichkeit, neben den oben genannten CSV-Exporte über den Button Reports ebenfalls zu erstellen.



Zusätzlich kann noch ein Report gestartet werden über die Leistungserbringer mit den dazugehörigen Schwangeren.

5 Contentumgebung

- Nach erfolgreicher Anmeldung mit der Rolle *fachlicher Administrator*, werden Sie auf die Startseite weitergeleitet.
- Um in das M@*dita*-Redaktionssystem zu gelangen, wählen Sie den Punkt *Content* aus.

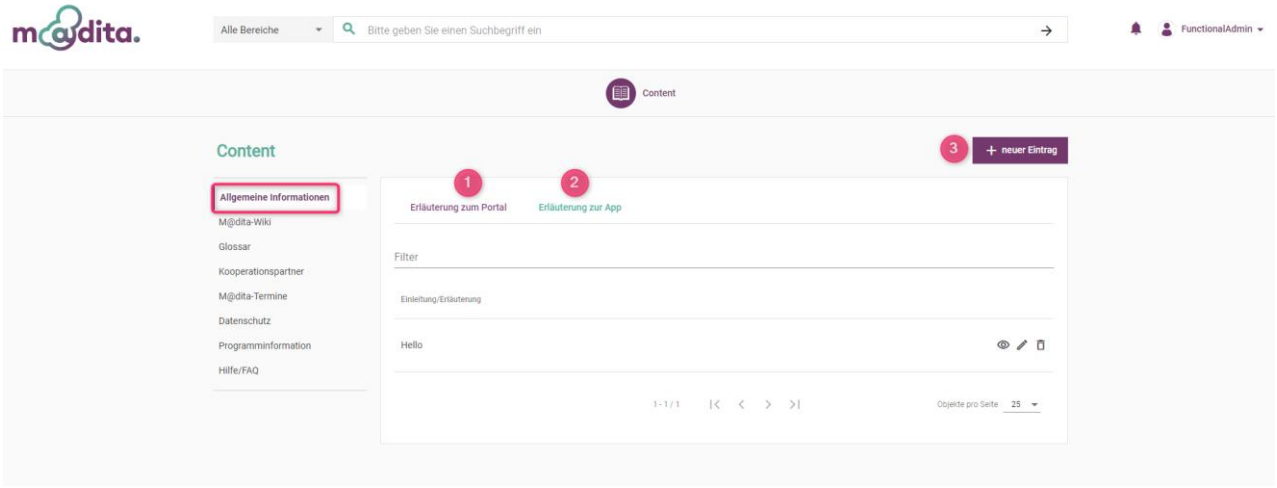


- **Allgemeiner Hinweis: mit * markierte Felder sind Pflichteingaben!**
- **Eine Sortierung der Einträge kann an bestimmten Stellen durch das Klicken auf die Spaltenüberschriften (A ⇔ Z) erfolgen.**

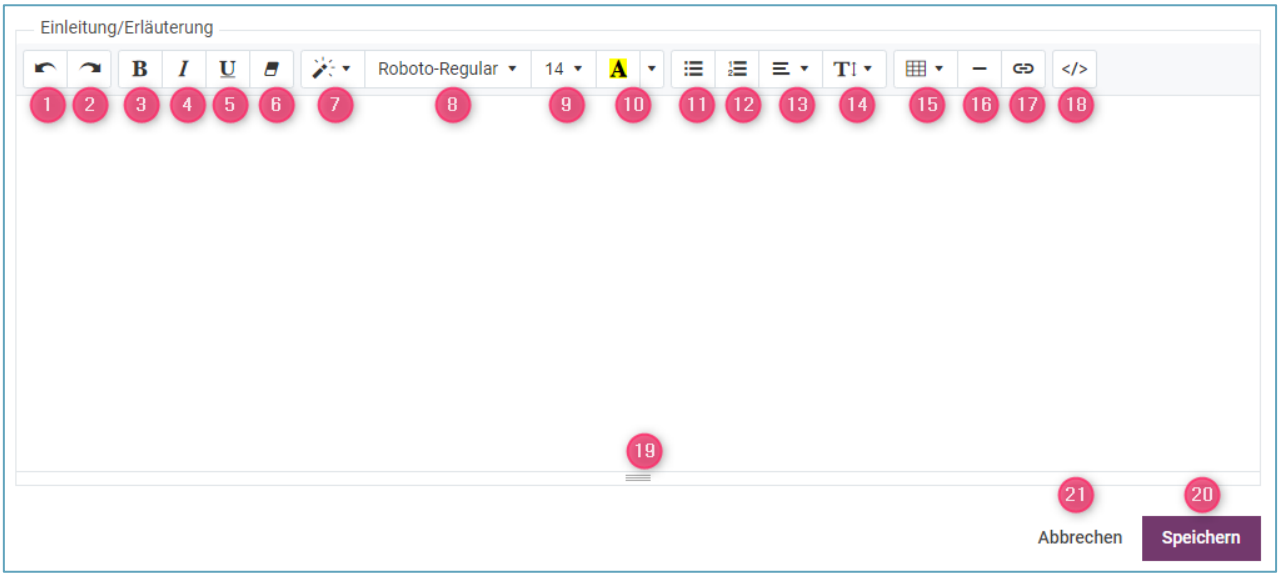
5.1 Allgemeine Informationen

Die Funktionalitäten, welche das Portal oder die App für die Leistungserbringer bzw. Schwangere bietet, können im Bereich *Allgemeine Informationen* gepflegt werden. Alle hier gepflegten Inhalte werden den Benutzern beim erstmaligen Start von *M@dita* angezeigt.

- Wählen Sie zunächst aus, ob Sie *Erläuterungen zum Portal* (1) oder zur *App* (2) definieren möchten und legen Sie anschließend einen neuen Eintrag über den Button + *neuer Eintrag* an (3).

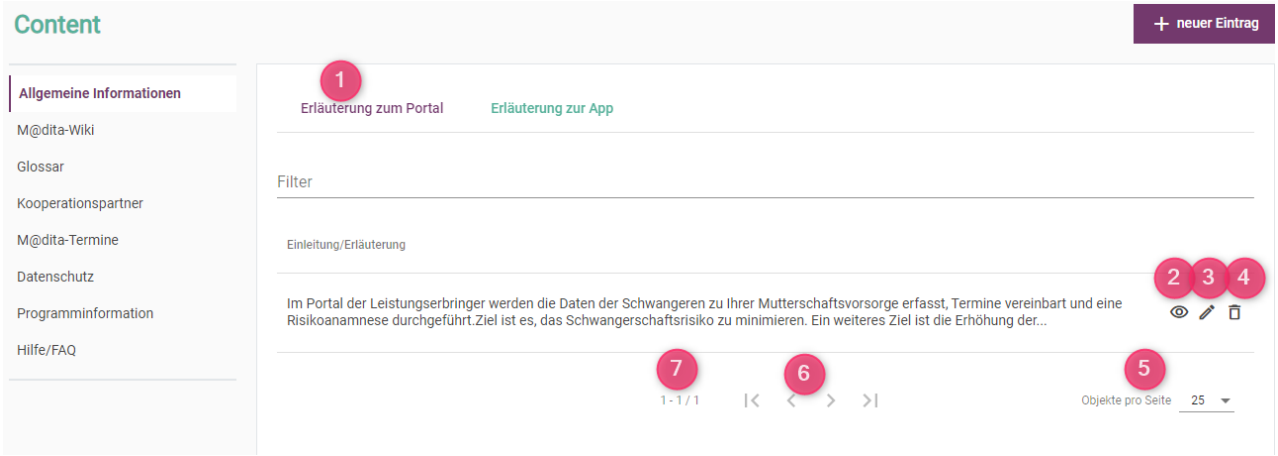


- Es erscheint ein neues Fenster, in dem Sie die Startinformationen zum Portal pflegen können. Nachfolgende Funktionen stehen Ihnen zur Gestaltung zur Verfügung:



1. Rückgängig
2. Wiederholen
3. Text fett formatieren
4. Text kursiv formatieren
5. Text unterstreichen
6. Zurücksetzen der Standardformatierung
7. Anpassen des Überschiftenstils
8. Schriftart
9. Schriftgröße
10. Auswahl Farbe
11. Unnummerierte Liste einfügen
12. Nummerierte Liste einfügen
13. Absatz formatieren
    a. Links ausrichten
    b. Zentriert ausrichten
    c. Rechts ausrichten
    d. Blocksatz
    e. Einzug verkleinern
    f. Einzug vergrößern
14. Zeilenhöhe
15. Tabelle einfügen
16. Horizontale Linie einfügen
17. Link einfügen
18. Quellcode anzeigen
19. Vergrößern oder verkleinern des Bearbeitungsfensters
20. Eintrag speichern
21. Aktuellen Eintrag verwerfen

- Nachdem Sie einen Eintrag gespeichert haben, ist dieser in der Übersicht *Erläuterungen zum Portal* bzw. *Erläuterung zur App* abgelegt (1). Sie können den Eintrag einsehen (2) ändern (3) oder dauerhaft entfernen (4).
- Sofern mehrere Einträge vorhanden sind, können Sie durch Klicken von (5) die Anzahl der Objekte pro Seite verändern (10 oder 25 Einträge pro Seite bzw. alle).
- (6) bietet Ihnen die Möglichkeit, zwischen den Seiten zu blättern, die aktuelle Seite wird durch die Pagination (7) dargestellt.

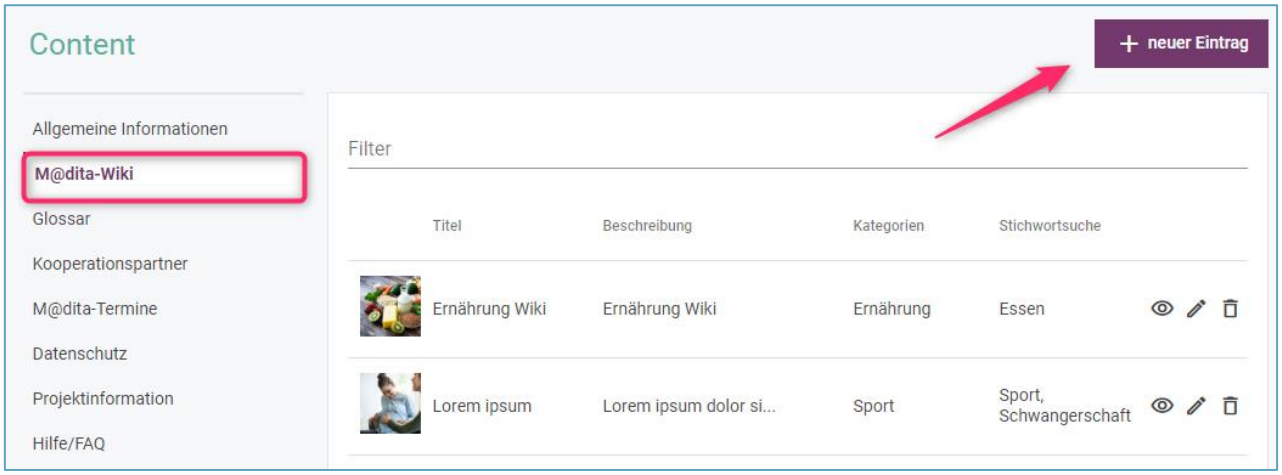


- Die o. g. Vorgehensweise kann auf die *Erläuterungen zur App* adaptiert werden.
- Über das Feld *Filter* können Sie eine Suchfunktion nutzen – hier können ein oder mehrere Stichwörter eingegeben werden. Alle in diesem Bereich hinterlegten Einträge werden angezeigt.

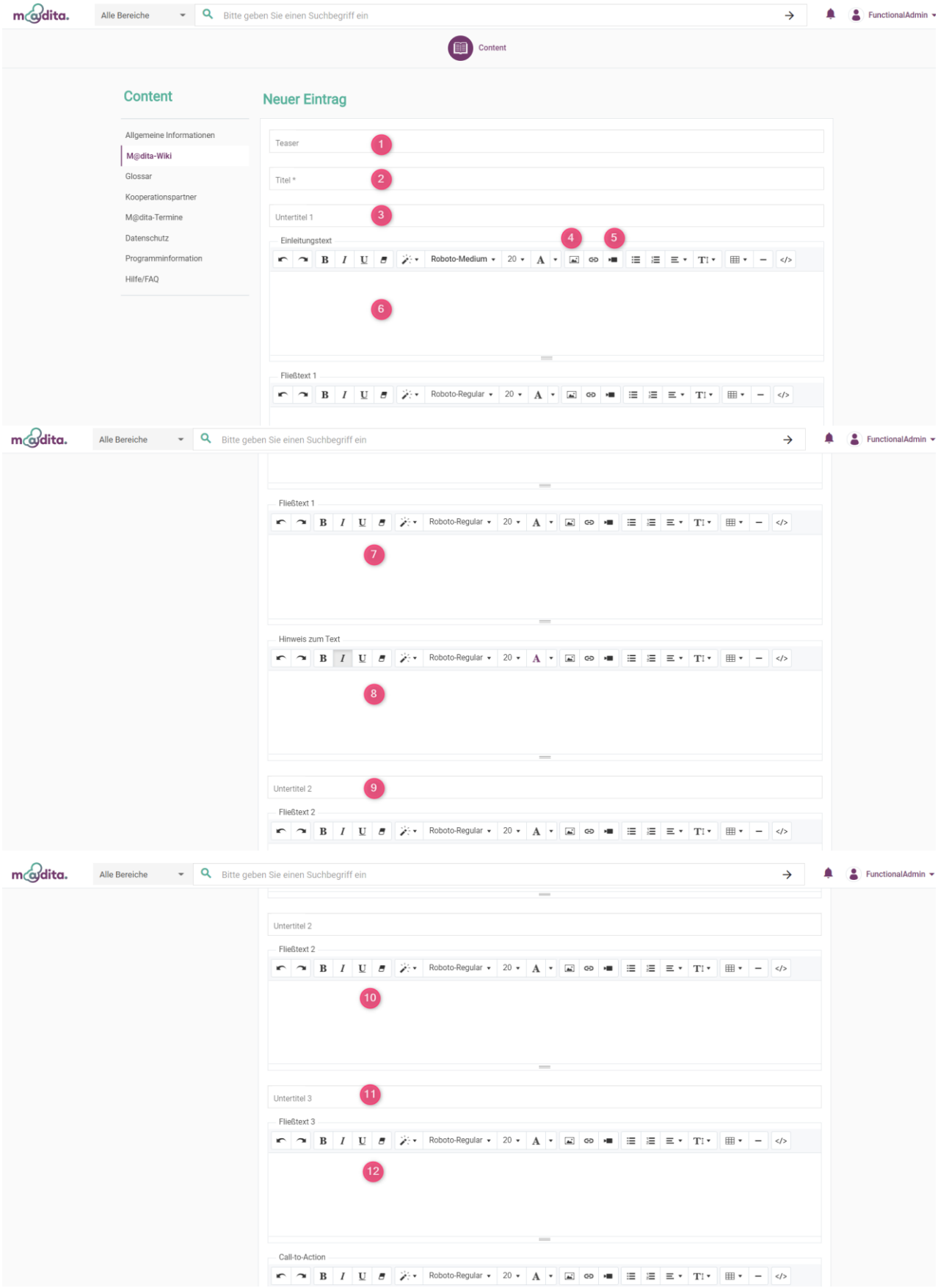
5.2 M@dita-Wiki

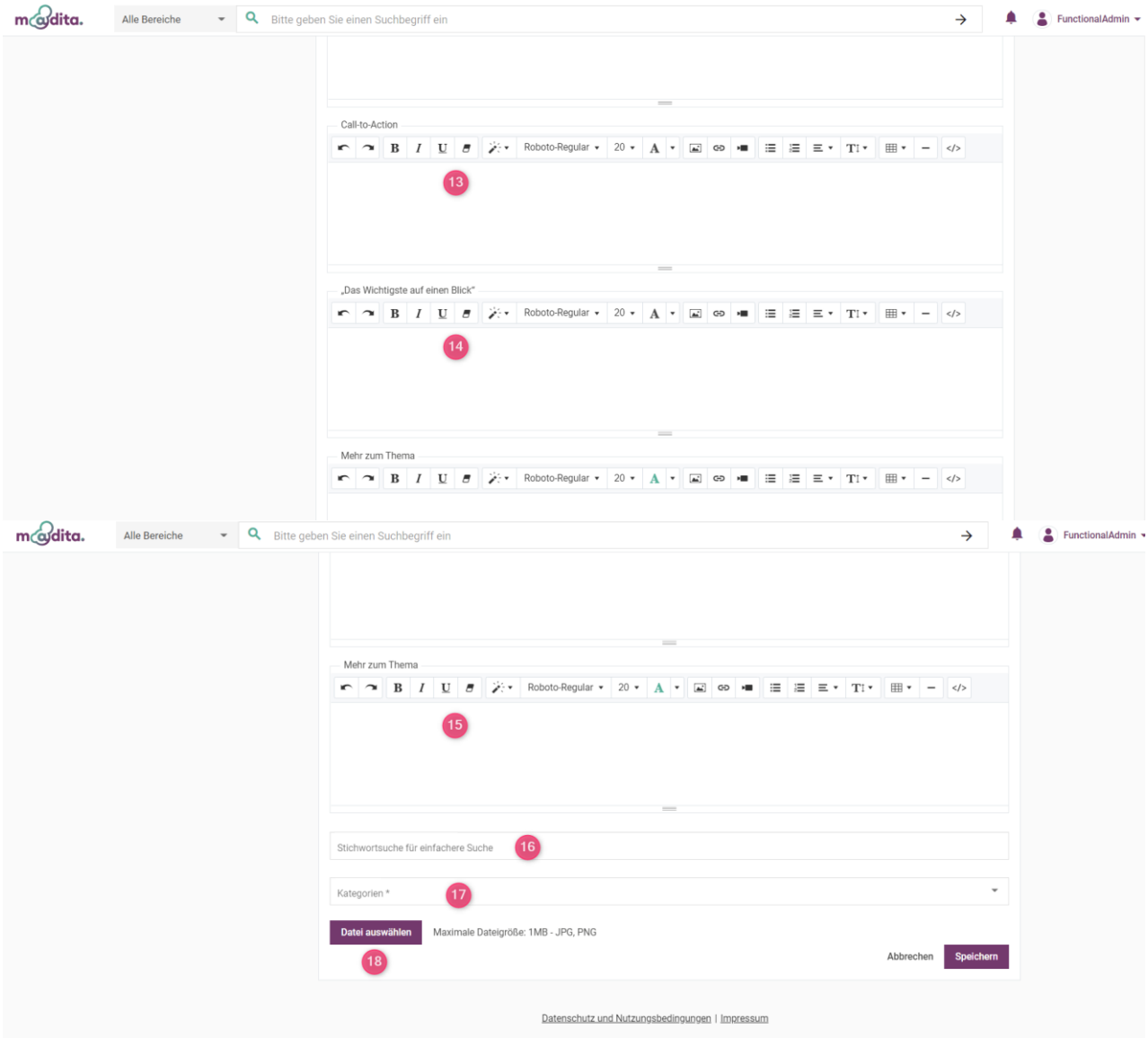
In diesem Kapitel soll Ihnen aufgezeigt werden, wie Sie mit Hilfe des CMS-Tools Einträge für das *M@dita-Wiki* erstellen können.

- Durch Klicken von + *neuer Eintrag* erscheint ein neues Fenster, in dem Sie die *M@dita-Wiki* Artikel pflegen können.



- Nachfolgende Funktionen, zusätzlich zu Kapitel 5.1, stehen Ihnen zur Gestaltung zur Verfügung:


m@dita.
Alle Bereiche
Bitte geben Sie einen Suchbegriff ein
FunctionalAdmin
Content
Content
Allgemeine Informationen
M@dita-Wiki
Glossar
Kooperationspartner
M@dita-Termine
Datenschutz
Programminformation
Hilfe/FAQ
Neuer Eintrag
Teaser
1
Titel *
2
Untertitel 1
3
Einleitungstext
4
5
Roboto-Medium
20
6
Fließtext 1
Roboto-Regular
20
m@dita.
Alle Bereiche
Bitte geben Sie einen Suchbegriff ein
FunctionalAdmin
Fließtext 1
Roboto-Regular
20
7
Hinweis zum Text
Roboto-Regular
20
8
Untertitel 2
9
Fließtext 2
Roboto-Regular
20
m@dita.
Alle Bereiche
Bitte geben Sie einen Suchbegriff ein
FunctionalAdmin
Untertitel 2
Fließtext 2
Roboto-Regular
20
10
Untertitel 3
11
Fließtext 3
Roboto-Regular
20
12
Call-to-Action
Roboto-Regular
20



1. Teaser - kurzes Werbeelement, das die Neugier des Kunden wecken soll
2. Titel des *M@dita-Wiki* Eintrags
3. Untertitel 1
4. Upload von Bildern (Größenbeschränkung von 1 MB/Bild, JPG- und PNG-Format gültig)
5. Einfügen einer Video-URL z. B. YouTube
6. Einleitungstext 1
7. Fließtext 1
8. Hinweise zum Text
9. Untertitel 2
10. Fließtext 2
11. Untertitel 3
12. Fließtext 3
13. Call to Action
14. Das Wichtigste auf einem Blick
15. Mehr zum Thema
16. Eingabe von Stichwörtern, Trennung mit Leertaste
17. Dropdown-Feld zur Kategorisierung von Wiki-Einträgen
    a. Checklisten

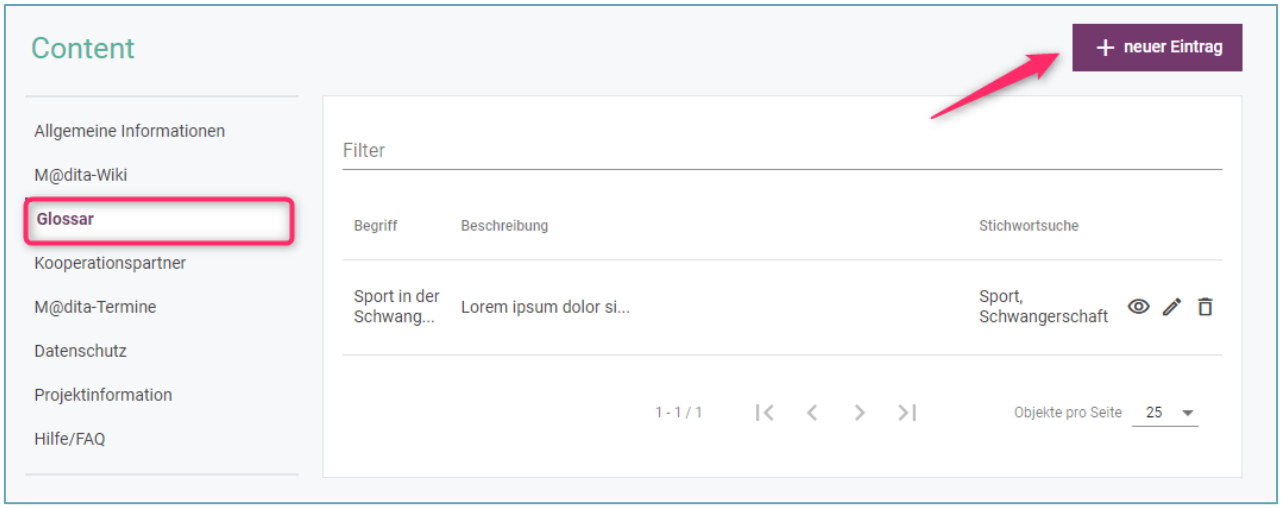
b. Sport
c. Ernährung
d. Anträge und Rechtliches
e. Risikofaktoren
f. Angebote der Kassen
g. Stillen

18. Uploadbereich für ein individuelles Vorschaubild
    a. Maximale Dateigröße: 1 MB/Bild, JPG- und PNG-Format gültig.
    b. sobald ein Vorschaubild hochgeladen wurde, wird dieses in einem separaten Feld (150x150 Pixel) angezeigt

5.3 Glossar

Für das Erstellen eines Nachschlagewerks zu Themen rund um die Schwangerschaft bietet sich in der Contentumgebung die *Glossar*-Komponente an.

- Durch Klicken von + *neuer Eintrag* wird ein neuer Dialog eingeblendet, der das Erstellen von Glossar-Einträgen ermöglicht.

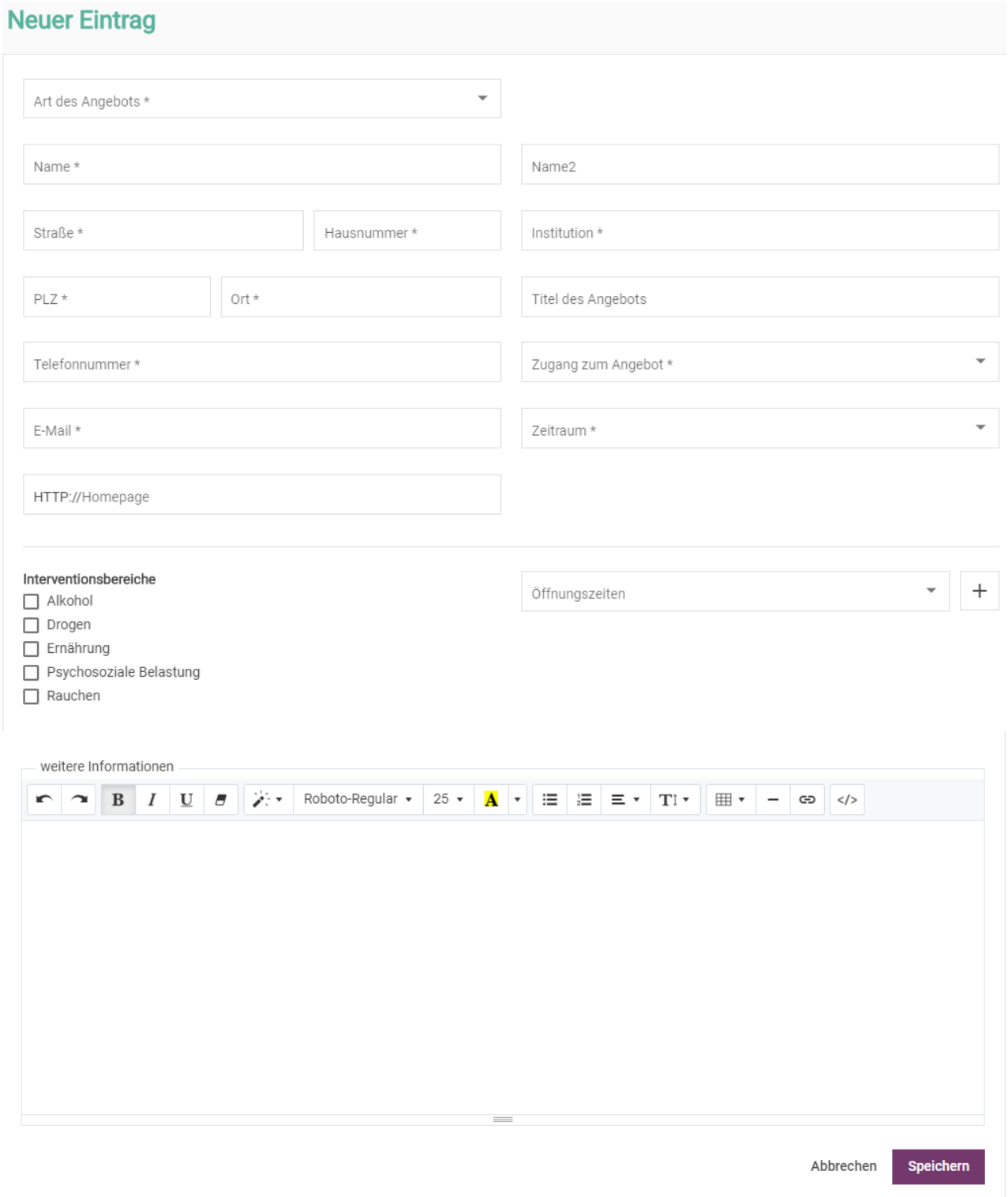


- Neben den bekannten Funktionalitäten (vgl. z. B. Kapitel 5.1) kann unter (1) der Glossarbegriff erfasst werden oder die Verlinkung z. B. zu einem anderen Glossareintrag gepflegt werden.

5.4 Kooperationspartner

Das Erfassen neuer Kooperationspartner, welche systemweit für berechtigte Personen sichtbar sind, wird nachfolgend erläutert.

- Durch Klicken von *Kooperationspartner* und anschließend + *neuer Eintrag*, wird ein neuer Dialog eingeblendet, der das Anlegen neuer Kooperationspartner im *M@dita-System* ermöglicht.



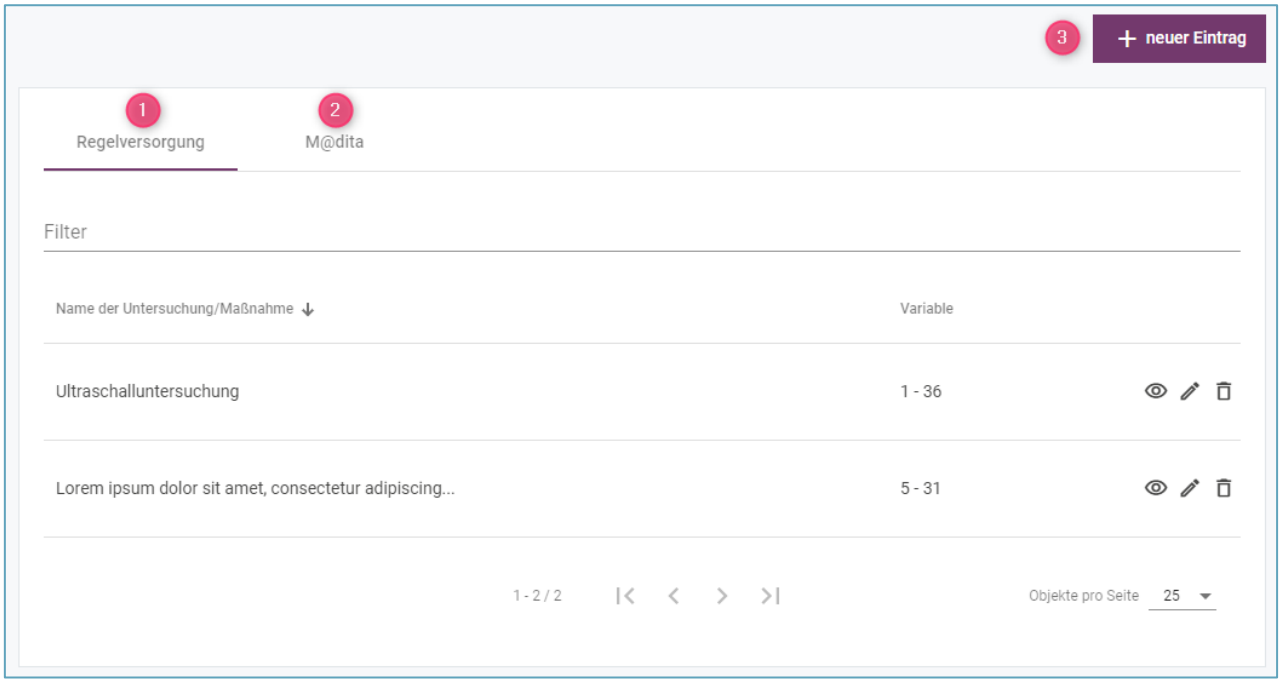
Im Editierbereich können Sie nachfolgende Inhalte für *Kooperationspartner* hinterlegen:

- Dropdown-Feld *Profession*:
  - AOK NW Präventionsangebot
  - Beratungsstelle
  - Frühe Hilfen
  - Geburtsklinik
  - Hebamme
  - Informationsmaterialien
  - Online Programm
  - TK Präventionsangebot
- Titel und Titel 2
- Name und Name 2
- Vorname und Vorname 2
- Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
- Institution
- Titel des Angebots
- Art des Angebots
- Telefonnummer
- E-Mail-Adresse
- Zeitpunkt
- Homepage
- Öffnungszeiten
- Angabe der Interventionsbereiche: Auswahl erfolgt über Checkboxen
- Öffnungszeiten (Hinzufügen neuer Einträge über +-*Symbol*)
- Freitextfeld zur Beschreibung der *Art des Angebotes*
- Freitextfeld zur allgemeinen *Beschreibung* des Angebots

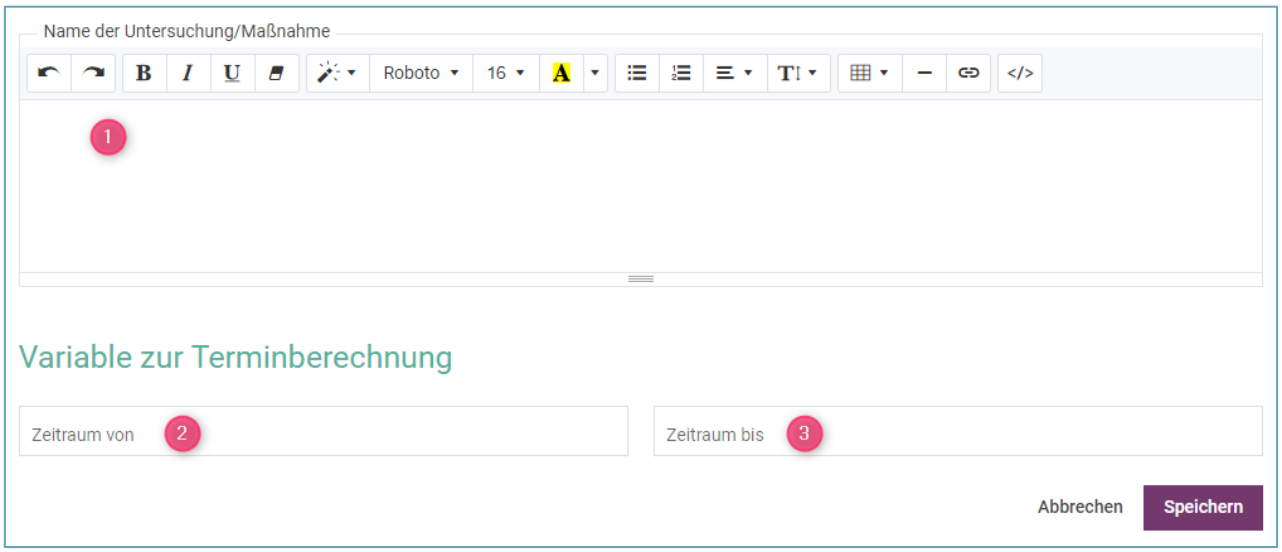
5.5 M@dita-Termine

Mit Hilfe dieses Bereiches können Sie in *M@dita* für Untersuchungstermine eine Variable hinterlegen, damit anhand der Schwangerendaten (MET) diese Termine automatisch erstellt werden können.

- Wählen Sie zunächst aus, ob Sie Termine zur *Regelversorgung* (1) oder *M@dita*-Termine (2) administrieren möchten und legen Sie anschließend einen + *neuer Eintrag* an (3).



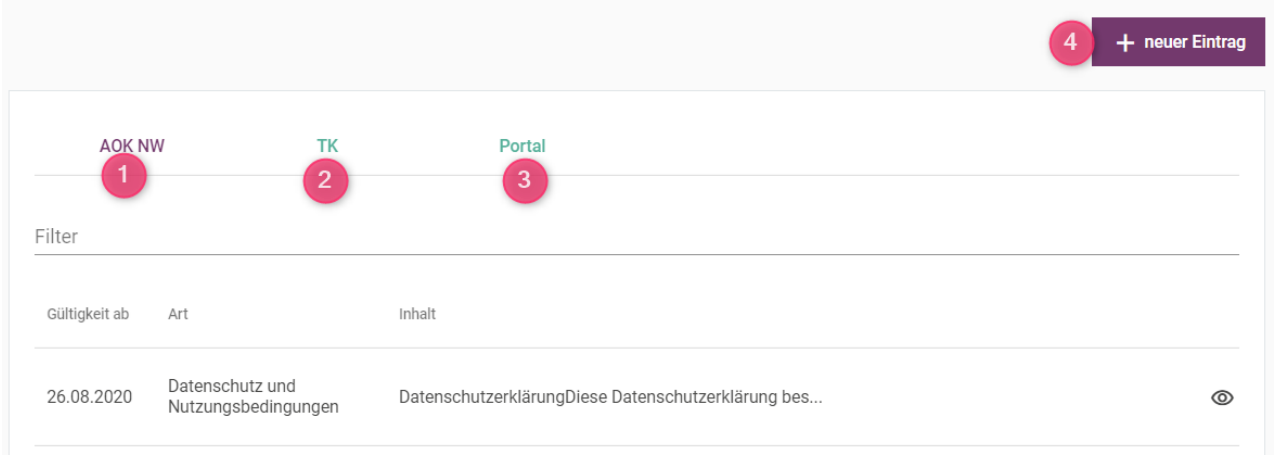
- Neben den bekannten Funktionalitäten (vgl. z. B. Kapitel 5.1) kann unter (1) der Name der Untersuchung erfasst werden, unter (2) der Beginn der Variablen zur Terminberechnung und unter (3) das Ende der Variablen zur Terminberechnung (mit Hilfe dieser beiden Werte wird ein Zeitraum ausgegeben, in dem die Untersuchung stattfinden soll).



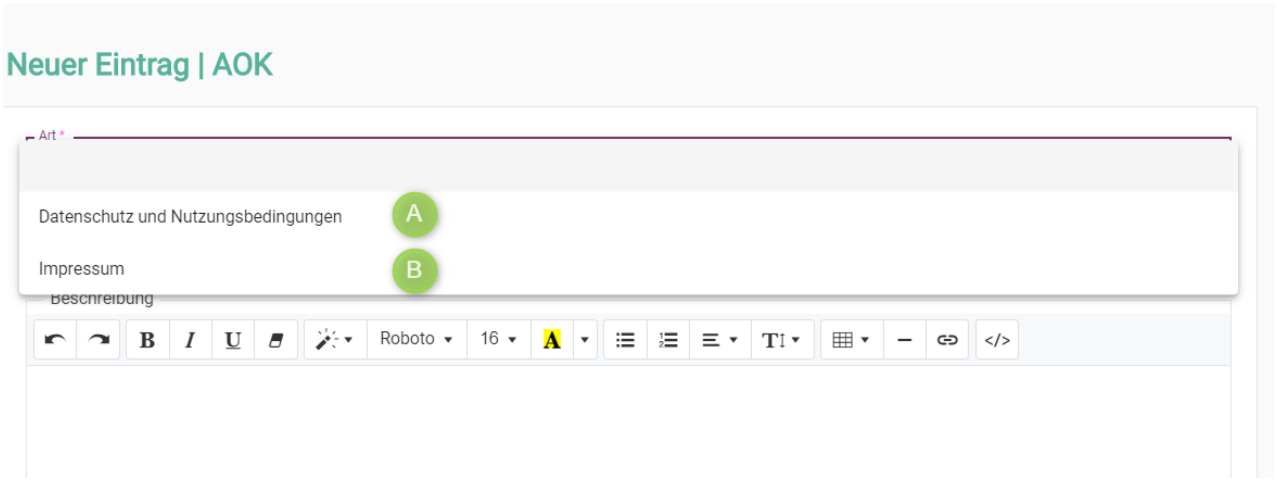
5.6 Datenschutz

Im Zusammenhang mit der Komponente Datenschutz können Inhalte zu Datenschutz und Nutzungsbedingungen oder das Impressum erfasst werden.

- Wählen Sie zunächst aus, ob Sie Inhalte für die *AOK NW* (1), *Techniker Krankenkasse* (2) oder für das Portal (3) definieren möchten und legen Sie anschließend einen + *neuer Eintrag* an (4).



- Neben den bekannten Formatierungsmöglichkeiten kann die Art des Eintrags erfasst werden (1).

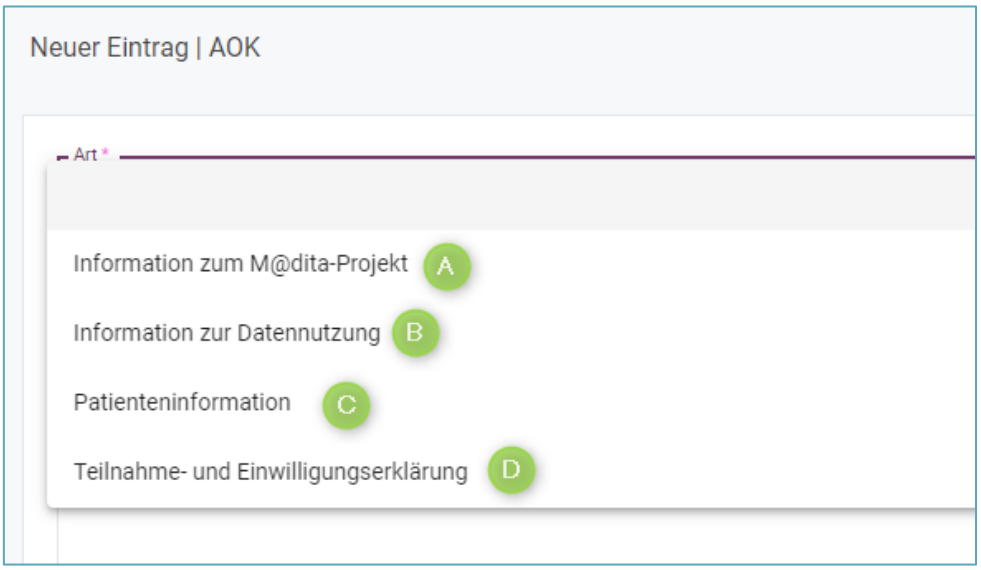


- Über das Dropdown-Menü (1) können Sie nachfolgende Arten zum Datenschutz verfassen:
  - Datenschutz und Nutzungsbestimmungen (A)
  - Impressum (B)
- Mit Hilfe der Datumsauswahl (2) legen Sie die Gültigkeit eines Eintrags fest.
- Aufgrund rechtlicher Gegebenheiten ist es nicht möglich, Einträge aus dem System zu entfernen. Für Korrekturen muss ein neuer Eintrag zur gewünschten Kategorie erstellt werden.
- Es ist immer der aktuellste Eintrag gültig.

5.7 Projektinformationen

Das Verwenden des Reiters *Projektinformationen* ermöglicht es Ihnen, Informationen rund um das M@dita-Projekt in das System einzupflegen.

- Sie können Inhalte zu nachfolgenden Bereichen einfügen, bearbeiten oder entfernen:
  - Information zum M@dita-Projekt (A)
  - Information zur Datennutzung (B)
  - Patienteninformation (C)
  - Teilnahme- und Einwilligungserklärung (D)

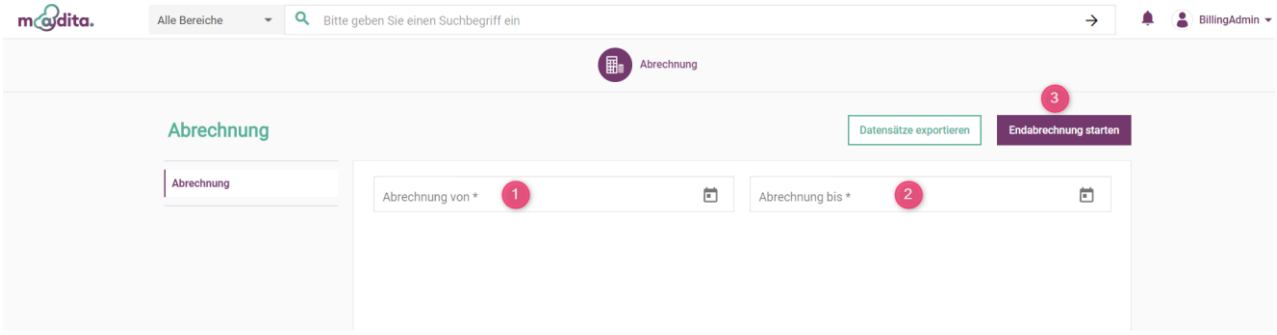


5.8 Hilfe/FAQ

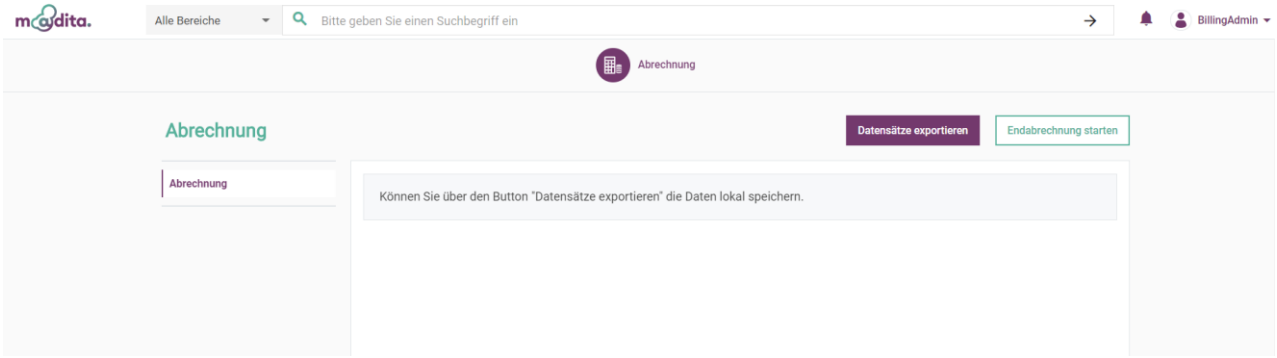
- Durch Klicken von + *neuer Eintrag* können Sie Einträge zu Hilfe- und FAQ-Themen erfassen oder bearbeiten.
- Die Funktionalitäten sind analog zu den o. g. Beschreibungen.

6 Abrechnungen

Die Leistungserbringer, die am M@dita-Programm teilnehmen, erhalten für ihre Tätigkeiten eine Aufwandsentschädigung. Damit die Aufwandsentschädigung an die Leistungserbringer ausgezahlt werden können, hat der Abrechnungsdienstleister über das M@dita-Portal Abrechnungen zu erstellen.



Der Abrechnungsdienstleister definiert zuerst den Zeitraum, für den die Abrechnung durchgeführt werden soll. Dazu sind die Felder „Abrechnung von“ und Abrechnung bis“ zu füllen. Anschließen ist die Endabrechnung zu starten.

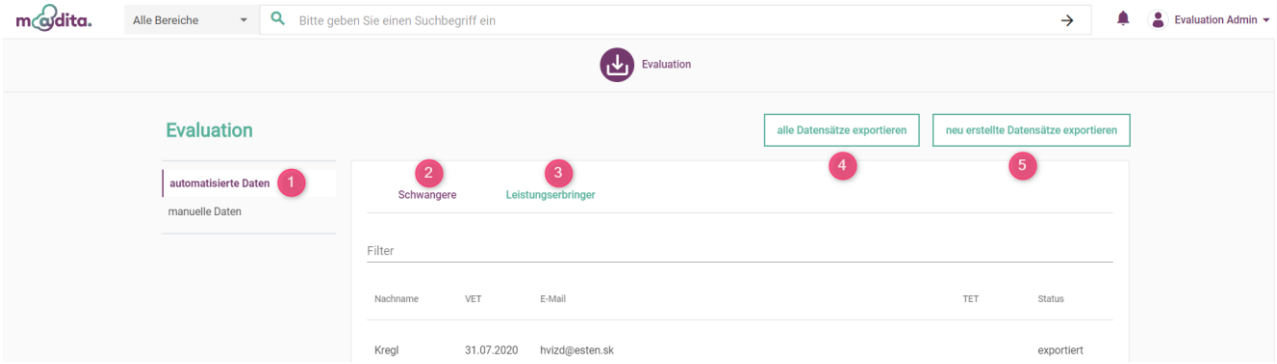


Nach der Ermittlung der Datensätze können die Datensätze als CSV-Export erstellt werden.

7 Evaluation

Zur wissenschaftlichen Auswertung der Daten hat der Evaluator die Möglichkeit, CSV-Exporte zu starten.

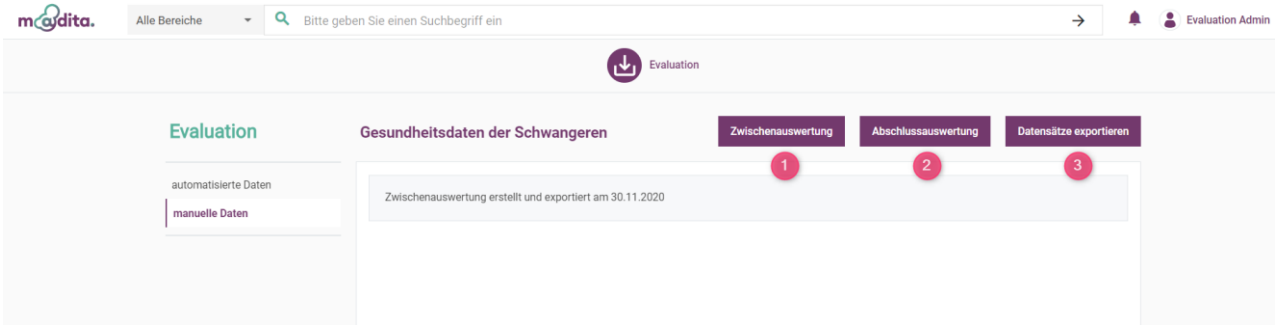
7.1 Automatisierte Daten über Schwangere und Leistungserbringer



Der Evaluator kann Auswertungen von automatisierten Daten (1) über Schwangere über den voraussichtlichen und tatsächlichen Entbindungstag (2) und über Leistungserbringer (3) erstellen.

Hierzu kann unterschieden werden, ob ein Export über alle Datensätze (4) erfolgen, oder eine Eingrenzung von nur neu erstellen Datensätzen vorgenommen werden soll (5). Als neu erstellte Datensätze gelten die Datensätze, die zwischen dem letzten Export von neu erstellten Datensätze und dem aktuellen Datum im M@dita-Portal neu angelegt wurden.

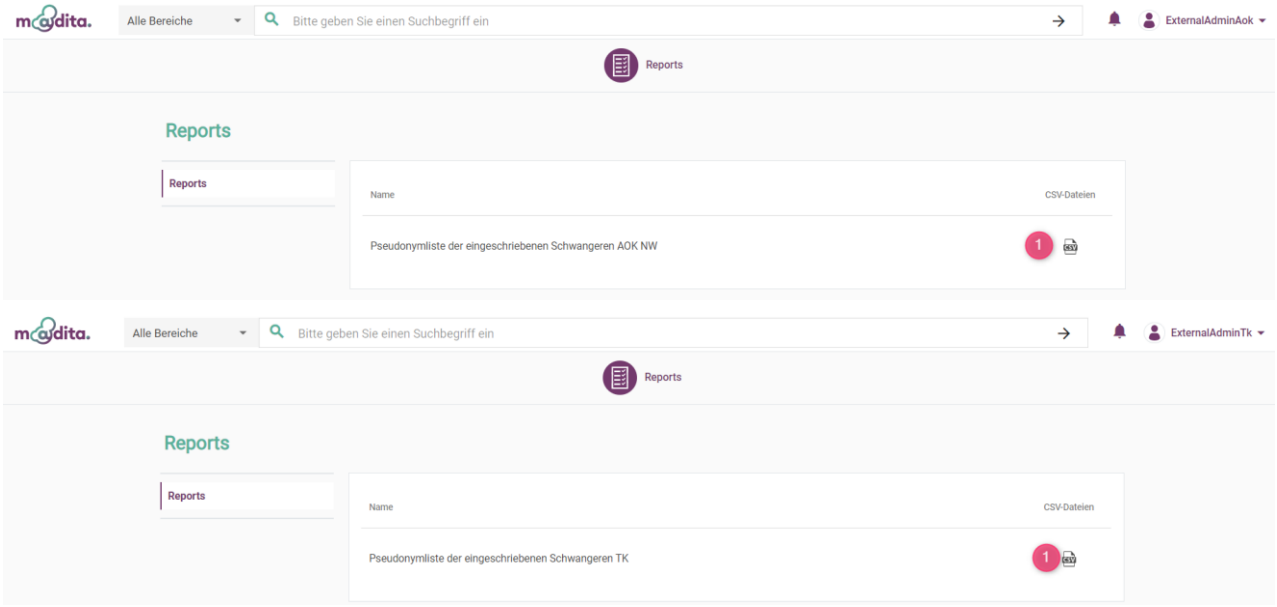
7.2 Manuelle Datensätze der Leistungserbringer zu Schwangeren



Hierzu gibt es die Möglichkeit während der Projektlaufzeit jederzeit Zwischenauswertungen (1) durchzuführen, oder am Ende des Projektes eine Abschlussauswertung (2). Nach der Betätigung der Button zu (1) und (2) erfolgt die Auswertung mit dem Button „Datensätze exportieren“ (3).

8 Pseudonymisierte Daten der Schwangeren für die AOKNW oder TK

Mit Hilfe dieser Listen kann der Administrator der jeweiligen Krankenkasse zu den Versicherungsnummern die pseudonymisierten Nummern erzeugen. Dies geschieht ebenfalls als CSV-Export.



msg systems

M@dita

Einweisung in die mobile Applikation

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 4

1.1 Vorwort 4

1.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung 4

2 Anmeldung über Zwei-Faktor-Authentisierung 5

2.1 Erstmalige Anmeldung 5

2.1.1 Eingabe des Benutzernamens 5

2.1.2 QR-Code-Login 5

2.1.3 Einrichtung des biometrischen Zugriffs 5

2.1.4 Änderung des initialen Passwortes 6

2.1.5 Bestätigung der Teilnahme- und Nutzungsbedingungen 6

2.2 Folgeanmeldungen 8

2.2.1 Nutzung des biometrischen Zugriffs 8

3 Erläuterung allgemeiner Funktionalitäten (neu, wenn Hilfe/FAQ im Burger-Menü ist) 9

3.1 Profil 9

3.1.1 Zugriff auf persönliche und medizinische Informationen 10

3.1.2 Änderung persönlicher Daten 11

3.1.3 Einschränkungen der Privatsphäre 11

3.1.4 Widerruf der Teilnahme 11

3.2 Passwort ändern 12

3.3 Datenschutz 12

3.4 Projektinformationen 13

3.5 Hilfe und Support 14

3.6 Cookies 15

3.7 Logout aus M@dita-App 16

4 Erläuterung der M@dita-Funktionalitäten 17

4.1 Kachel Mutterpass 18

4.2 Kachel Wissenswertes 19

4.3 Kachel M@dita-Team 20

4.3.1 Kontaktdaten 20

4.3.2 Rückrufwunsch 22

4.4 Kachel M@dita-Angebote 24

4.4.1 M@dita-Angebote 24

4.4.2 M@dita-Fragebogen 26

4.5 Kachel M@dita-Stillberatung 29

4.5.1	Stillberatung - Dokumentation	29
4.5.2	Stillberatung – PDF-Export	29
4.6	Kachel Tagebuch	30
4.6.1	Tagebuch - Dokumentation	30
4.6.2	Tagebuch – PDF-Export	31
4.7	Kachel Kalender	32
4.8	Kachel Termin-Checkliste	33
4.9	Suchfunktion (neuer Screenshot fehlt noch → in Entwicklung)	34

1 Einleitung

1.1 Vorwort

Das vorliegende Schulungsdokument soll die Multiplikatoren dabei unterstützen, die Inhalte und Funktionalitäten der M@dita-App an die Schwangere zu vermitteln, sodass diese in die Lage versetzt werden die App eigenständig zu nutzen.

Das Dokument eignet sich nicht für eine Selbstschulung, kann jedoch nach der Schulung an die Schulungsteilnehmer verteilt werden.

Änderungen an den Inhalten und Funktionalitäten werden in den nachfolgenden Versionen des Dokuments aufgenommen und erläutert.

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form (z. B. der Nutzer) verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden Systembezeichnungen in den Schulungsunterlagen kursiv hervorgehoben. Zudem wird mit dieser Hervorhebung der Bezug zum M@dita-System hergestellt.

1.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung

Die in dieser Schulung präsentierte M@dita-App richtet sich an Schwangere. Es soll in erster Linie die Schwangere bei der Schwangerschaft unterstützen.

Die App fasst die wichtigsten Informationen und Termine für die Schwangere zusammen. Die Schwangere wird somit während der Schwangerschaft begleitet. Unter anderem sind in der App auch die vereinbarten Termine mit dem Arzt und der Hebamme hinterlegt, sodass die Schwangere alle Termine übersichtlich dargestellt bekommt. Die App gibt Rückmeldungen zu diversen Aktionen und erinnert die Schwangere hinsichtlich der anstehenden Schritte. Zudem bietet die mobile M@dita-Applikation einer Schwangeren die Möglichkeit, ein Tagebuch zu führen.

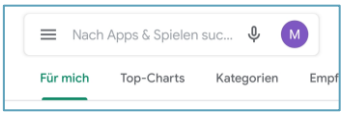
Die M@dita-App hat keine Anbindung zu anderen Systemen oder Anwendungen. Es handelt sich also um ein in sich geschlossenes System.

Falls der Nutzer Hilfe bei Fragen oder Fehlern benötigt kann er sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den M@dita-Support wenden.

2 Anmeldung über Zwei-Faktor-Authentifizierung

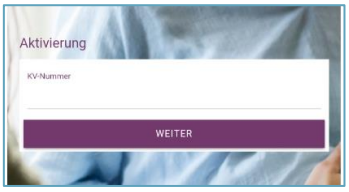
2.1 Erstmalige Anmeldung

Die M@dita-App kann aus dem Google Play Store und App Store heruntergeladen und installiert werden



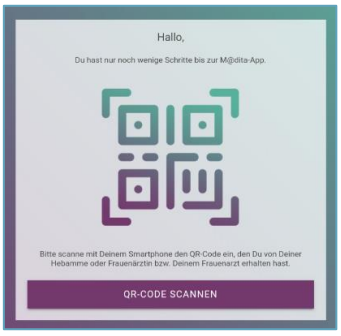
2.1.1 Eingabe des Benutzernamens

Eingabe des Benutzernamens = KV-Nummer (Krankenversichertennummer)



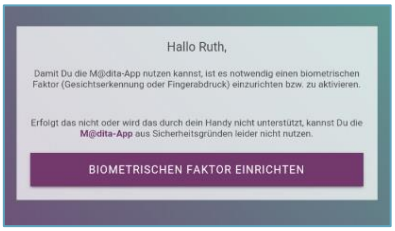
2.1.2 QR-Code-Login

Der vom Leistungserbringer ausgegebene QR-Code muss von der Schwangeren erfasst werden

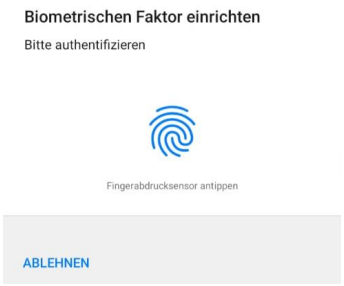


2.1.3 Einrichtung des biometrischen Zugriffs

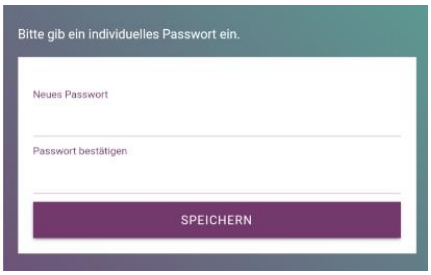
- Systemhinweis über die Nutzung/Freischaltung des biometrischen Faktors, falls der Anwender keinen biometrischen Faktor aktiviert hat
- Nutzung der App nicht möglich, falls das Endgerät keine biometrische Authentifizierung unterstützt



- Bestätigung des biometrischen Zugriffes



2.1.4 Änderung des initialen Passwortes



2.1.5 Cookies

Die M@dita-App verwendet Cookies. Nach der Anmeldung sind wir verpflichtet, auf die Cookies hinzuweisen. Es gibt verschiedene Arten von Cookies.

2.1.5.1 technisch notwendige Cookies

Zur notwendigen Datenspeicherung gehören Cookies, die für die Funktionen einer Website zwingend erforderlich sind. Hierzu zählt für diese Website das Speichern von Log-in-Daten.

2.1.5.2 Analyse-Cookies zur wissenschaftlichen Evaluation

Laut M@dita-Evaluationskonzept soll die Umsetzung des Programms durch ein kontinuierliches Monitoring zur Inanspruchnahme einzelner Programmbestandteile evaluiert werden. Hierfür wird unter anderem das Nutzungsverhalten der M@dita-App mit einem Analysetool (matomo) pseudonymisiert ausgewertet.

2.1.5.3 Nutzung M@dita-App je Tag

Es wird pseudonymisiert ausgewertet, ob die M@dita-App täglich genutzt wird.

2.1.5.4 Anzahl Aufrufe von Seiten insgesamt je Tag

Es werden die Aufrufe von Seiten in der M@dita-App insgesamt je Tag pseudonymisiert ausgewertet.

2.1.5.5 Anzahl Aufrufe von Seiten im elektronischen Mutterpass je Tag

Es werden die Aufrufe von Seiten im Mutterpass, je Tag pseudonymisiert ausgewertet.

2.1.6 Bestätigung der Teilnahme- und Nutzungsbedingungen

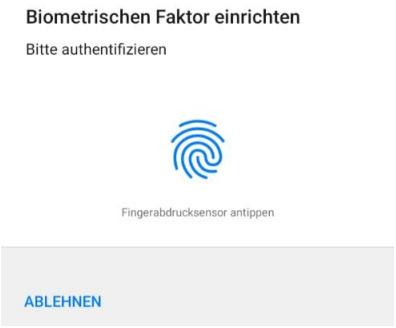
- Anmeldung abgeschlossen

2.2 Folgeanmeldungen

- Eingabe des Benutzernamens = KV-Nummer (Krankenversichertennummer)
- entspricht 1FA bzw. 1. Faktor.

2.2.1 Nutzung des biometrischen Zugriffs

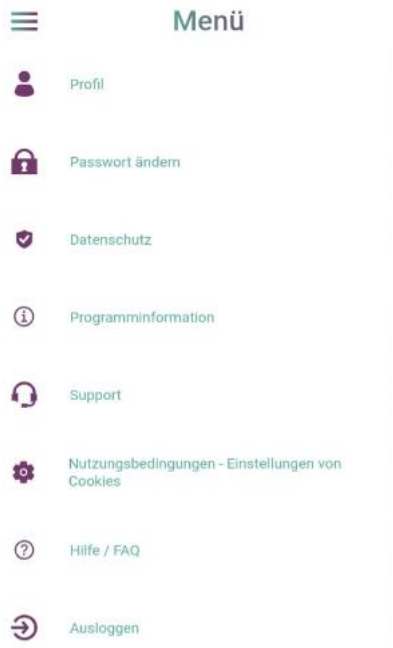
- entspricht 2FA bzw. 2. Faktor



- Login abgeschlossen

3 Erläuterung allgemeiner Funktionalitäten

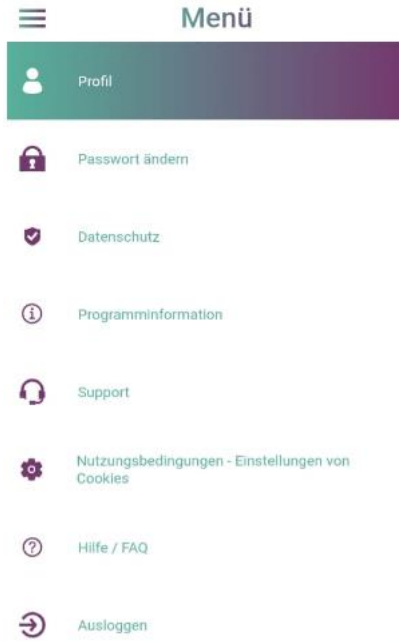
Die Menüliste, aufgrund der parallel platzierten Striche (Assoziation eines Hamburgers) auch Burger-Menü oder Hamburger-Menü genannt, bietet weitere Funktionen, wichtige Informationen und rechtliche Hinweise, die von der Schwangeren eingesehen werden können.



3.1 Profil

Im *Profil* sind die wichtigsten Informationen für die Schwangere zugreifbar bzw. änderbar:

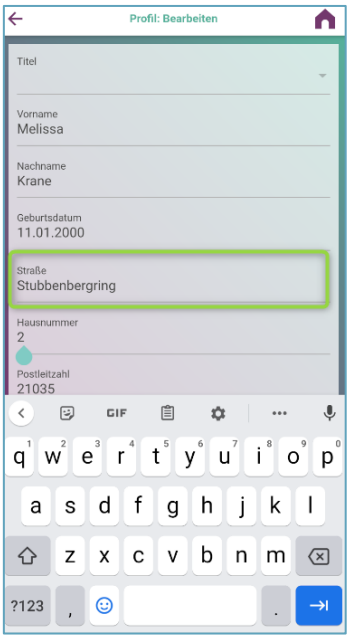
- Zugriff auf persönliche und medizinische Informationen
- Änderung von persönlichen Daten
- Widerruf der Teilnahme



3.1.1 Zugriff auf persönliche und medizinische Informationen

3.1.2 Änderung persönlicher Daten

Über den Button *Bearbeiten* kann die Schwangere ihre Daten ändern. Daten zum Geburtsdatum und Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse sind nicht editierbar.

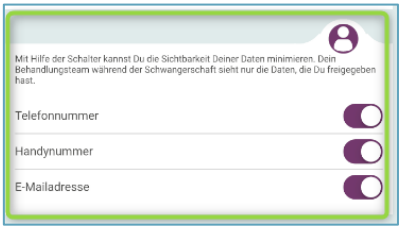


3.1.3 Einschränkungen der Privatsphäre

Mit Hilfe von Schaltern (auch Toggle Switch genannt) kann die Sichtbarkeit von Daten eingeschränkt werden:

- Telefonnummer
- Handynummer
- E-Mail-Adresse

Wird ein Schalter bestätigt, sind die Daten für die Leistungserbringer nicht mehr sichtbar. Der Schalter kann jederzeit aktiviert/deaktiviert werden.



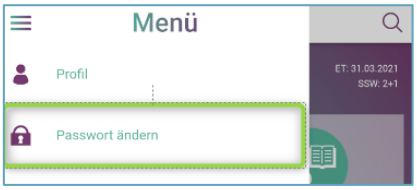
3.1.4 Widerruf der Teilnahme

Die Schwangere kann innerhalb von 14 Tagen nach Einschreibung (das Datum der Unterschrift der Teilnahmeerklärung ist maßgebend), die Teilnahme am M@dita-Programm widerrufen.

Mit der Bestätigung des Schalters *„Ich widerrufe meine Teilnahme am M@dita-Programm“* erhält der M@dita-Administrator eine Nachricht und sorgt dafür, dass die Daten der Schwangeren gelöscht werden (bis auf bereits erzeugte Abrechnungsdaten). Eine erneute Anmeldung in der App ist nicht mehr möglich.

3.2 Passwort ändern

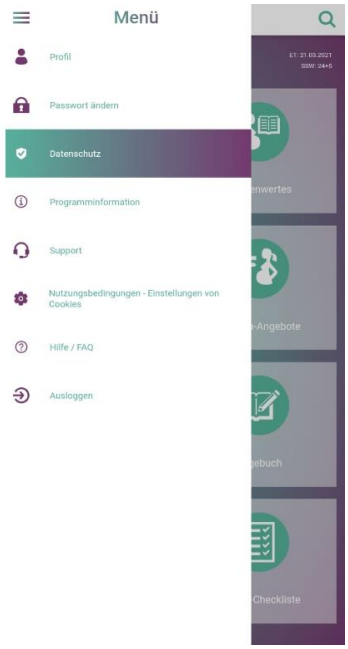
- Eine Passwortänderung ist jederzeit möglich



- Eingabe des alten und neuen Passwortes
- Klicken auf Speichern.

3.3 Datenschutz

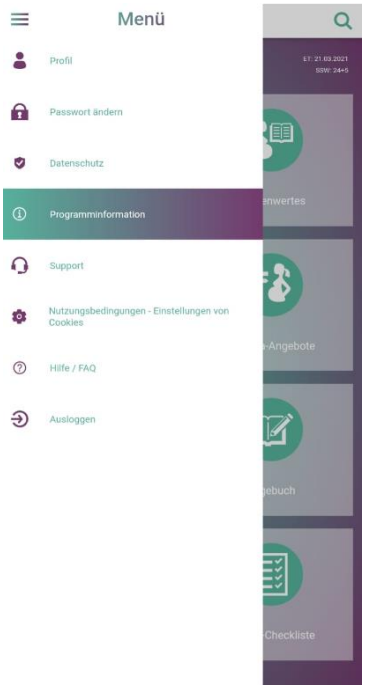
Aus rechtlichen Gründen müssen die Datenschutzbestimmungen in einer App jederzeit erreichbar sein. Mit Hilfe des Menüpunktes *Datenschutz* sind die Bestimmungen der Krankenkasse für die Schwangere jederzeit verfügbar.



- Die einzelnen Bestimmungen sind über die Untermenüs erreichbar:

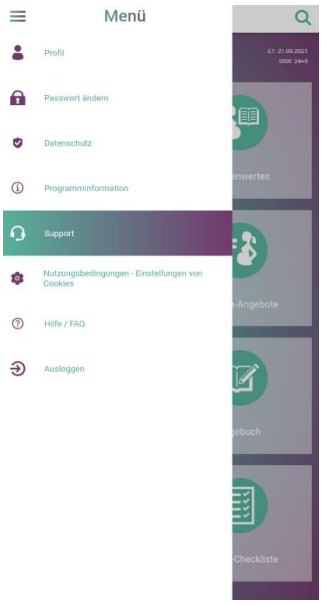
3.4 Programminformationen

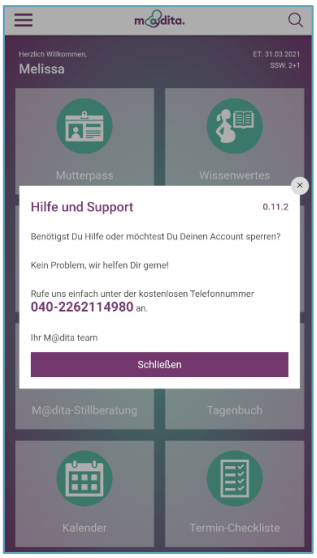
Detaillierte Informationen zum Programm und Projekt sind über den Menüpunkt *Programminformationen* über weitere Untermenüs erreichbar.



3.5 Hilfe und Support

Für den Fall, dass die Schwangere Unterstützung bei der Bedienung der App benötigt, kann sie sich an den technischen Support wenden. Weiterführende Informationen können über den Menüpunkt *Support* eingesehen werden.



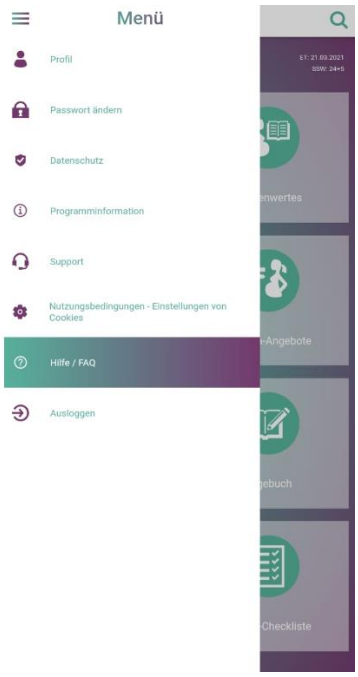


3.6 Cookies

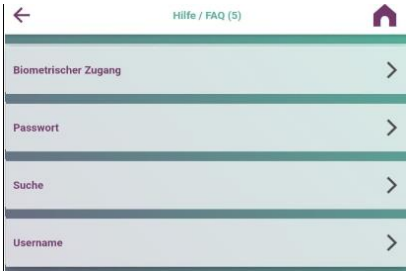
Die *Cookies* sind auch über das Burgermenü zu erreichen. Die nähere Beschreibung zu den Cookies ist im Kapitel 2.1.5 zu finden.

3.7 Hilfe und FAQ

Mit Hilfe des Menüpunktes *Hilfe/FAQ* können alle Hilfen, die die Bedienung der App erleichtern, eingesehen werden.



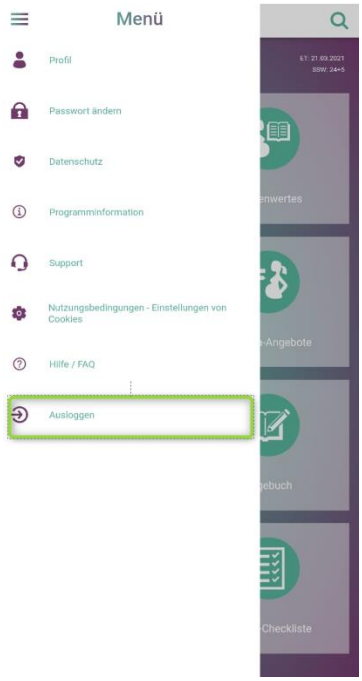
Es können nach dem Aufruf alle Artikel angeschaut werden. Mit dem Scrollen können alle Artikel gefunden und gelesen werden.



Selbstverständlich kann auch über die Suche nach einzelnen Suchbegriffen gesucht werden.

3.8 Logout aus M@dita-App

- Mit Hilfe des Menüpunktes Ausloggen kann sich die Schwangere abmelden.



4 Erläuterung der M@dita-Funktionalitäten

4.1 Kachel Mutterpass

Als Schwangere hat man die Möglichkeit, die aktuellen Daten des Mutterpasses analog zu der Struktur des Mutterpasses in Papierform, in der App einsehen zu können.

- Durch Klicken der Kachel *Mutterpass*, kann der Nutzer persönliche Untersuchungsergebnisse, Werte und Angaben nachverfolgen.

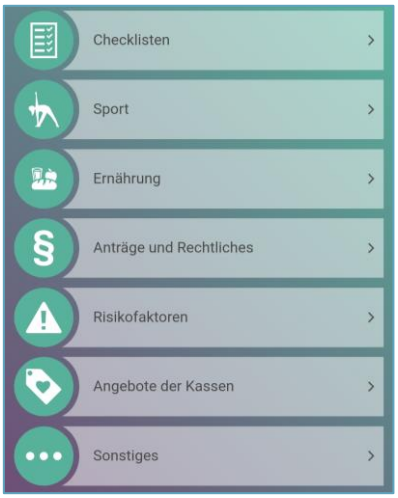
- Der Aufruf der Kachel *Dein digitaler Mutterpass* leitet den Nutzer weiter zum Mutterpass. Dort können alle 16 Seiten durch das jeweilige Drücken der Seitenelemente betrachtet werden.

- Die Kachel *Ergänzende Informationen* ermöglicht der Schwangeren einen Blick in die „zentrale Dokumentationsmappe“ – hier werden Bemerkungen und weiterführende Informationen durch die Leistungserbringer abgelegt.
- Durch Drücken der einzelnen Kacheln ist es möglich, sich zu den jeweiligen Einträgen zu navigieren.

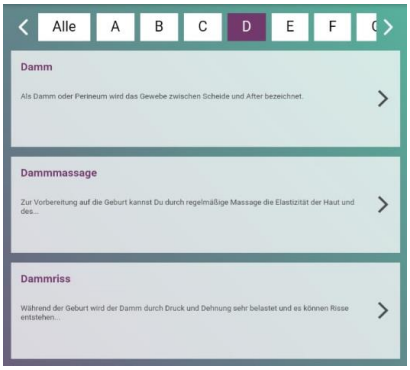
4.2 Kachel Wissenswertes

Schwangere können sich, sortiert nach Rubriken, durch Drücken der Kachel *Wissenswertes,* zu Themen rund um die Schwangerschaft informieren.

- Durch Drücken von M@dita-Wiki gelangt der Nutzer zu Informationen und Beiträgen zum Thema Schwangerschaft – gruppiert nach Rubriken.
- Das Klicken der einzelnen Rubriken leitet Sie zu den einzelnen Einträgen weiter.



- Bei Auswahl des Glossars wird der Nutzer zu einer Liste von Wörtern mit beigefügten Bedeutungserklärungen weitergeleitet. Diese ist von A -> Z sortiert.
- Jede Zeile entspricht einem Eintrag, der durch Klicken geöffnet werden kann.
- Mit Hilfe der Buchstabenleiste können auch direkt Glossareinträge, sortiert nach dem Anfangsbuchstaben der Überschrift, gesucht werden. Weitere Buchstaben können über die Pfeile oder dem Swipen angezeigt werden.

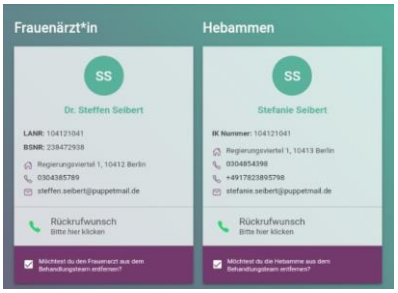


4.3 Kachel M@dita-Team

Die Kachel Madita-Team unterteilt sich in zwei Bereiche. Im ersten Bereich werden die Leistungserbringer angezeigt, die die Schwangere aktiv in der Schwangerschaft begleiten und Untersuchungen durchführen (= M@dita-Team). Im zweiten Bereich werden die Partner angezeigt, die eine Unterstützung während der Schwangerschaft bieten, z. B. Beratungsstellen, Onlinehilfen oder Geburtskliniken (= Partner während der Schwangerschaft).

4.3.1 Kontaktdaten

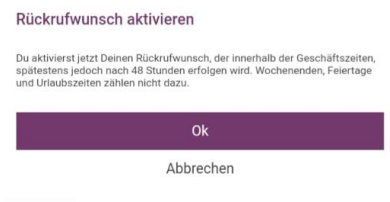
Die Kontaktdaten, der von einer Schwangeren genutzten Leistungserbringer, werden in der Kachel M@dita-Team hinterlegt.



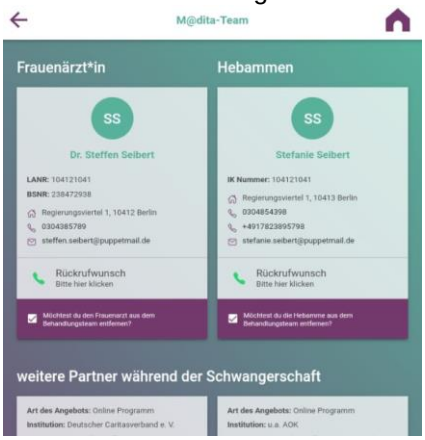
- Die Elemente innerhalb einer M@dita-Team-Kachel ermöglichen nachfolgende Funktionen:
  - Mit einem Klick auf die Telefonnummer öffnet sich in einem separaten Fenster die native Telefonfunktion auf dem Smartphone.
  - Mit einem Klick auf die E-Mail-Adresse öffnet sich in einem separaten Fenster die native E-Mail-App auf dem Smartphone.
  - Mit einem Klick auf die Homepage öffnet sich in einem separaten Fenster, im Browser des Smartphones, der Link zum Kooperationspartner.
  - mit einem Klick auf den Button *Kooperationspartner aus dem Behandlungsteam entfernen*, wird der Kooperationspartner aus dem Behandlungsteam entfernt.

4.3.2 Rückrufwunsch

Schwangere können über das Behandlungsteam einen Rückrufwunsch bei dem Frauenarzt oder der Hebamme hinterlegen. Dazu genügt ein Klick auf den Button zum Rückrufwunsch. Die Schwangere wird darüber informiert, dass ein Rückrufwunsch innerhalb der nächsten 48 Stunden erfolgen wird.

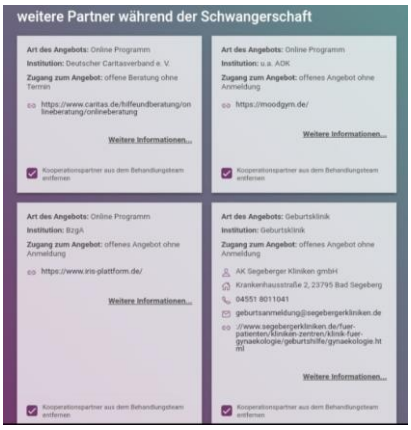


Nachdem der Frauenarzt im Portal eine Hebamme für die Schwangere empfohlen hat, kann die Schwangere diese dem Behandlungsteam hinzufügen.



Mit der Bestätigung des grünen Häkchens wird die Hebamme dem Behandlungsteam hinzugefügt. Sobald die Hebamme die Teilnahme bestätigt hat, ist das Behandlungsteam komplett. Jeder Leistungserbringer kann die medizinischen Einträge (z. B. Mutterpass) einsehen und neue hinzufügen. Eine Änderung kann nur von selbst vorgenommen Einträge vorgenommen werden.

Wird während des M@dita-Fragebogens ein Angebot ermittelt, dass die Schwangere während der Schwangerschaft unterstützen kann, hat der Leistungserbringer die Möglichkeit, diesen Partner dem Behandlungsteam hinzuzufügen.



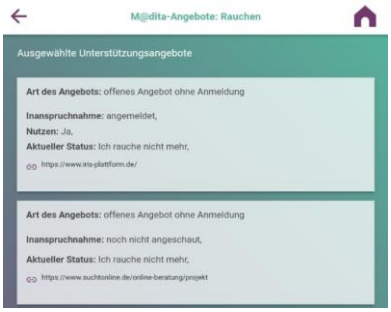
4.4 Kachel M@dita-Angebote

Die Kachel M@dita-Angebote ist unterteilt in M@dita-Angebote und M@dita-Fragebogen (Datenbezug aus Fragebogen im M@dita-Portal).

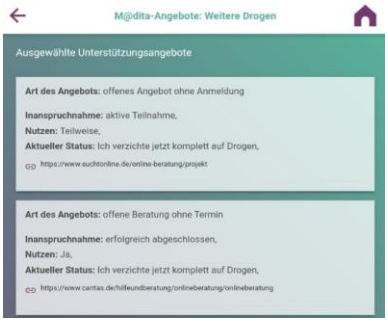
4.4.1 M@dita-Angebote

Die Schwangere hat mit Hilfe der App die Möglichkeit, die im Fragebogen zur Risikoermittlung gemachten Angaben und die daraus resultierenden Empfehlungen einsehen zu können.

Beispiel „Rauchen“



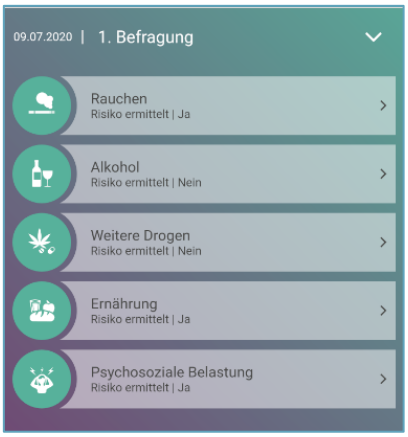
Beispiel „Weitere Drogen“



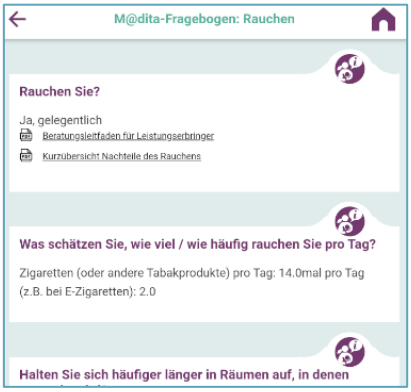
4.4.2 M@dita-Fragebogen

Die Schwangere hat, sofern der Zugriff mit dem Leistungserbringer zugelassen wurde, die im Fragebogen gemachten Angaben einsehen zu können.

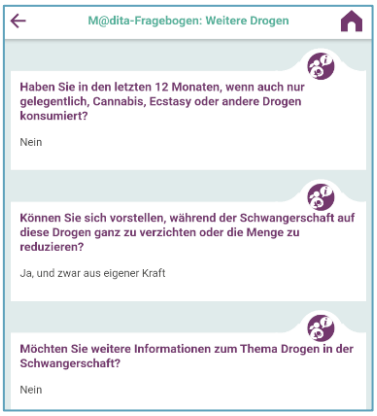
1. Befragung



1. Befragung: Beispiel Rauchen



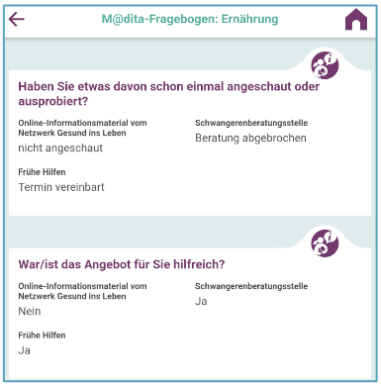
1. Befragung: Beispiel Drogen


M@dita-Fragebogen: Weitere Drogen
Haben Sie in den letzten 12 Monaten, wenn auch nur gelegentlich, Cannabis, Ecstasy oder andere Drogen konsumiert?
Nein
Können Sie sich vorstellen, während der Schwangerschaft auf diese Drogen ganz zu verzichten oder die Menge zu reduzieren?
Ja, und zwar aus eigener Kraft
Möchten Sie weitere Informationen zum Thema Drogen in der Schwangerschaft?
Nein

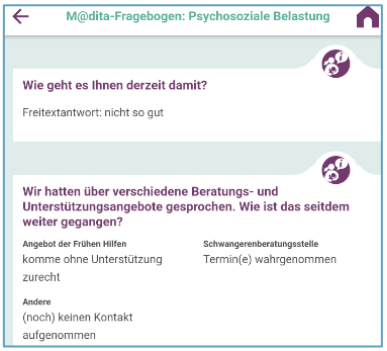
2. Befragung

10.07.2020 | 2. Befragung
Rauchen
Risiko ermittelt | Ja
Alkohol
Risiko ermittelt | Nein
Weitere Drogen
Risiko ermittelt | Ja
Ernährung
Risiko ermittelt | Ja
Psychosoziale Belastung
Risiko ermittelt | Ja

2. Befragung: Beispiel Ernährung



2. Befragung: Beispiel psychosoziale Belastung

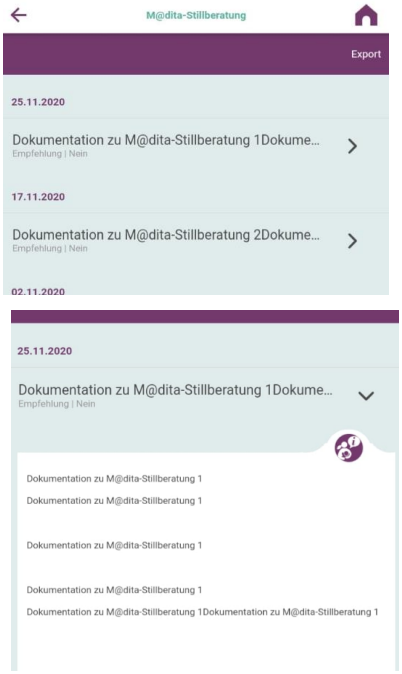


4.5 Kachel M@dita-Stillberatung

Die Kachel M@dita-Stillberatung ermöglicht es einer Schwangeren, Empfehlungen zur Stillberatung einzusehen, da empfohlene Maßnahmen gespeichert werden können, um die Empfehlung später besser nachvollziehen zu können.

4.5.1 Stillberatung - Dokumentation

- Sie erreichen die Stillberatung durch Klicken der Kachel M@dita-Stillberatung in der mobilen Applikation und haben anschließend die Möglichkeit, zum Betrachten der von den Leistungserbringern erfassten Einträge.
- Nachdem ein Eintrag vom Leistungserbringer gespeichert wurde, wird dieser von neu zu alt sortiert.
- Mit Klick auf die jeweilige Zeile wird der Eintrag im Vorschaumodus geöffnet.
    - Initial sind Einträge zugeklappt.



4.5.2 Stillberatung – PDF-Export

Neben der Ansicht in der App, kann die Schwangere sich die Einträge zur Stillberatung als PDF exportieren. Hierzu genügt ein einfacher Klick auf den Button Export.

4.6 Kachel Tagebuch

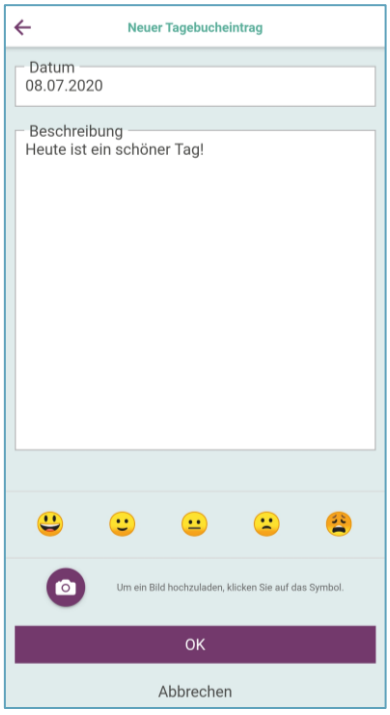
Das Tagebuch ermöglicht einer Schwangeren, tägliche Erlebnisse der Schwangerschaft chronologisch festzuhalten.

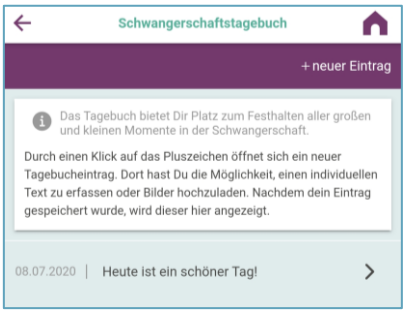
4.6.1 Tagebuch - Dokumentation

Sie erreichen das Schwangerschaftstagebuch durch Klicken der Kachel Tagebuch in der mobilen Applikation und haben anschließend die Möglichkeit zum Erfassen neuer Einträge bzw. zum Betrachten der bereits erfassten Einträge. Durch Drücken von + *neuer Eintrag* können Sie einen neuen Tagebucheintrag erfassen.

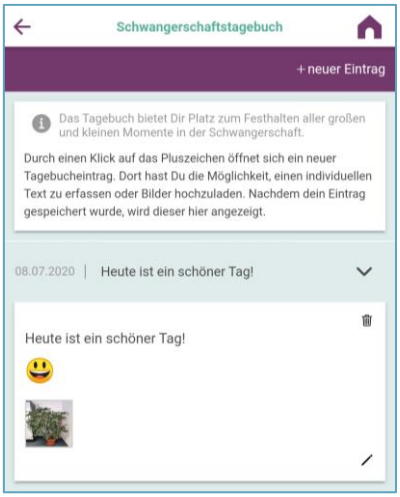
Der Bereich hat folgende Eigenschaften:

- Datumsfeld (Vorbelegung mit Tagesdatum, editierbar)
- Angabe des Gemütszustandes durch die Auswahl von fünf verschiedenen Smileys
- Uploadfunktion für Bilder





- Nachdem ein Eintrag gespeichert wurde, wird er von neu zu alt sortiert.
- mit Klick auf die jeweilige Zeile wird der Eintrag im Vorschaumodus geöffnet
    - mit Klick auf das Stift-Icon kann der Eintrag bearbeitet werden
    - mit Klick auf das Mülleimer-Icon kann der Eintrag gelöscht werden
    - initial sind Einträge zugeklappt



4.6.2 Tagebuch – PDF-Export

Neben der Ansicht in der App, kann die Schwangere sich die Einträge zur Stillberatung als PDF exportieren. Hierzu genügt ein einfacher Klick auf den Button Export.

4.7 Kachel Kalender

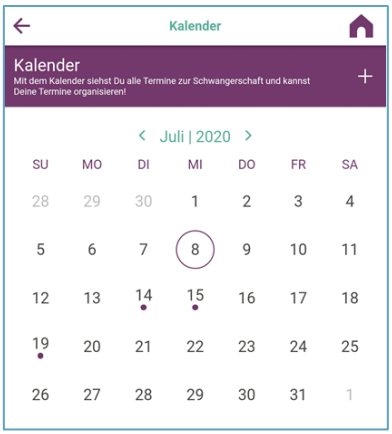
Über die Kachel Kalender gelangt die Schwangere zu einem Gesamtüberblick eines Kalenders mit allen Terminen. Dies können sowohl vereinbarte als auch nicht-vereinbarte Termine aus allen Bereichen sein (z.B. Regelversorgung).

- Termine können durch die Schwangere durch Drücken des +-Symbols selbst angelegt werden. Nachfolgende Felder können bearbeitet werden:
  - Betreff
  - Startdatum mit Uhrzeit
  - Enddatum mit Uhrzeit
  - Adresse/Ort
- Durch Klicken des entsprechenden Symbols kann der Termin gespeichert oder der Editiermodus verlassen werden.

- Durch erneutes Klicken auf den Termin, kann dieser bearbeitet oder aus dem Kalender entfernt werden.

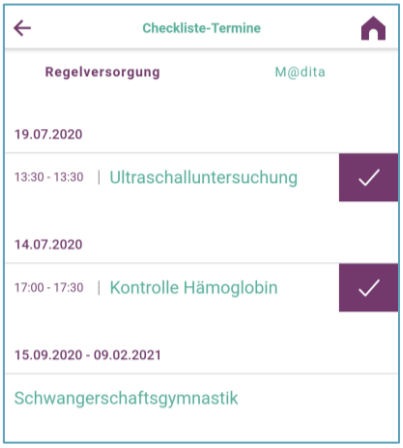
- Termine, die der Leistungserbringer mit der Schwangeren vereinbart hat, werden in nachfolgender Form dargestellt:

- Sobald ein Termin angelegt wurde, wird dieser mit einem fett markierten Punkt in der Kalenderübersicht dargestellt.

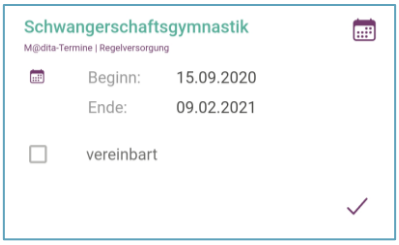


4.8 Kachel Termin-Checkliste

Persönliche Termine zur Regelversorgung und M@dita-Leistungen sind nach Vereinbarung der Termine mit dem Leistungserbringer automatisch in der App verfügbar.



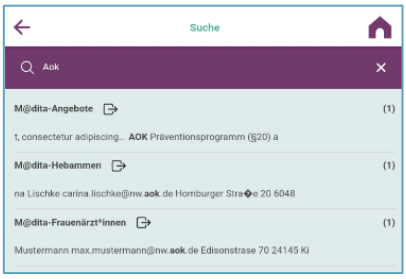
- Änderungen, die der Leistungserbringer im Portal vornimmt, werden umgehend auch in der Ansicht für die Schwangere angezeigt
- Sofern ein Termin noch nicht mit einem Leistungserbringer vereinbar ist, ist das Häkchen des Kontrollkästchens *vereinbart*, nicht aktiviert.



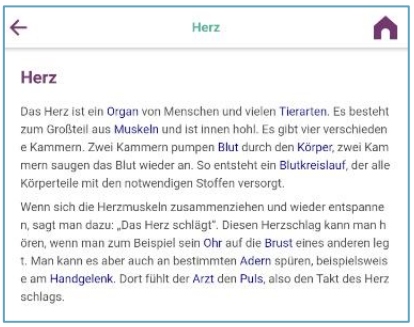
- Nach Terminvereinbarung ist das Kontrollkästchen *vereinbart* aktiviert.

4.9 Suchfunktion

Über das Lupensymbol kann eine Suche in der App gestartet werden. Mit der Eingabe einer Zeichenkette in das Suchfeld, erscheint nach der Betätigung des Pfeils in der rechten oberen Ecke, eine Trefferliste.



- Mit der Auswahl eines Treffers kann das Suchergebnis weiter vertieft werden.



msg systems

M@dita

Einweisung in das Portal für Ärzte und Hebammen

.consulting .solutions .partnership

.msg

Inhaltsverzeichnis

1.	**Einleitung**	**5**
1.1	Vorwort	5
1.2	Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung	5
2.	**Registrierung im Portal**	**6**
2.1	Bestätigung der Registrierungsmail	6
2.2	Passwort ändern	6
2.3	Scan QR-Code	7
3.	**Anmeldung im Portal**	**8**
3.1.1	Datenschutz und Nutzungsbestimmungen	8
3.1.2	Cookies	9
4.	**Erläuterung der Funktionalitäten**	**11**
4.1	Dashboard	11
4.1.1	Suchleiste	11
4.1.2	Erweiterte Funktionen	13
4.1.3	Navigationsleiste	13
4.1.4	Zusammenfassung des Anwenderprofils	13
4.1.5	Schwangere hinzufügen	14
4.1.6	Dashboard-Anzeigen	14
4.2	Neuanlage einer Schwangeren	15
4.3	Anzeige und Auswahl Schwangere	16
4.3.1	Auswahl Schwangere	16
4.3.2	Profil Schwangere	17
4.3.3	Mutterpassnavigation	18
5.	**Mutterpass**	**19**
5.1	00. Dokumentation zu Allgemeine Vermerke	20
5.2	02. Laboruntersuchungen und Rötelnschutz (Teil 1)	21
5.3	03. Laboruntersuchungen und Rötelnschutz (Teil 2)	22
5.4	04. vorherige Schwangerschaften und Beratungsdokumentation	24
5.4.1	04. Dokumentation zu Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften	24
5.4.2	04. Dokumentation zur Beratung der Schwangeren	25
5.4.3	04. Dokumentation zu Weitere serologische Untersuchungen	26
5.5	05. Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung	27
5.5.1	05. Dokumentation zu Ärztliche Bewertung Katalog A	28
5.6	06. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf und Terminbestimmung	29

© msg systems ag | Dezember 2020

5.7	07. - 08. Gravidogramm	30
5.8	09. weitere Dokumentationen zur Schwangerschaft	33
5.8.1	09. Dokumentation zu Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.	33
5.8.2	09. Dokumentation zu Cardiotokographische Befunde	34
5.8.3	09. Dokumentation zu Stationäre Behandlungen während der Schwangerschaft	34
5.9	10. - 11. Ultraschalluntersuchungen	35
5.9.1	I. Screening 8+0 bis 11+6 SSW	35
5.9.2	IIa. Screening 18+0 bis 21+6 SSW	37
5.9.3	IIb. Screening 18+0 bis 21+6 SSW	38
5.9.4	III. Screening 28+0 bis 31+6 SSW	41
5.10	12. Dokumentation zu den Ultraschalluntersuchungen	43
5.10.1	12. Dokumentation zu Ultraschall-Kontrolluntersuchungen nach Anlage 1b	43
5.11	13. Normkurven für Wachstumsverlauf	43
5.12	14. Dokumentationen zu weiterführenden Ultraschall-Untersuchungen	44
5.12.1	14. Dokumentation zu Doppleruntersuchung nach Anlage 1d	44
5.12.2	14. Dokumentation zu Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c	45
5.12.3	15. Abschluss-Untersuchung/Epikrise	46
5.12.4	Abschluss-Untersuchung/Epikrise Schwangerschaft	46
5.12.5	Abschluss-Untersuchung/Epikrise Geburt	48
5.12.6	Abschluss-Untersuchung/Epikrise Wochenbett	49
5.13	16. Untersuchungen nach der Entbindung	50
5.13.1	Besonderheiten im Wochenbett	51
5.13.2	1. Untersuchung nach Entbindung (0+0 bis 0+6 Tage nach der Geburt)	51
5.13.3	2 Untersuchung nach Entbindung (6. Bis 8. Woche nach der Geburt)	52
6.	**Behandlungsteam**	**53**
6.1.1	Neuen Partner zum Behandlungsteam hinzufügen	53
7.	**Risikoanamnese**	**57**
7.1	1. Befragung	57
7.2	Unterstützungsangebote	59
7.3	Nachhalteprozess (2. Befragung)	59
7.4	Update-Befragung	59
8.	**Terminmanagement**	**60**
8.1	Regelversorgung	60
8.1.1	Termin vereinbaren oder ändern	60
8.2	M@dita-Termine	62
8.2.1	Termin vereinbaren, bearbeiten oder löschen	62

9.	**M@dita-Stillberatung**	**63**
9.1	M@dita-Stillberatung	63
10.	**Kalender**	**65**
11.	**Nachrichten**	**67**
11.1	Anzeige von neuen Nachrichten	67
11.2	Anzeige aller Nachrichten	67
12.	**Reiter Hebammensuche SH**	**68**

1. Einleitung

1.1 Vorwort

Das vorliegende Schulungsdokument soll die Multiplikatoren dabei unterstützen, die Inhalte und Funktionalitäten des *M@dita-Systems* an Ärzte und Hebammen zu vermitteln, sodass diese in die Lage versetzt werden, das System eigenständig zu nutzen.

Das Dokument eignet sich nicht für eine Selbstschulung, kann jedoch nach der Schulung an die Schulungsteilnehmer verteilt werden.

Änderungen an den Inhalten und Funktionalitäten werden in den nachfolgenden Versionen des Dokuments aufgenommen und erläutert.

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form (z. B. der Nutzer) verwendet, die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Um den Lesefluss nicht zu unterbrechen, werden Systembezeichnungen in den Schulungsunterlagen *kursiv* hervorgehoben. Zudem wird mit dieser Hervorhebung der Bezug zum M@dita-System hergestellt.

1.2 Erläuterung zur Anwendung und Abgrenzung

Das in dieser Schulung präsentierte *M@dita-System* richtet sich an Ärzte und Hebammen. Es soll in erster Linie den Informationsfluss zwischen Arzt und Hebamme in Bezug auf die Schwangeren sicherstellen.

In diesem System ist es möglich eine Schwangere anzulegen, Informationen zur Schwangerschaft zu hinterlegen und die Termine für die Untersuchungen festzulegen. Das System gibt Rückmeldungen zu diversen Aktionen und erinnert den Anwender hinsichtlich der anstehenden Schritte.

Das *M@dita-System* hat keine Anbindung zu anderen Systemen oder Anwendungen. Es handelt sich also um ein in sich geschlossenes System.

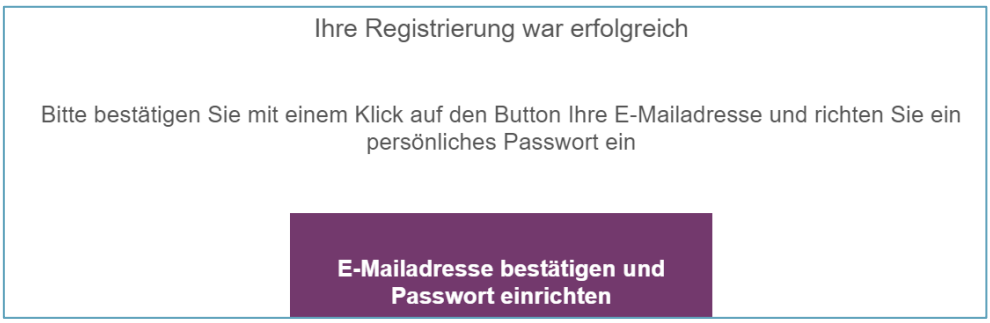
Falls der Nutzer Hilfe bei Fragen oder Fehlern benötigt kann er sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 an den *M@dita-Support* wenden.

2. Registrierung im Portal

Die Registrierung der Leistungserbringer für das *M@dita-Portal* erfolgt durch den *M@dita-Administrator* (= Superadmin). Die Leistungserbringer erhalten dazu eine E-Mail zur Registrierung.

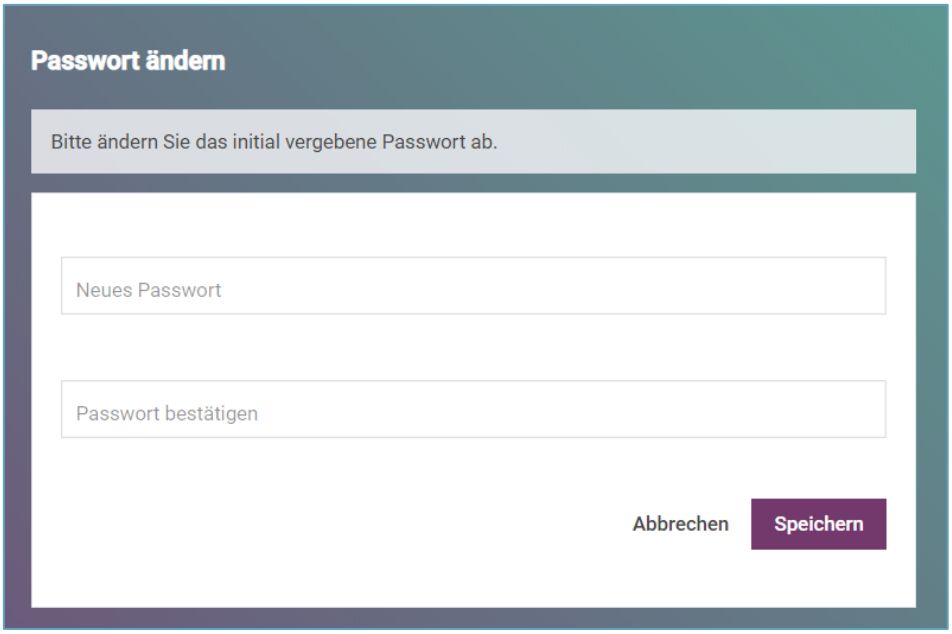
2.1 Bestätigung der Registrierungsmail

- Mit einem Klick auf den dargestellten Button wird der Nutzer aufgefordert, ein Passwort einzurichten



2.2 Passwort ändern

- Leistungserbringer nutzen den E-Mail-Link, um auf das M@dita-Portal zu gelangen
- Änderung des Passwortes im *M@dita-Portal*



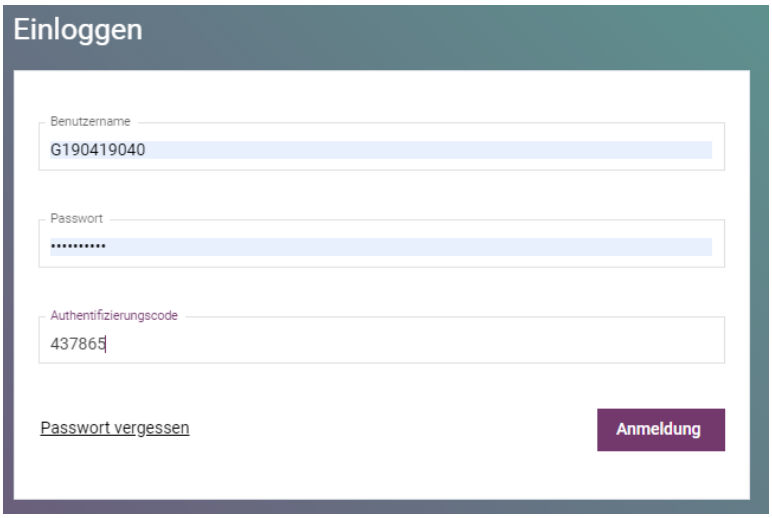
2.3 Scan QR-Code

- QR-Code im Portal mit Authentifizierungsapp scannen
  - Mapping QR-Code und Authentifizierungsapp über ein separates Smartphone (Android, Apple)
- Authentifizierungsapp muss das TOTP-Verfahren unterstützen (z. B. Google Authenticator, Microsoft Authenticator oder FreeOTP) und kann über Google Play bzw. App Store bezogen werden

- Die Registrierung ist abgeschlossen

3. Anmeldung im Portal

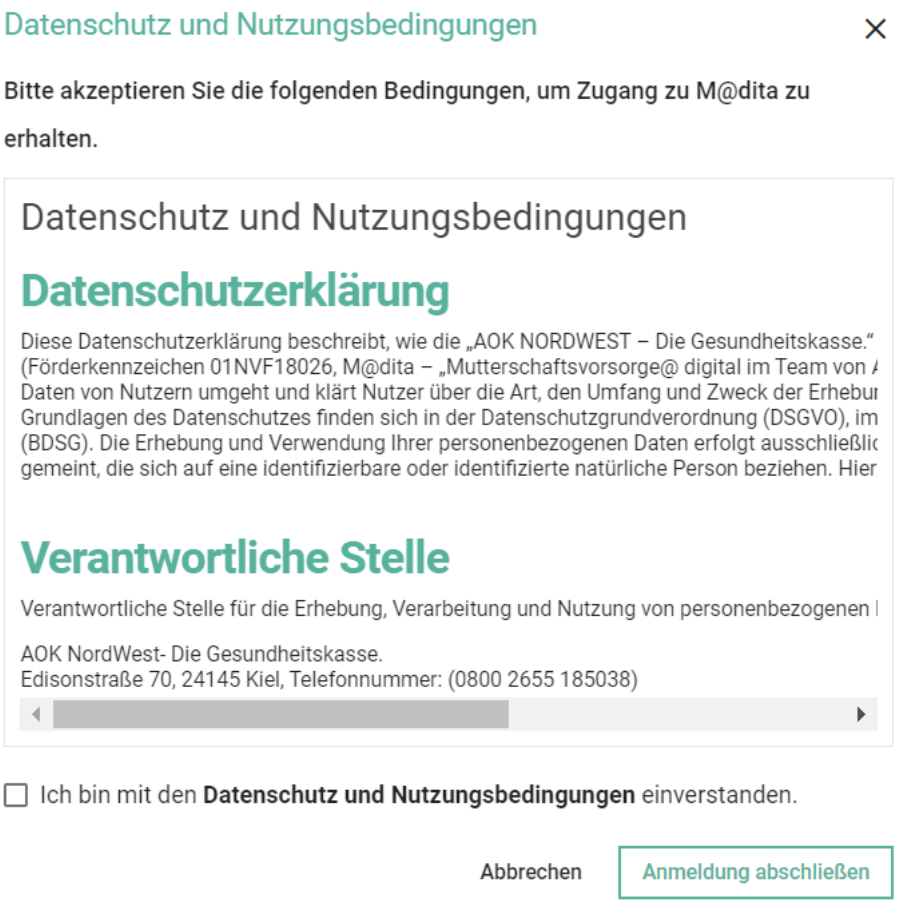
- Aufrufen der URL: www.madita-portal.de



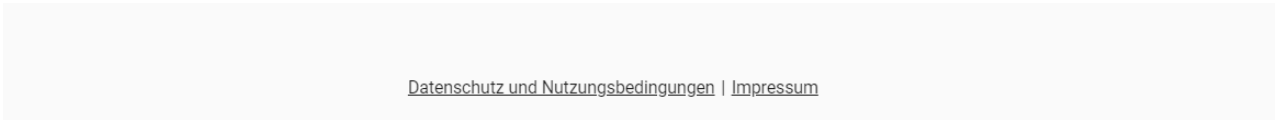
- Der Benutzername, das Passwort und der Authentifizierungscode (z. B. über FreeOTP oder google authenticator) kann in den entsprechenden Feldern eingegeben werden.
- Mit Klick auf den Button *Anmeldung* oder Bestätigung mit Enter wird der Login in das Portal durchgeführt.
- Nach erfolgreicher Anmeldung am *M@dita-System* wird der Nutzer auf die Startseite weitergeleitet.
- Sollte die Anmeldung nicht erfolgreich sein, wird der Nutzer darauf hingewiesen.
- Sollte der Anmeldeversuch mehrfach scheitern oder der Nutzer Hilfe benötigen, kann dieser sich unter der kostenlosen Telefonnummer 040-2262114980 oder per Mail (info@madita.online) an den *M@dita-Support* wenden.

3.1.1 Datenschutz und Nutzungsbestimmungen

Mit der Erstanmeldung oder bei der Änderung der Datenschutz und Nutzungsbedingungen müssen bei der Anmeldung die Datenschutz und die Nutzungsbedingungen zu bestätigen. Ohne die Bestätigung, wird der Nutzer ausgeloggt.

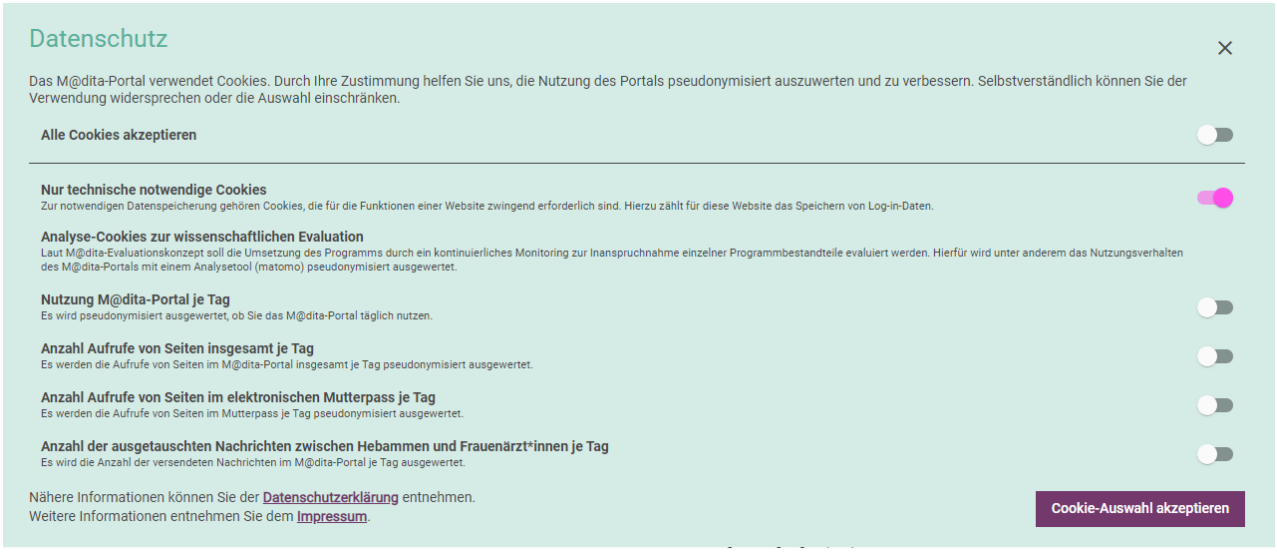


Die Datenschutz und Nutzungsbedingungen sind nachträglich noch über den Footer, wie das Impressum, einsehbar.



3.1.2 Cookies

Das M@dita-Portal verwendet Cookies. Nach der Anmeldung muss auf die Cookies hingewiesen werden. Es gibt verschiedene Arten zu Cookies.



Dazu gehören folgende Cookies:

3.1.2.1 technisch notwendige Cookies

Zur notwendigen Datenspeicherung gehören Cookies, die für die Funktionen einer Website zwingend erforderlich sind. Hierzu zählt für diese Website das Speichern von Log-in-Daten.

3.1.2.2 Analyse-Cookies zur wissenschaftlichen Evaluation

Laut M@dita-Evaluationskonzept soll die Umsetzung des Programms durch ein kontinuierliches Monitoring zur Inanspruchnahme einzelner Programmbestandteile evaluiert werden. Hierfür wird unter anderem das Nutzungsverhalten des M@dita-Portals mit einem Analysetool (matomo) pseudonymisiert ausgewertet.

3.1.2.3 Nutzung M@dita-Portal je Tag

Es wird pseudonymisiert ausgewertet, ob das M@dita-Portal täglich genutzt wird.

3.1.2.4 Anzahl Aufrufe von Seiten insgesamt je Tag

Es werden die Aufrufe von Seiten im M@dita-Portal insgesamt je Tag pseudonymisiert ausgewertet.

3.1.2.5 Anzahl Aufrufe von Seiten im elektronischen Mutterpass je Tag

Es werden die Aufrufe von Seiten im Mutterpass je Tag pseudonymisiert ausgewertet.

3.1.2.6 Anzahl der ausgetauschten Nachrichten zwischen Hebammen und Frauenärzt*innen je Tag

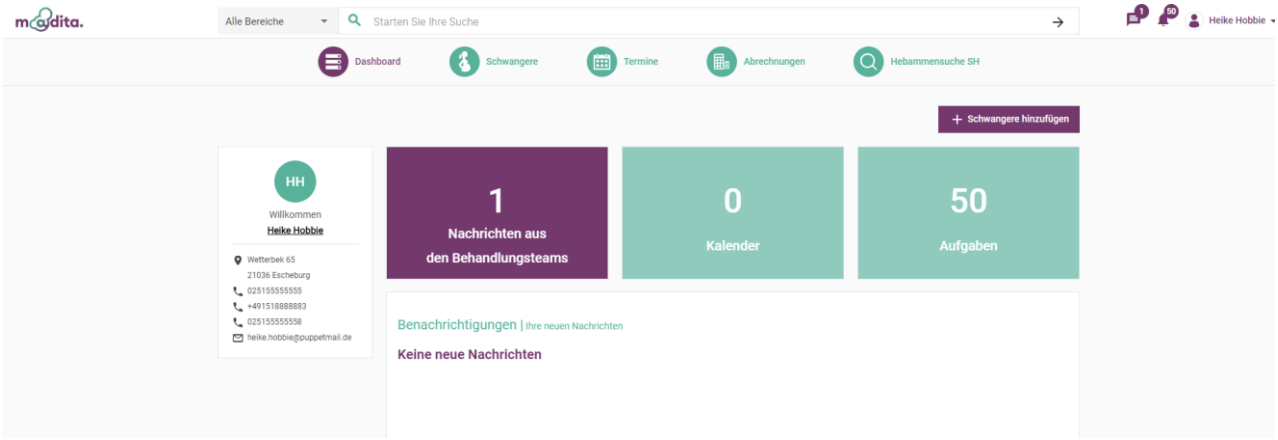
Die Auswahl kann mit den Switch erfolgen. Anschließend ist der Button „Cookie-Auswahl akzeptieren“ zu betätigen.

4. Erläuterung der Funktionalitäten

Im Folgenden werden die Funktionalitäten des *M@dita-Systems* näher erläutert. Dabei wird in jedem Unterkapitel auf eine Funktionalität bzw. Seite eingegangen.

4.1 Dashboard

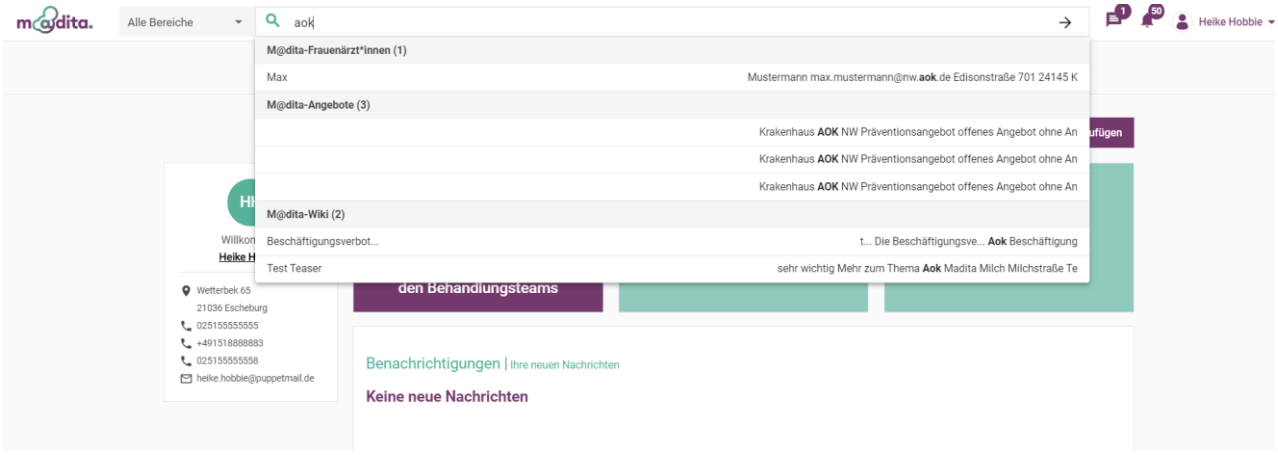
Auf der Startseite/Dashboard werden alle Funktionalitäten des *M@dita-Systems* angezeigt. Von hier aus kann der Nutzer in jede beliebige Funktionalität einsteigen.



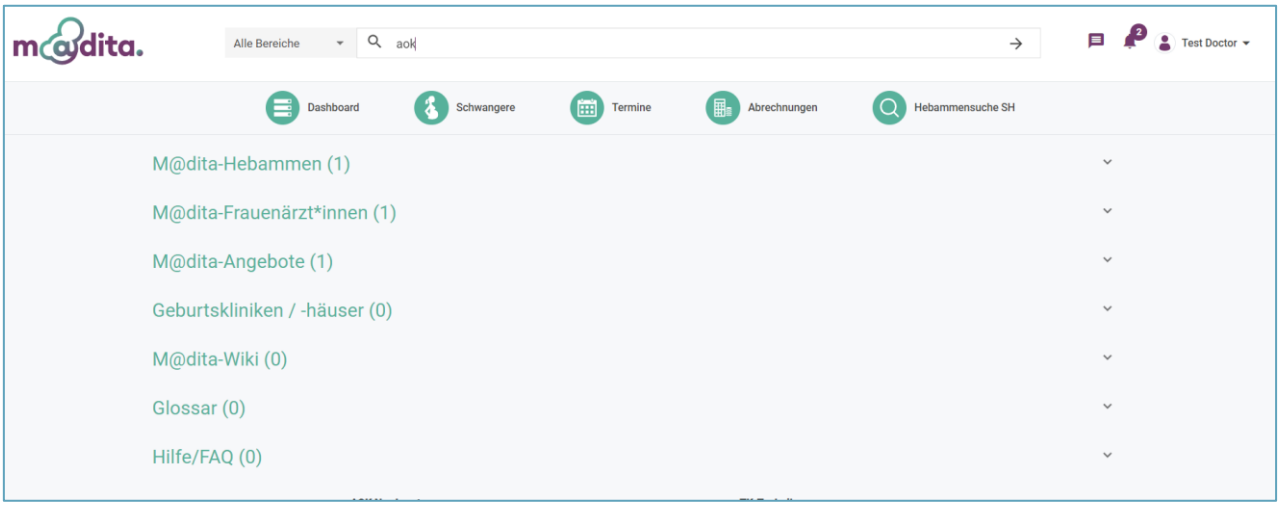
~~Die Felder auf der linken Seite (*Mutterpass-Gravidogramm* bis *M@dita-Stillberatung*) sind auf der Startseite noch nicht auswählbar. Diese Funktionalität steht erst zur Verfügung, wenn das Profil einer konkreten Schwangeren aufgerufen wurde~~.

4.1.1 Suchleiste

In dem obersten Bereich des *M@dita-Systems* befindet sich eine Suchleiste. Mit Hilfe des Suchfeldes wird eine Suche nach Leistungserbringern, interessanten Themen, aber auch Unterstützungsangeboten ermöglicht. Zur Suche wird ein (Teil-)Begriff eingegeben. Mit der Eingabe der ersten 3 Buchstaben erfolgt eine Anzeige von möglichen Suchergebnissen, die der Nutzer Auswählen kann.

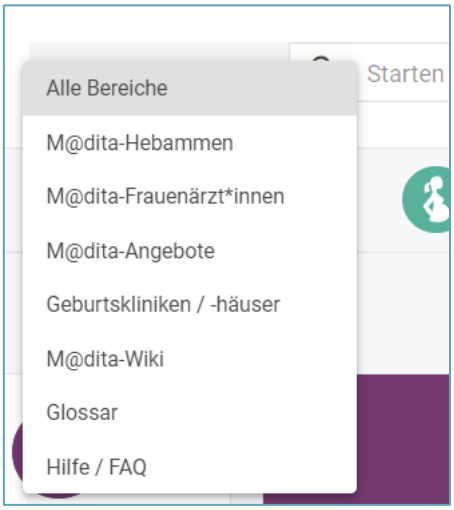


Mit einem Klick können die Ergebnisse angezeigt werden. Mit der Bestätigung (Enter oder →) des Suchwortes wird eine Trefferliste dargestellt.



Neben den einzelnen Trefferkategorien werden in Klammern die Anzahl der Treffer angezeigt. Der Nutzer hat die Möglichkeit, die einzelnen Kategorien per Dropdown zu öffnen und sich die Ergebnisse anzeigen zu lassen.

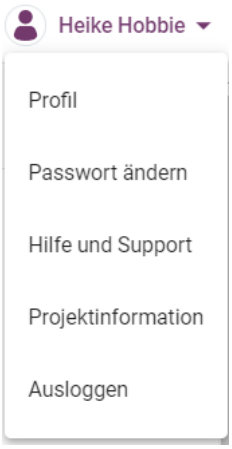
Neben der Suchleiste zur Eingabe von Suchbegriffen ist mit Hilfe einer Komponente eine Detailsuche möglich. Diese Funktion bietet die Möglichkeit, die Suche auf konkrete Kategorien zu beschränken.



4.1.2 Erweiterte Funktionen

Rechts neben der Suchleiste befindet sich zum einen das Konversationssymbol, welches den Eingang neuer Nachrichten anzeigt und zum anderen das Glockensymbol, welches offene Aufgaben meldet.

Neben diesen beiden Symbolen befindet sich ein Dropdown-Feld. Darunter befinden sich folgende Optionen: *Profil ansehen*, *Passwort ändern*, die *Hilfe und Support-Seite, Programminformationen ansehen* und *Auslog-gen*.



Die in Punkt 4.1.1 beschriebenen Funktionalitäten stehen auf jeder Seite zur Verfügung.

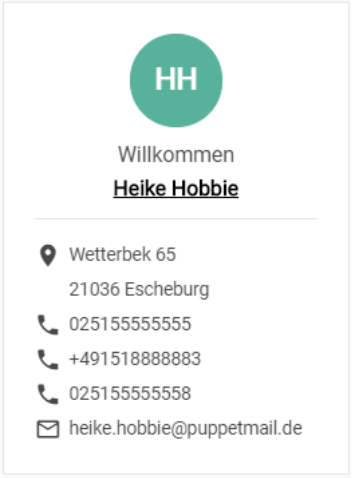
4.1.3 Navigationsleiste

Unmittelbar unter der Suchleiste befindet sich die Navigationsleiste. Diese beinhaltet die Verknüpfung zu allen Funktionalitäten des *M@dita-Systems*.

Die Navigationsleiste steht ebenfalls auf jeder Seite des Systems zur Verfügung.

4.1.4 Zusammenfassung des Anwenderprofils

Auf der linken Seite des Dashboards befindet sich eine Zusammenfassung des Anwenderprofils.

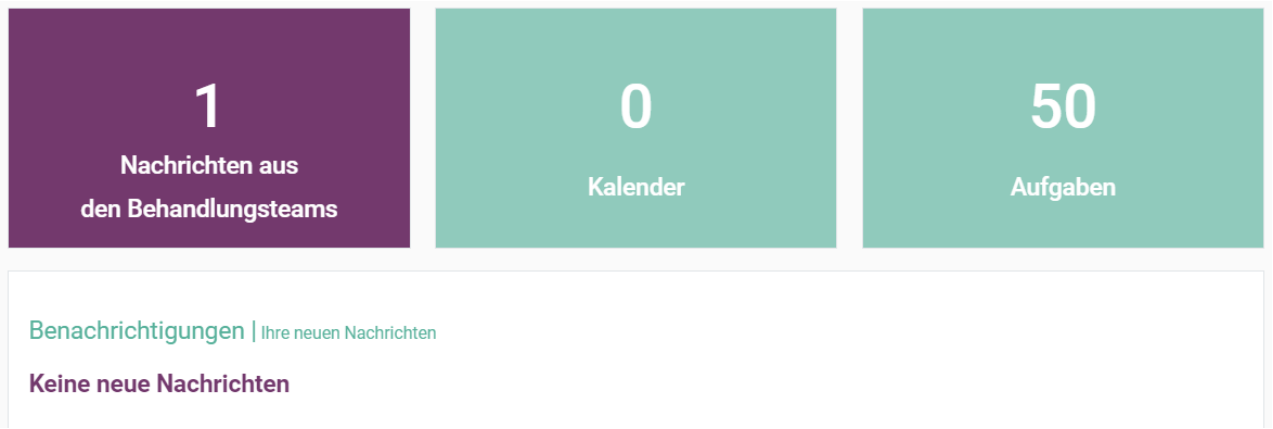


4.1.5 Schwangere hinzufügen

Im Dashboard wird weiterhin die Möglichkeit geboten, eine Schwangere schnell und unkompliziert hinzuzufügen, indem man auf den entsprechenden Button auf der rechten Seite anklickt.

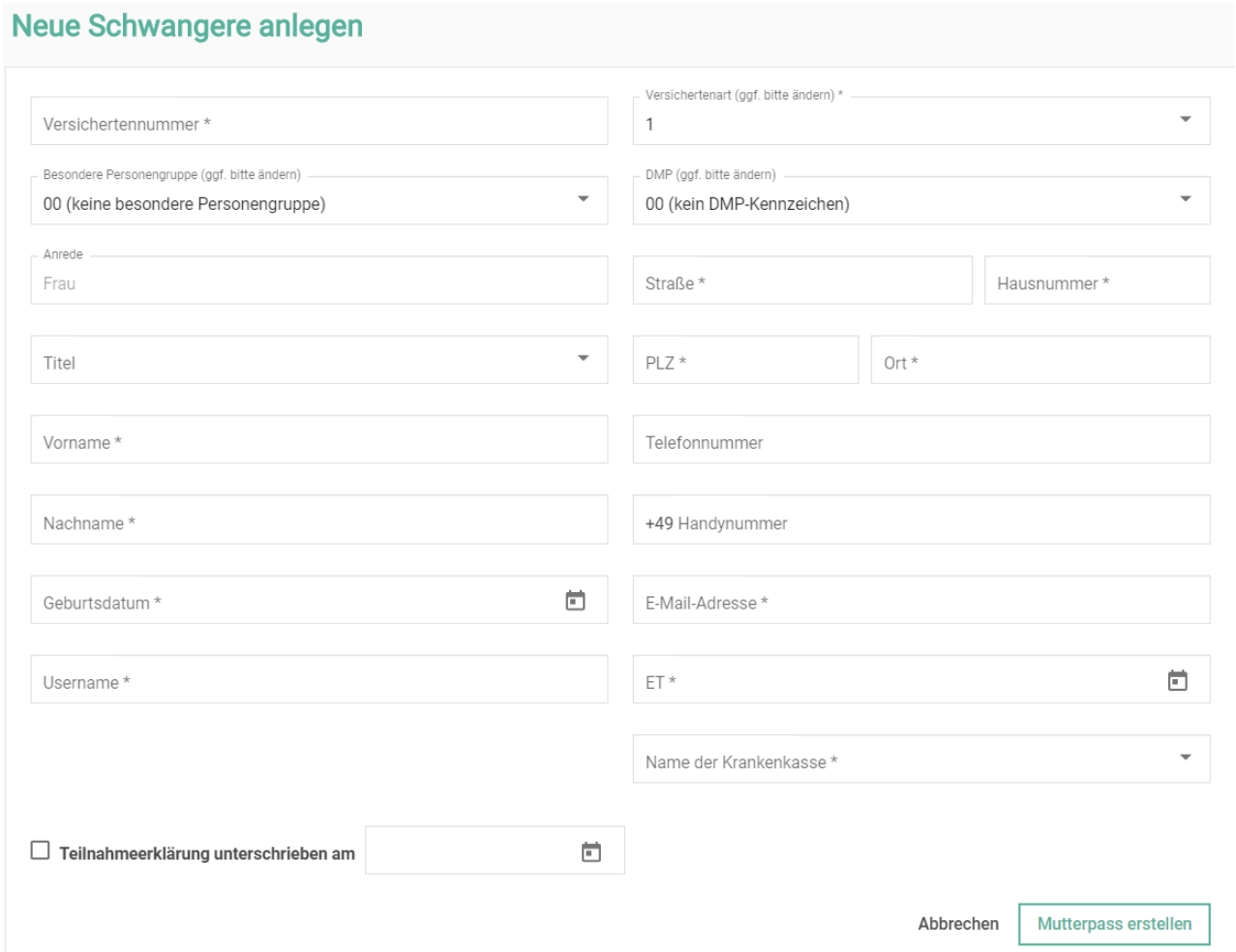
4.1.6 Dashboard-Anzeigen

Im mittleren Bereich des *Dashboards* werden die Informationen zu den *Nachrichten aus den Behandlungsteams*, *Kalender* und den *Aufgaben* zusammengetragen. Diese können mit einem Klick auf das jeweilige Feld aufgerufen werden.



4.2 Neuanlage einer Schwangeren

Mit dem Klick auf den Button *Schwangere hinzufügen* gelangt man zur Patientenanlage. Dort können neue Patienten schnell und unkompliziert erfasst werden. Nachdem alle Daten erfasst worden sind, kann mit einem Klick auf *Speichern,* das Profil der Schwangeren erfolgreich angelegt werden.



4.3 Anzeige und Auswahl Schwangere

Im Folgenden werden die Funktionalitäten für den Bereich Schwangere erläutert.

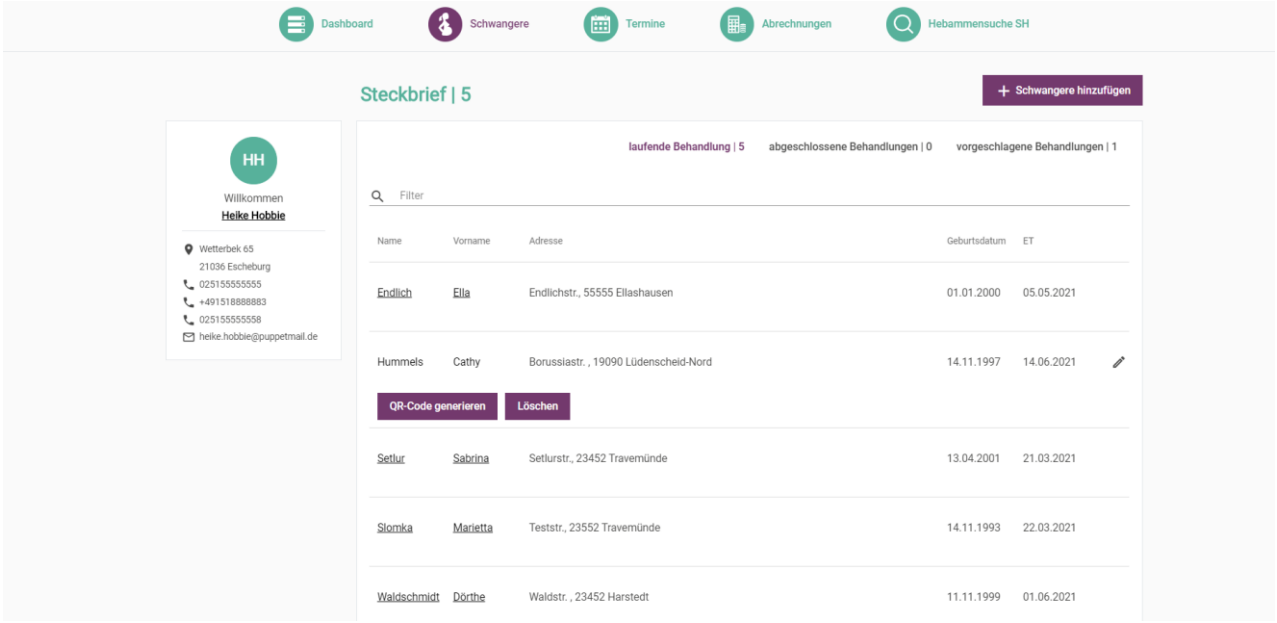
4.3.1 Auswahl Schwangere

Auf der ersten Seite erscheint eine Übersicht mit allen angelegten Schwangeren mit den relevantesten Eckdaten.

In der oberen Zeile besteht die Möglichkeit, nach einer konkreten Person zu filtern. Sobald der Nutzer die gewünschte Schwangere gefunden hat, kann dieser entweder mit einem Klick auf den Vor- oder Nachnamen das Profil der jeweiligen Person öffnen.

Alternativ besteht die Möglichkeit mit einem Klick auf das Stift-Symbol, die Daten zu bearbeiten, bis die Schwangere sich in der App erstmalig registriert hat.

Im unteren Bereich kann der Nutzer die Objekte pro Seite anpassen und die Seiten vor- oder zurückblättern.



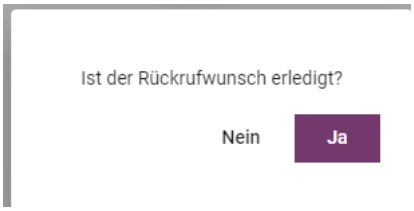
4.3.2 Profil Schwangere

Öffnet man das Profil einer Schwangeren, werden die wesentlichen Informationen auf der linken Seite zusammengefasst dargestellt. Detaillierte Angaben zur Schwangeren erhält der Nutzer, wenn dieser auf den Button „Alle Daten anzeigen“ aber auch auf die gesamte Kachel klickt (mit Ausnahme dem Feld zum Rückrufwunsch“.

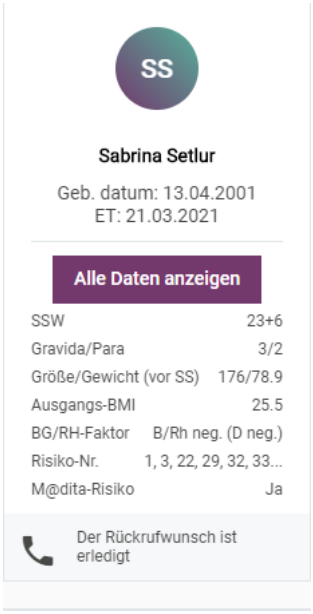
4.3.2.1 Rückrufwunsch der Schwangeren

Die Schwangere hat die Möglichkeit, einen Rückrufwunsch zu übermitteln. Sobald die Schwangere diese Aktion in der App aktiviert, ändert sich in dem Profil der Schwangeren der Bereich zum Rückruf.

Mit dem Button „Rückruf erledigt“ erscheint ein Overlay, mit dem bestätigt wird, dass der Rückruf getätigt wurde.



Im Profil der Schwangeren ändert sich nun Text in „Der Rückrufwunsch ist erledigt“.



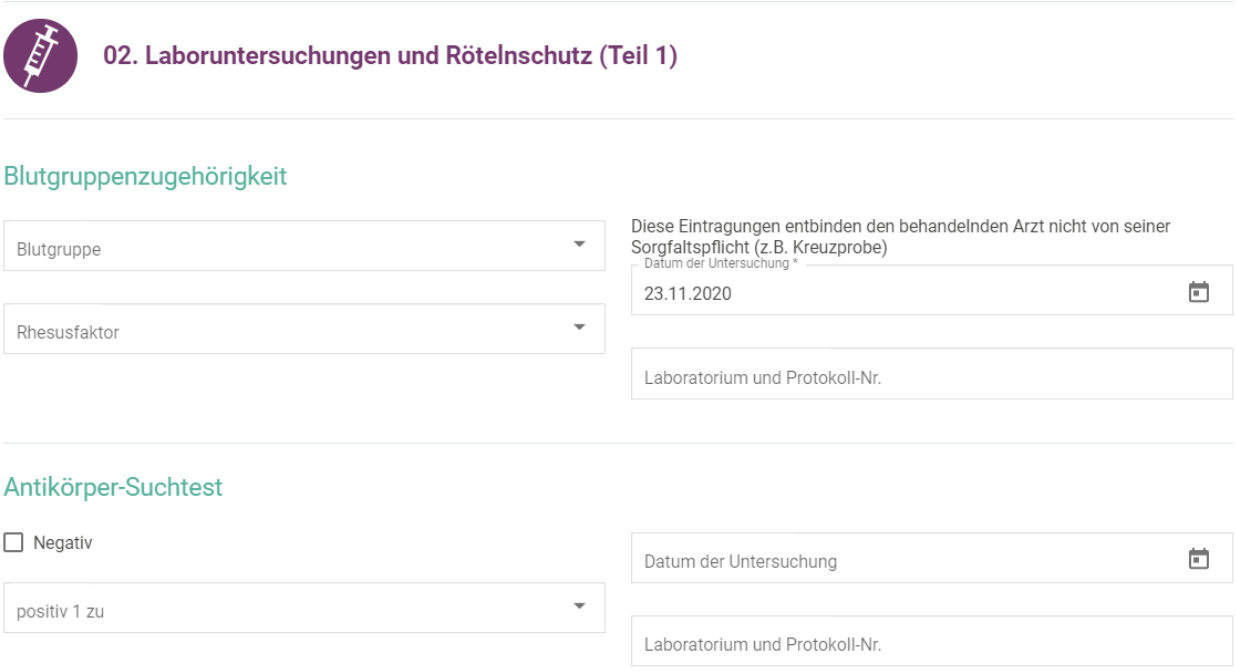
4.3.3 Mutterpassnavigation

Weiterhin stehen nun auch die Felder von *Mutterpass-Gravidogramm* bis *M@dita-Stillberatung* zur Verfügung. Sie können mit einem Klick aufgerufen werden. Sollte etwas hinterlegt sein, werden die Informationen in der Mitte der Seite angezeigt.

5. Mutterpass

Es besteht auch die Möglichkeit, die gewünschte Information auszuwählen und mit einem Klick auf den Button „+Erfassung“ die jeweiligen Informationen anzulegen.

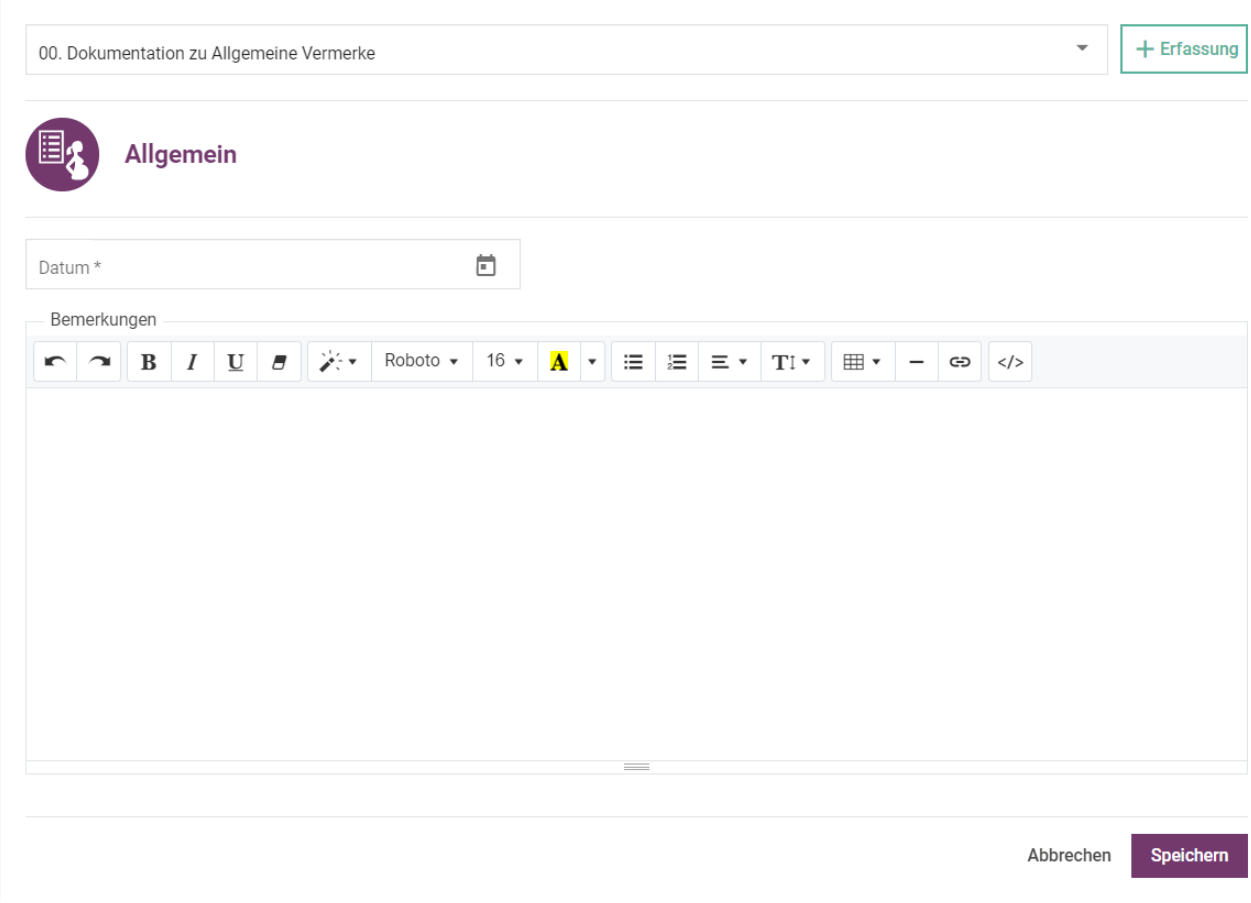
Im Folgenden ist exemplarisch dargestellt, welche Informationen beispielsweise hinterlegt werden können:



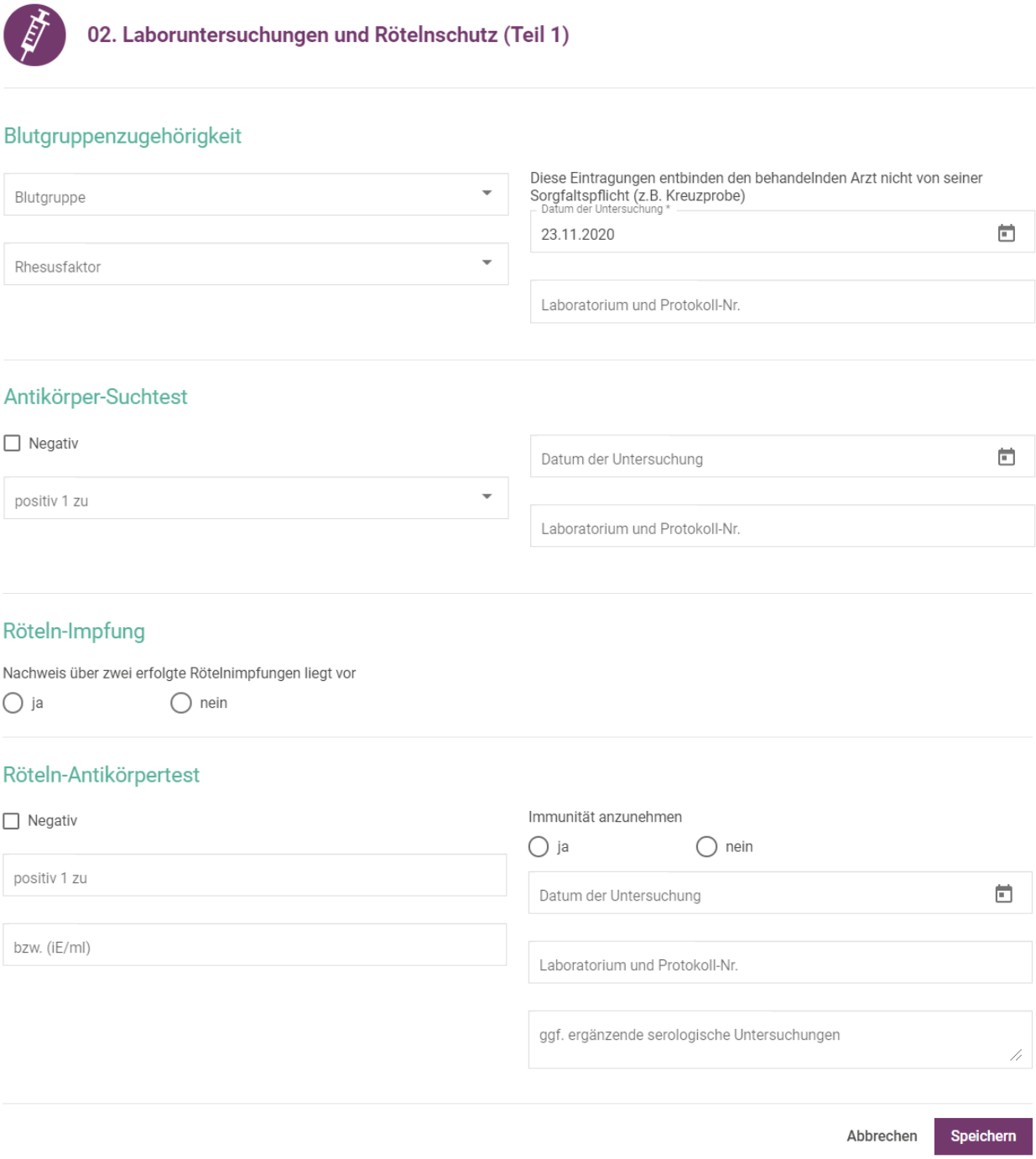
Grundsätzlich können alle relevanten Informationen erfasst werden. Im Folgenden werden alle Seiten mit den Erfassungsmöglichkeiten aufgelistet.

5.1 00. Dokumentation zu Allgemeine Vermerke

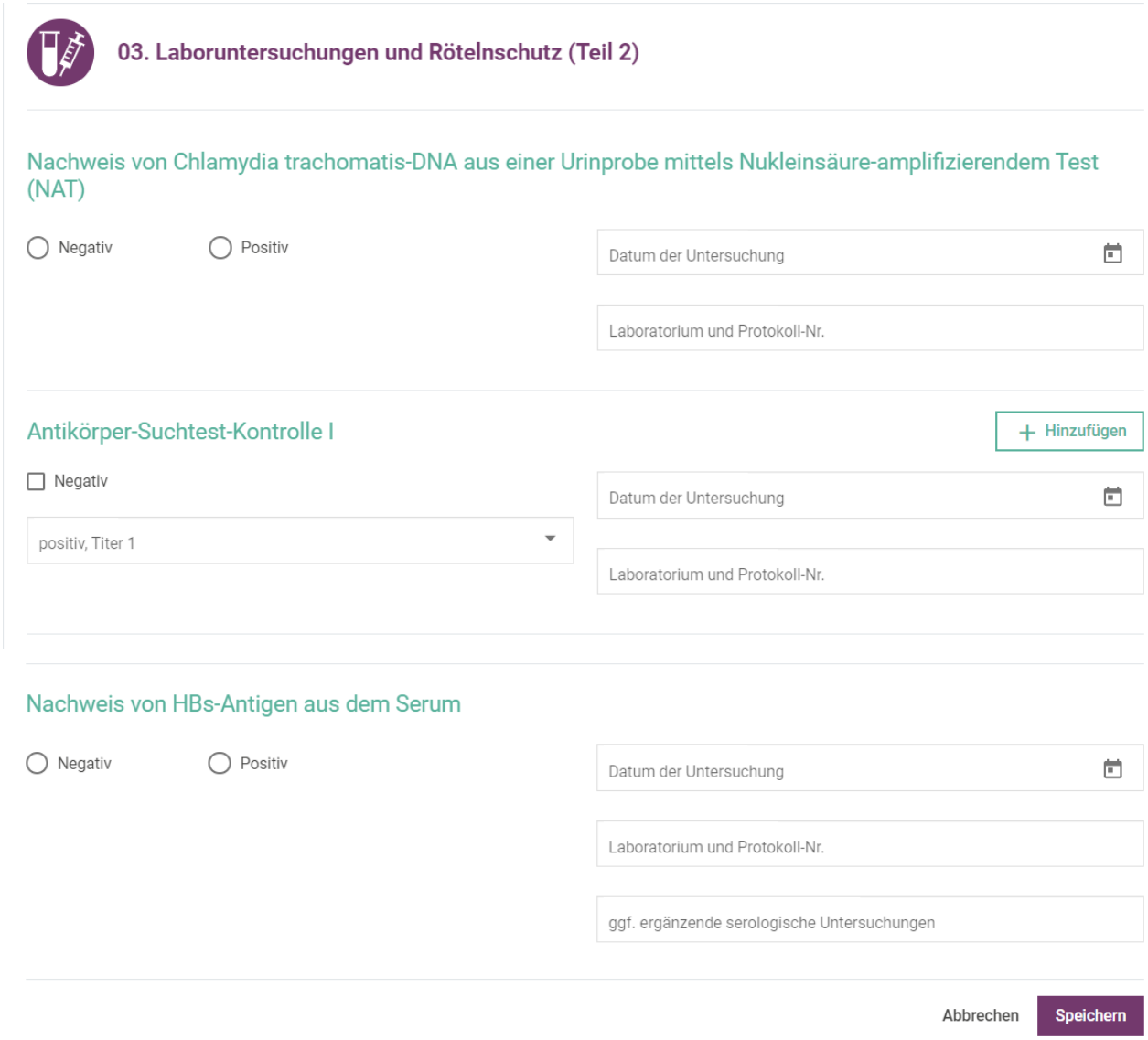
Hier können allgemeine Dokumentationen erfasst werden, die nicht untersuchungsspezifisch sind.



5.2 02. Laboruntersuchungen und Rötelnschutz (Teil 1)



5.3 03. Laboruntersuchungen und Rötelnschutz (Teil 2)



Röteln-Antikörpertest-Kontrolle I (vgl. Abschnitt C Nr. 1 der Mutterschafts-Richtlinien)

☐ Negativ

Datum der Untersuchung

positiv, Titer 1

Laboratorium und Protokoll-Nr.

iE/ml

LSR durchgeführt

Datum der Untersuchung

(ggf. Ergebnisse weiterer serologischer Untersuchungen siehe Seite 4)

Laboratorium und Protokoll-Nr.

Gestationsdiabetes

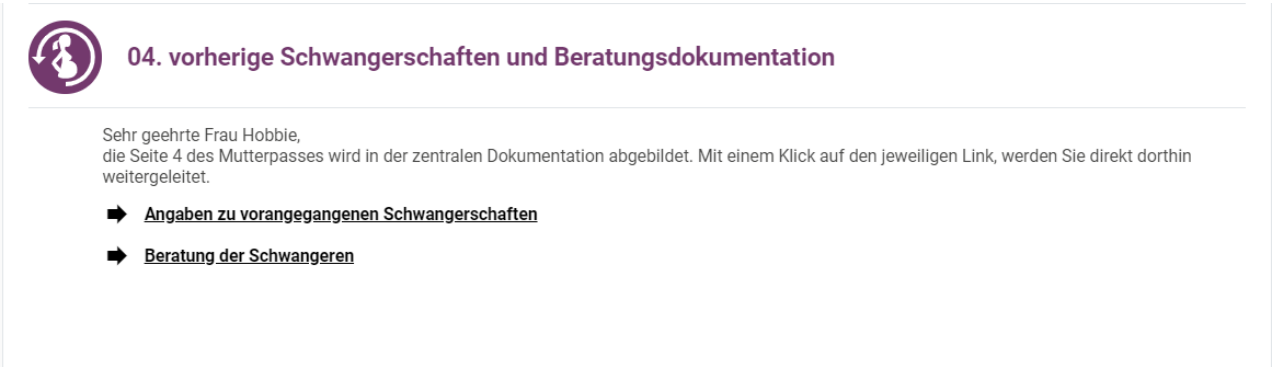
Vortest durchgeführt am

Diagnosetest durchgeführt am

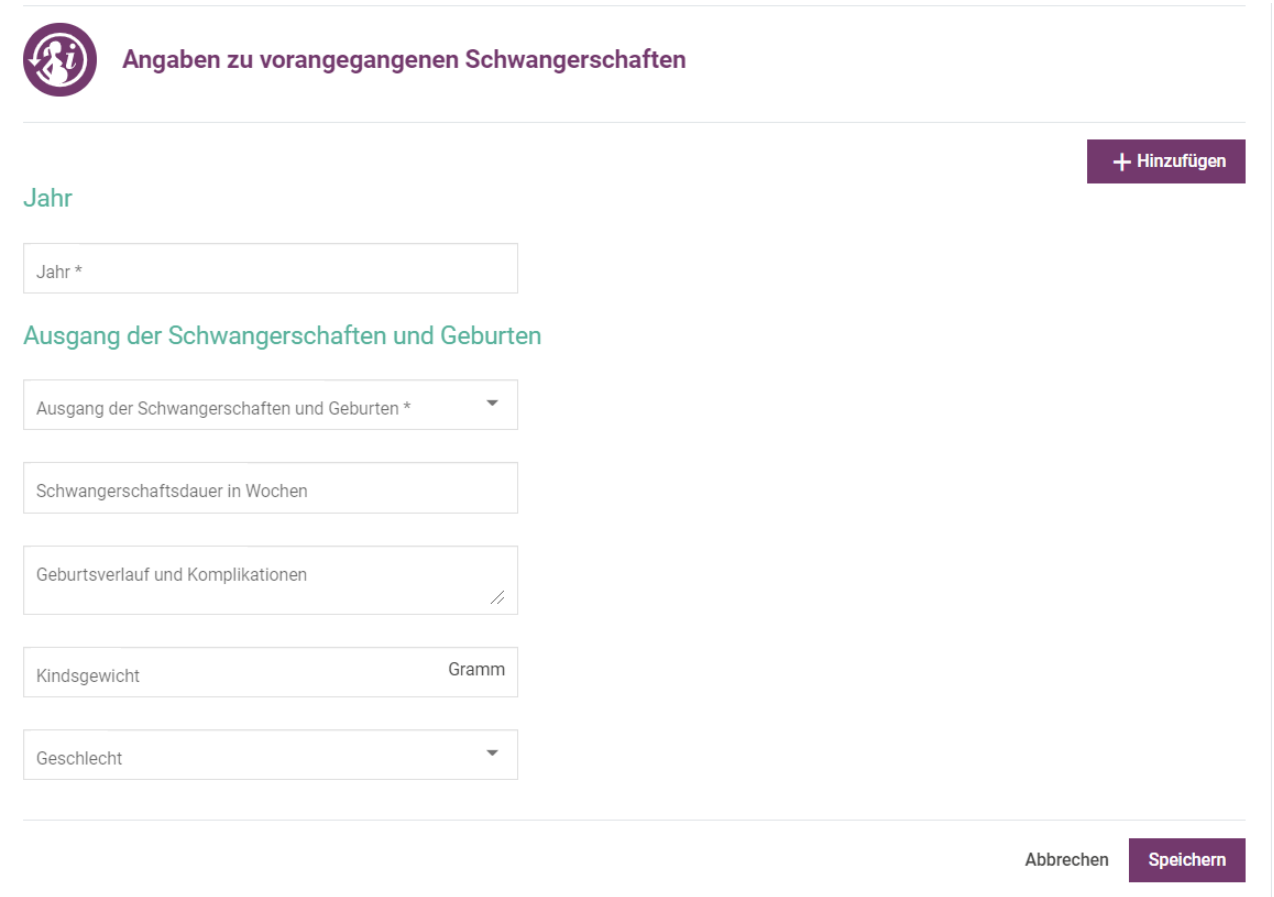
○ ja ○ nein

○ ja ○ nein

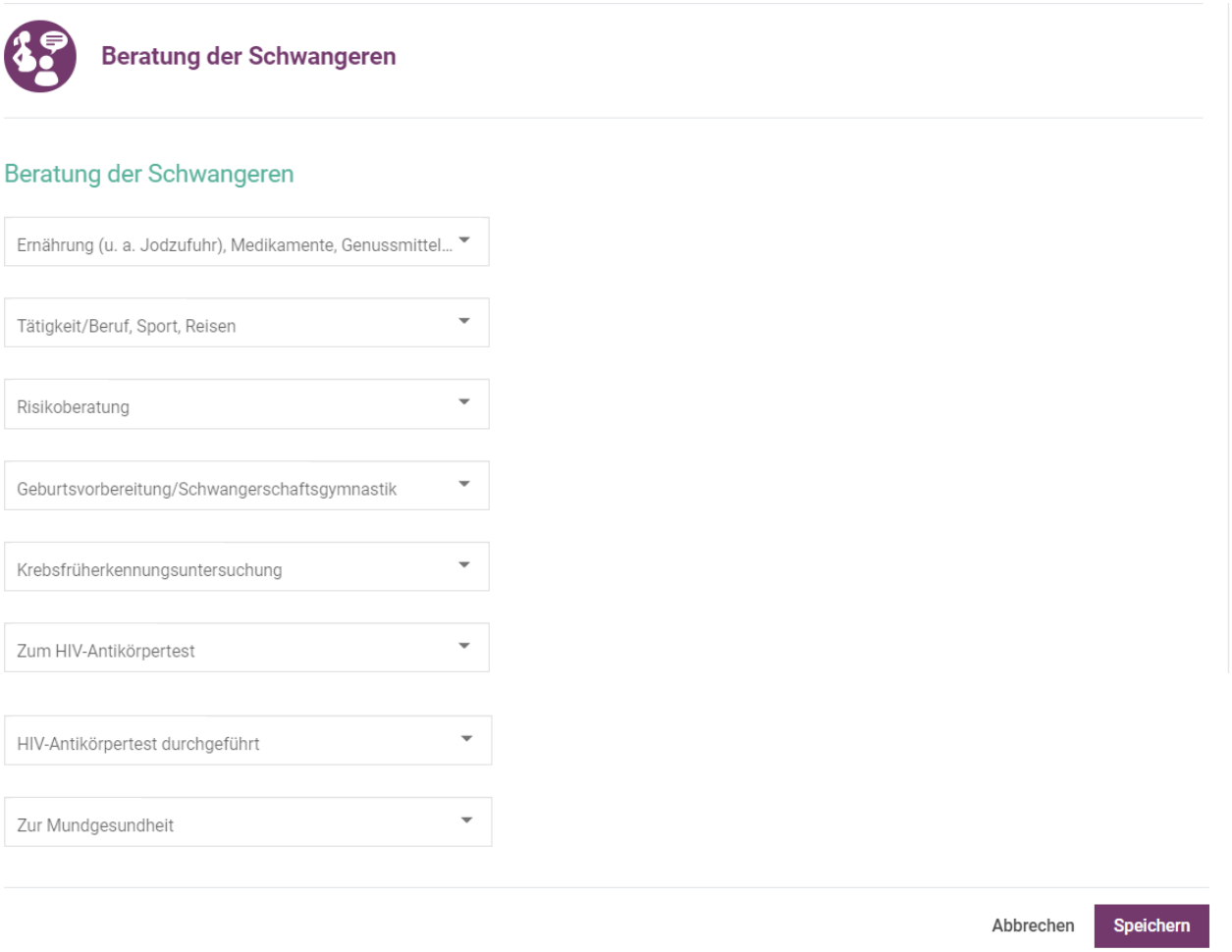
5.4 04. vorherige Schwangerschaften und Beratungsdokumentation



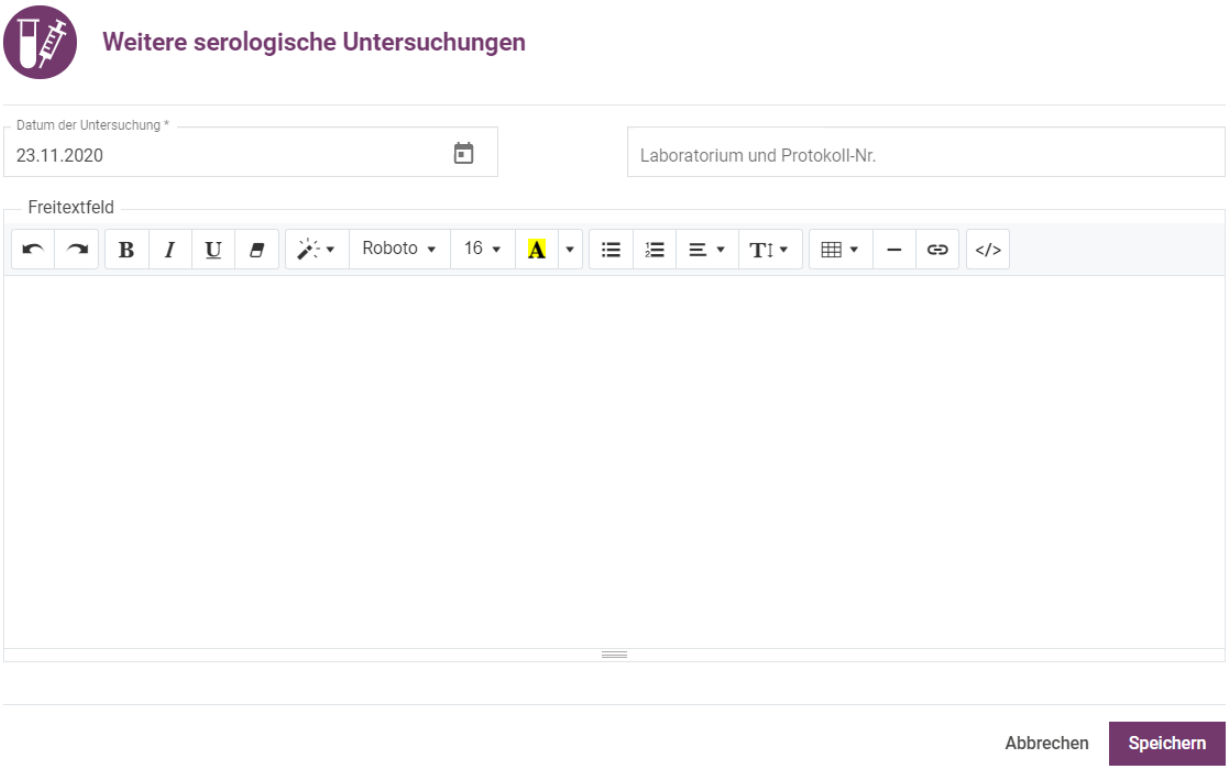
5.4.1 04. Dokumentation zu Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften



5.4.2 04. Dokumentation zur Beratung der Schwangeren



5.4.3 04. Dokumentation zu Weitere serologische Untersuchungen



5.5 05. Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung

05. Anamnese und Befunde

Persönliche Daten

Alter
21 Jahre

Gravida *

Gewicht vor SS-Beginn * kg

Para *

Größe * cm

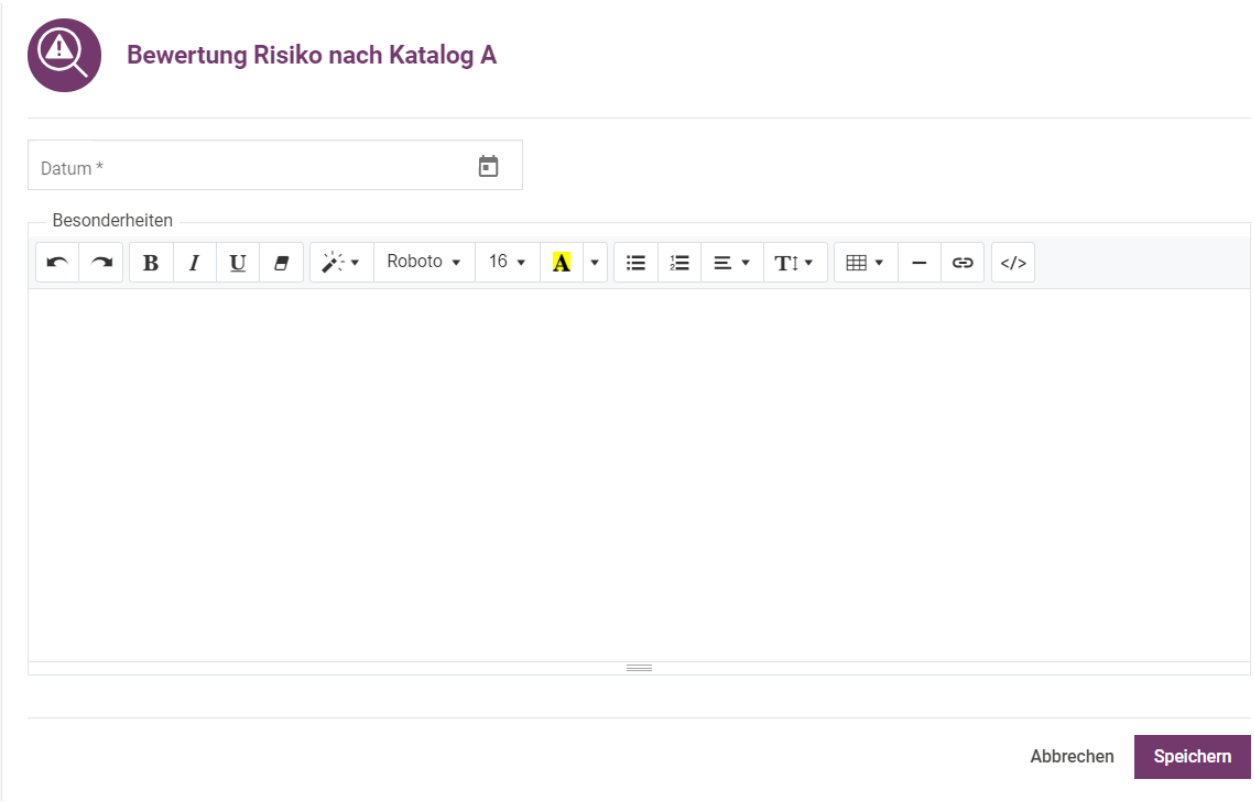
A. Anamnese und allgemeine Befunde/Erste Vorsorge-Untersuchung

- ☐ 1. Familiäre Belastung
  (z.B. Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten)
- ☐ 2. Frühere eigene schwere Erkrankungen
  (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche)
- ☐ 3. Blutungs-/Thromboseneigung
- ☐ 4. Allergie, z.B. gegen Medikamente
- ☐ 5. Frühere Bluttransfusionen
- ☐ 6. Besondere psychische Belastung
  (z.B. familiäre oder berufliche)
- ☐ 7. Besondere soziale Belastung
  (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme)
- ☐ 8. Rhesus-Inkompatibilität
  (bei vorangegangenen Schwangerschaften)
- ☐ 9. Diabetes mellitus
- ☐ 10. Adipositas
- ☐ 11. Kleinwuchs
- ☐ 12. Skelettanomalien
- ☐ 13. Schwangere unter 18 Jahren
- ☐ 14. Schwangere über 35 Jahren
- ☐ 15. Vielgebärende
  (mehr als 4 Kinder)
- ☐ 16. Zustand nach Sterilitätsbehandlung
- ☐ 17. Zustand nach Frühgeburt
  (vor Ende der 37. SSW)
- ☐ 18. Zustand nach Mangelgeburt
- ☐ 19. Zustand nach 2 oder mehr Fehlgeburten/Abbrüchen
- ☐ 20. Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese
- ☐ 21. Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen
- ☐ 22. Komplikationen post partum
- ☐ 23. Zustand nach Sectio
- ☐ 24. Zustand nach anderen Uterusoperationen
- ☐ 25. Rasche Schwangerschaftsfolge
  (weniger als 1 Jahr)
- ☐ 26. Andere Besonderheiten

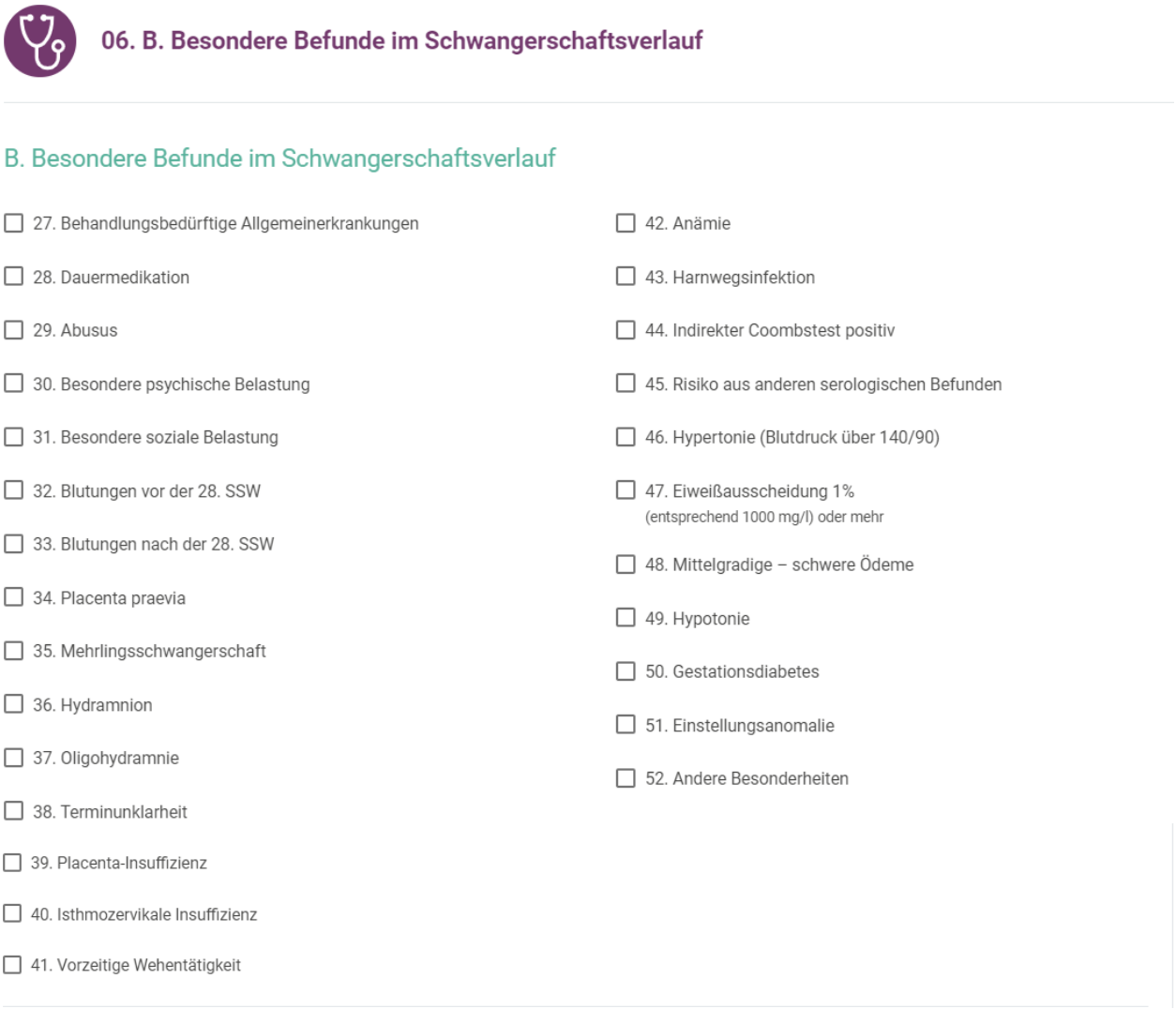
☐ Nach ärztlicher Bewertung des Kataloges A liegt bei der Erstuntersuchung ein Schwangerschaftsrisiko vor

Abbrechen **Speichern**

5.5.1 05. Dokumentation zu Ärztliche Bewertung Katalog A

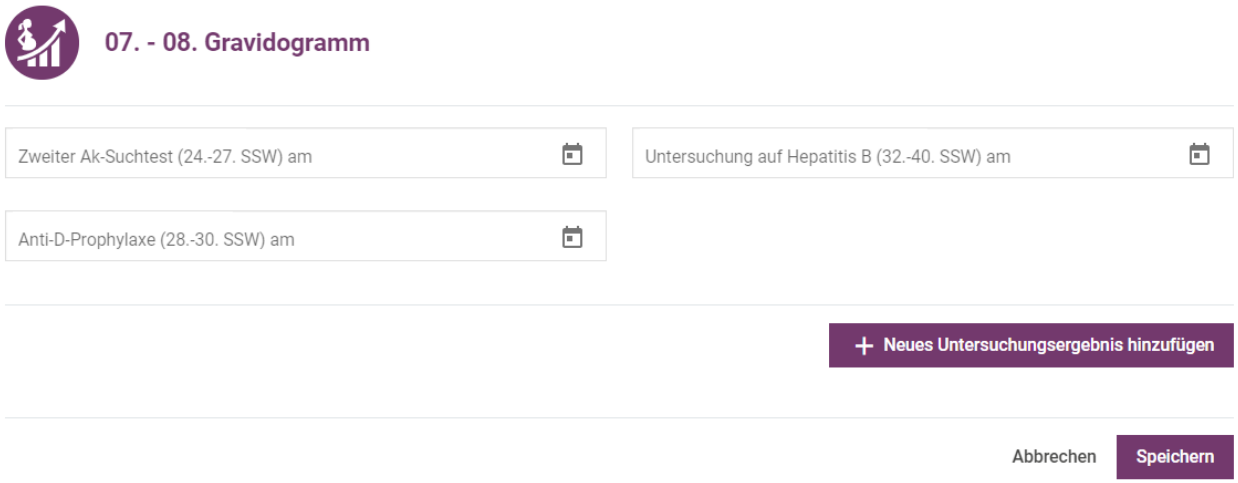


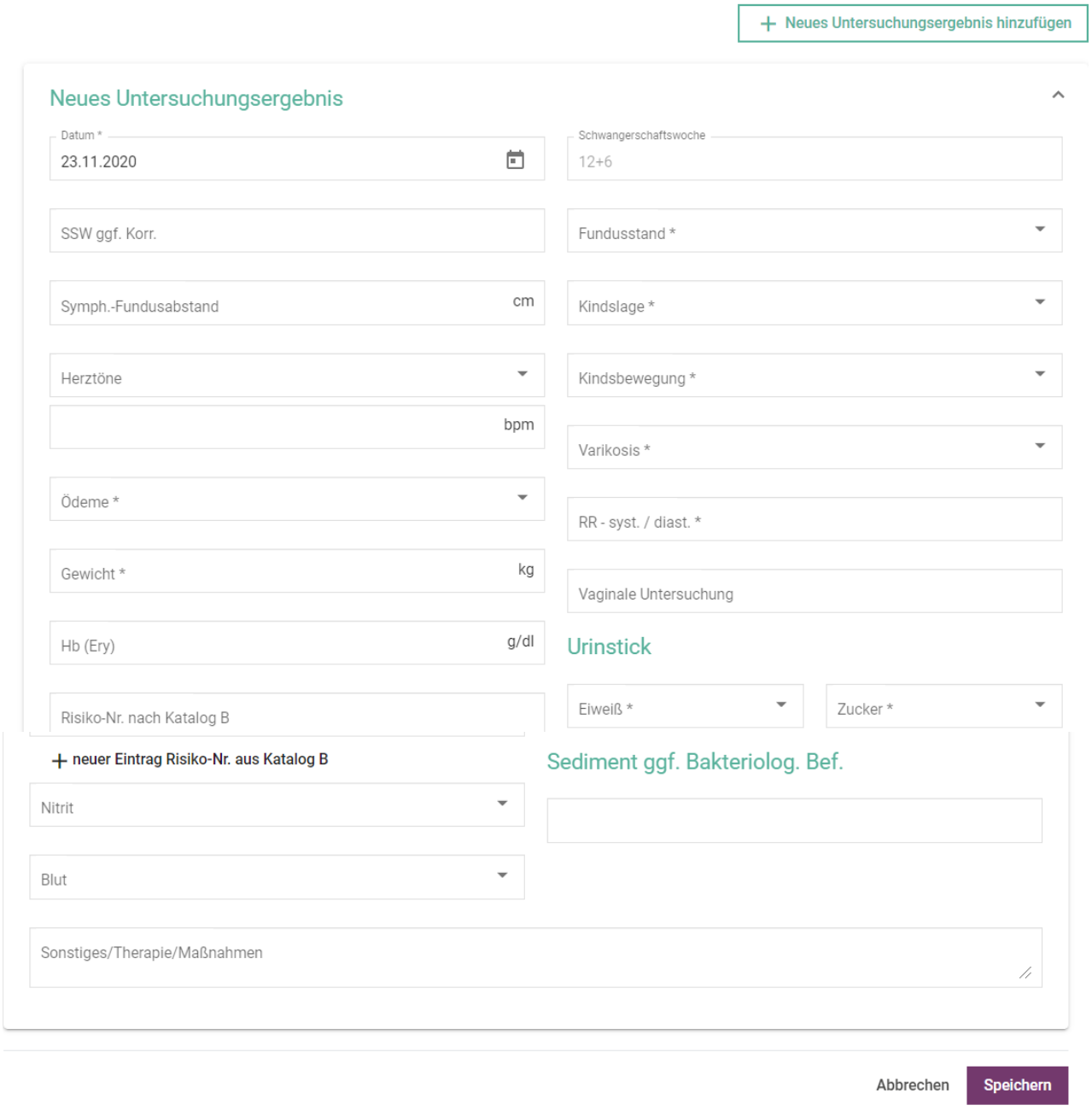
5.6 06. Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf und Terminbestimmung



Die Mutterpassseite 6 kann auch über die Seite 7_8 aufgerufen und bearbeitet werden.

5.7 07. - 08. Gravidogramm



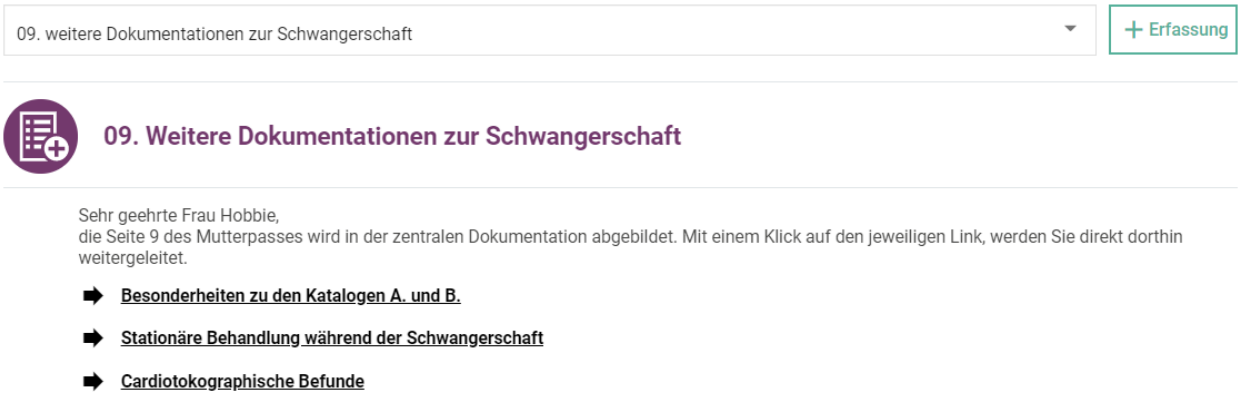


Sofern die Seiten 07 und 08 im Mutterpass ausgefüllt worden sind, sind die eingetragenen Werte unter dem Feld *Mutterpass-Gravidogramm* einzusehen.

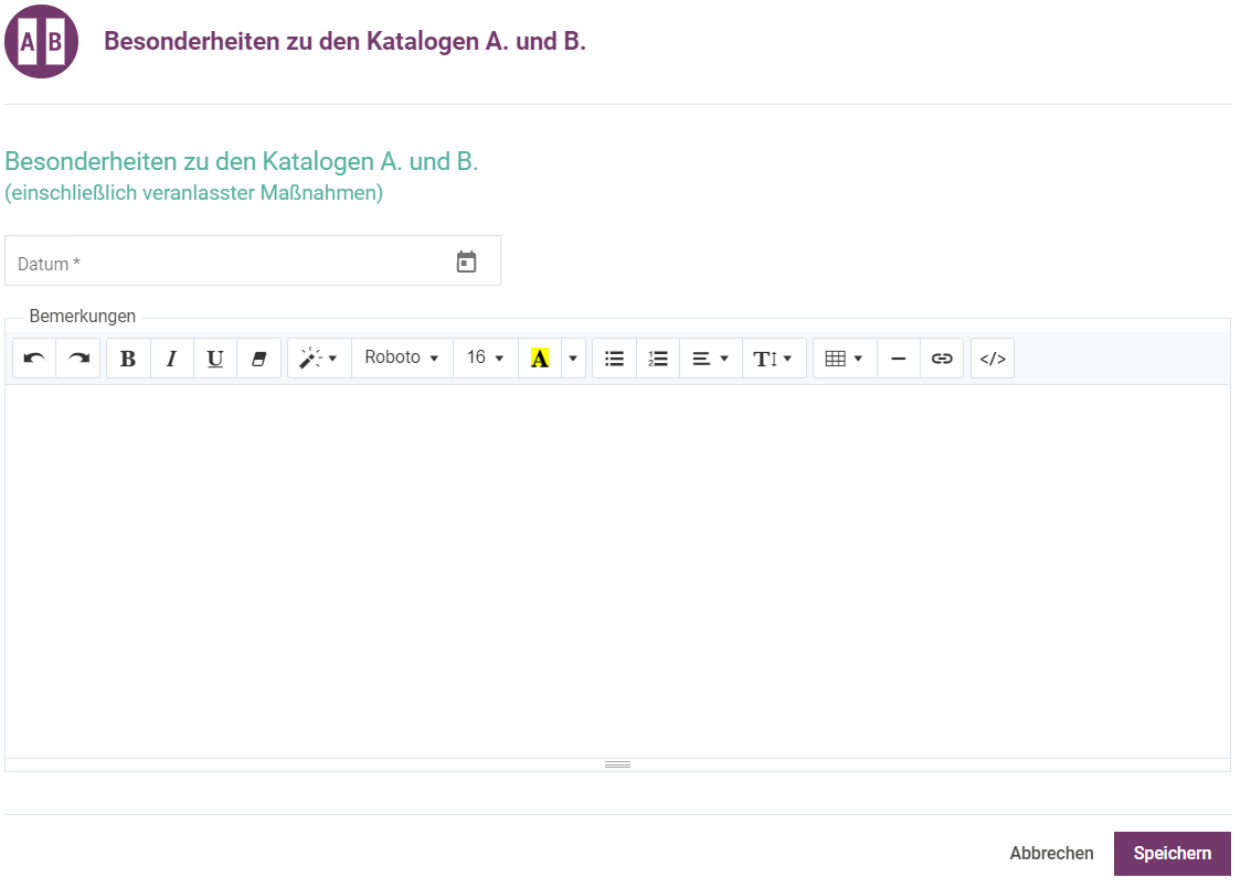
Datum	SSW ggf. Korr.	Fundusstand	Symph.-Fundusabstand (cm)	Kindslage	Herztöne (bpm)	Kindsbewegung	Ödeme	Varikosis	Gewicht (kg)	RR - syst. / diast.	Hb (Ery g/dl)	Eiweiß	Zucker	(Nitr	Sediment ggf. Bakt Bef.
15.07.2020	09+2	Rb-1	12	I. SL	pos. (23)	pos.	+++	++	81.2	120/80	13	1+	1+		alles okay
20.08.2020	11+6	Rb		I. SL	()	pos.	++	++	80.3	120/190	12.7	2+	2+		

Datum	- / diast.	Hb (Ery g/dl)	Eiweiß	Zucker	(Nitrit)	(Blut)	Sediment ggf. Bakteriolog. Bef.	Vaginale Untersuchung	Risiko-Nr. nach Katalog B	Sonstiges / Therapien / Maßnahmen
15.07.2020		13	1+	1+			alles okay			
20.08.2020	0	12.7	2+	2+				+++	29, 46, 49	

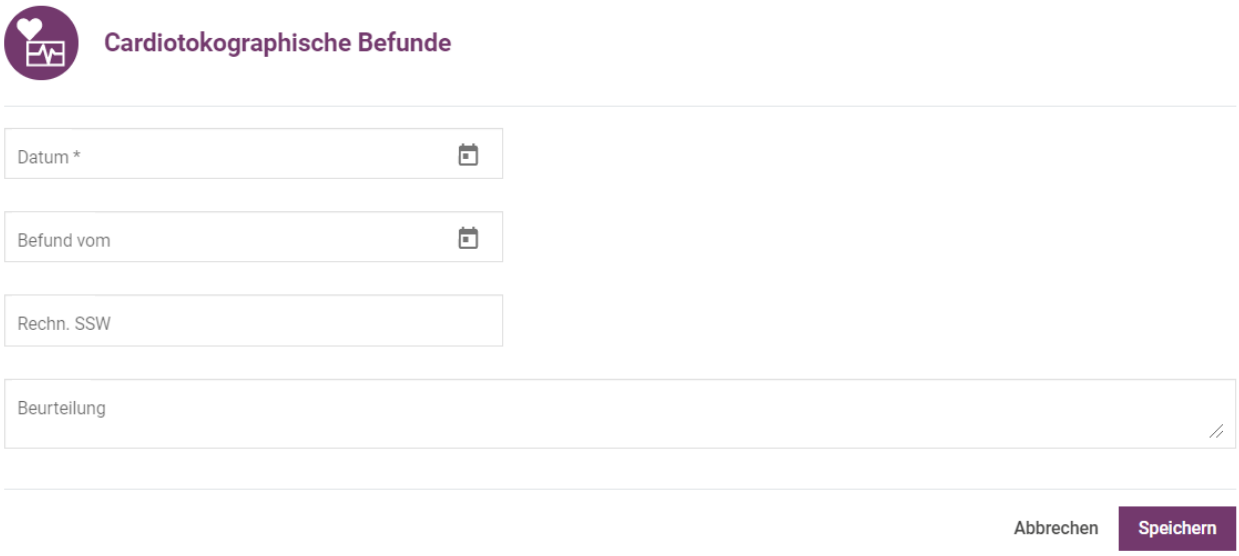
5.8 09. weitere Dokumentationen zur Schwangerschaft



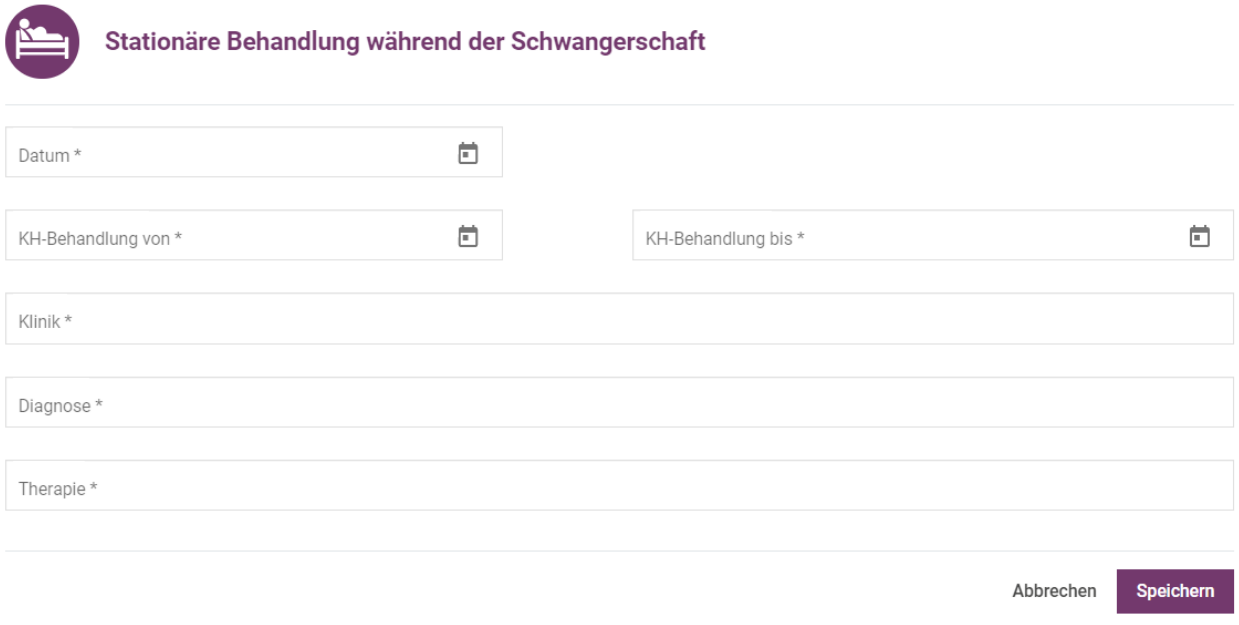
5.8.1 09. Dokumentation zu Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.



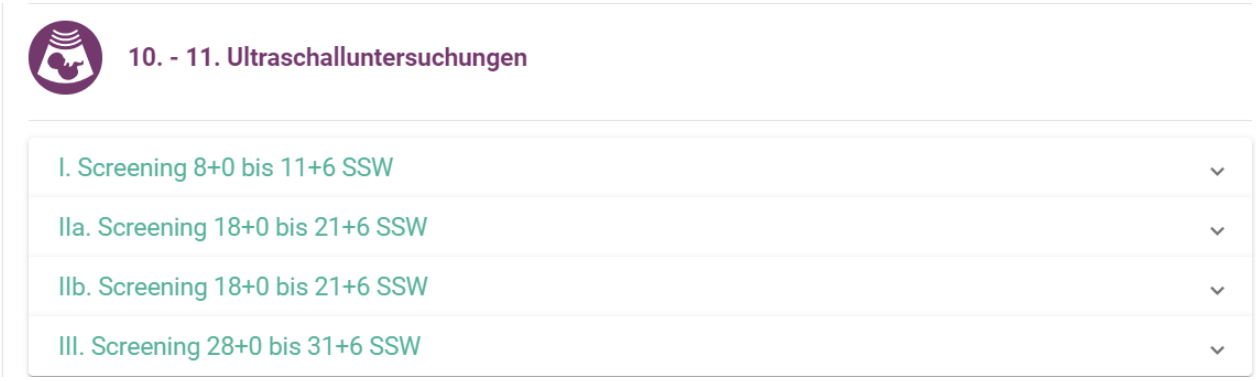
5.8.2 09. Dokumentation zu Cardiotokographische Befunde



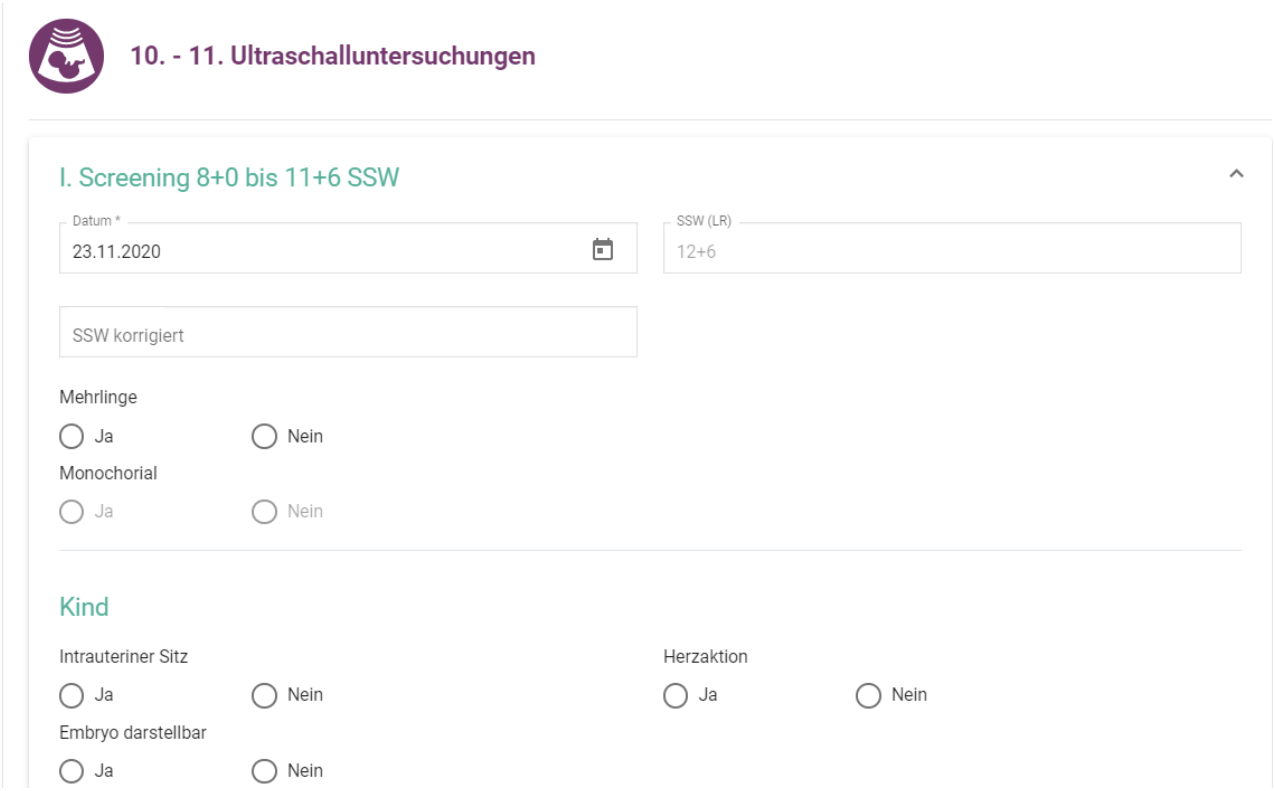
5.8.3 09. Dokumentation zu Stationäre Behandlungen während der Schwanger-schaft

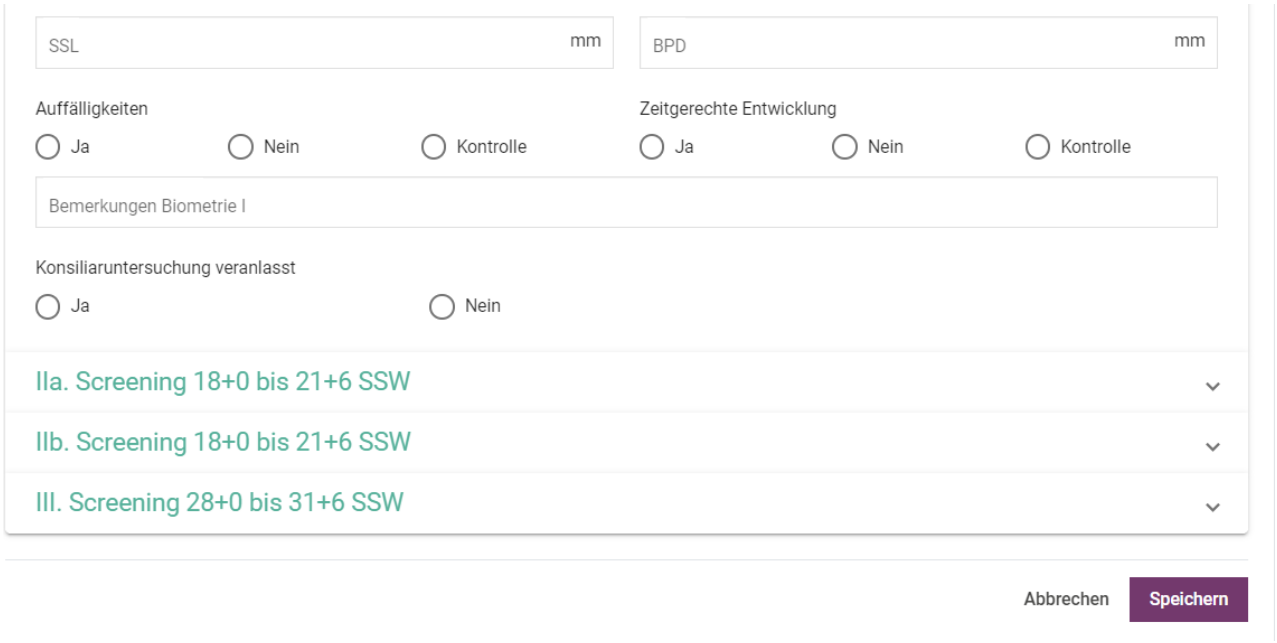


5.9 10. - 11. Ultraschalluntersuchungen

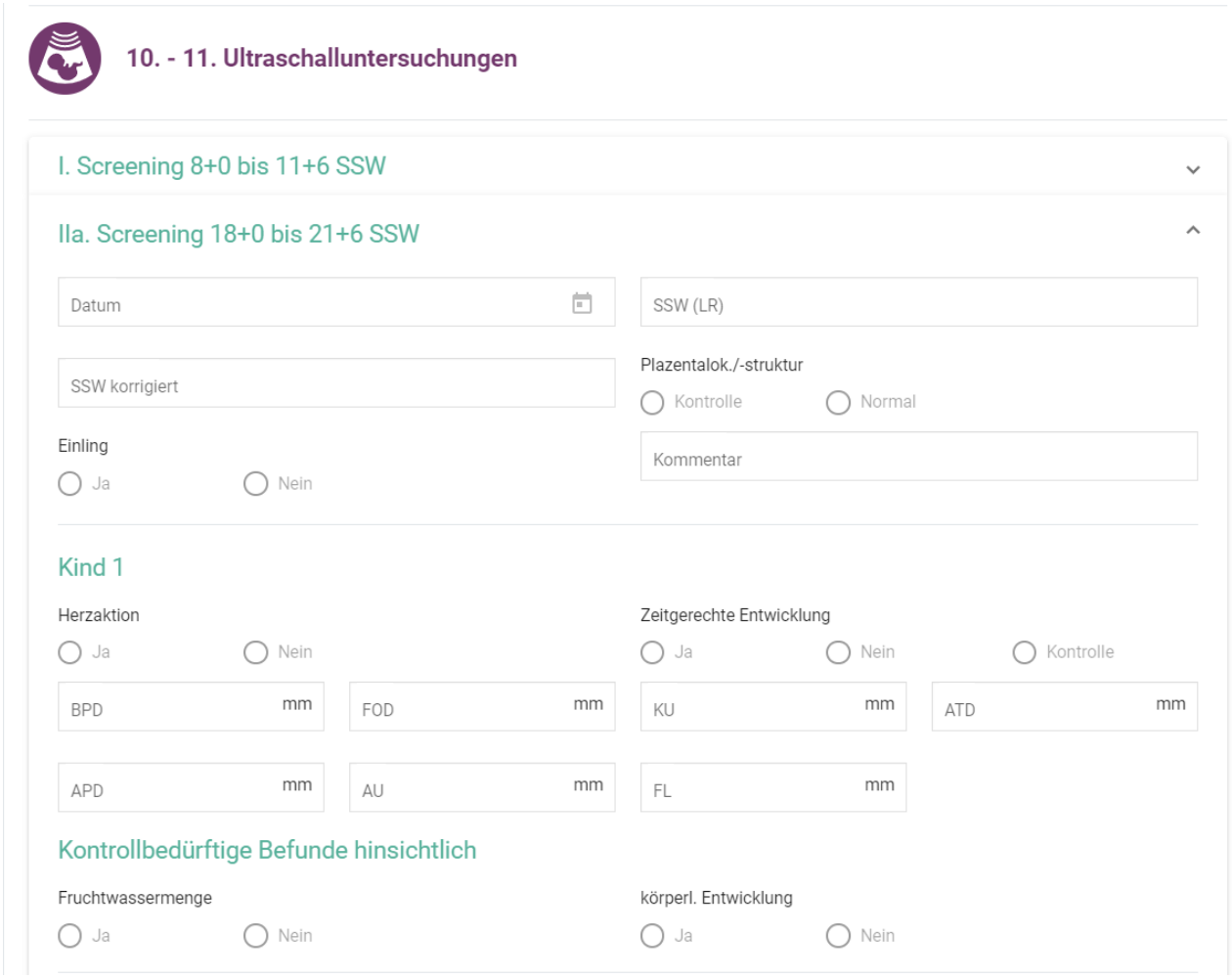


5.9.1 I. Screening 8+0 bis 11+6 SSW

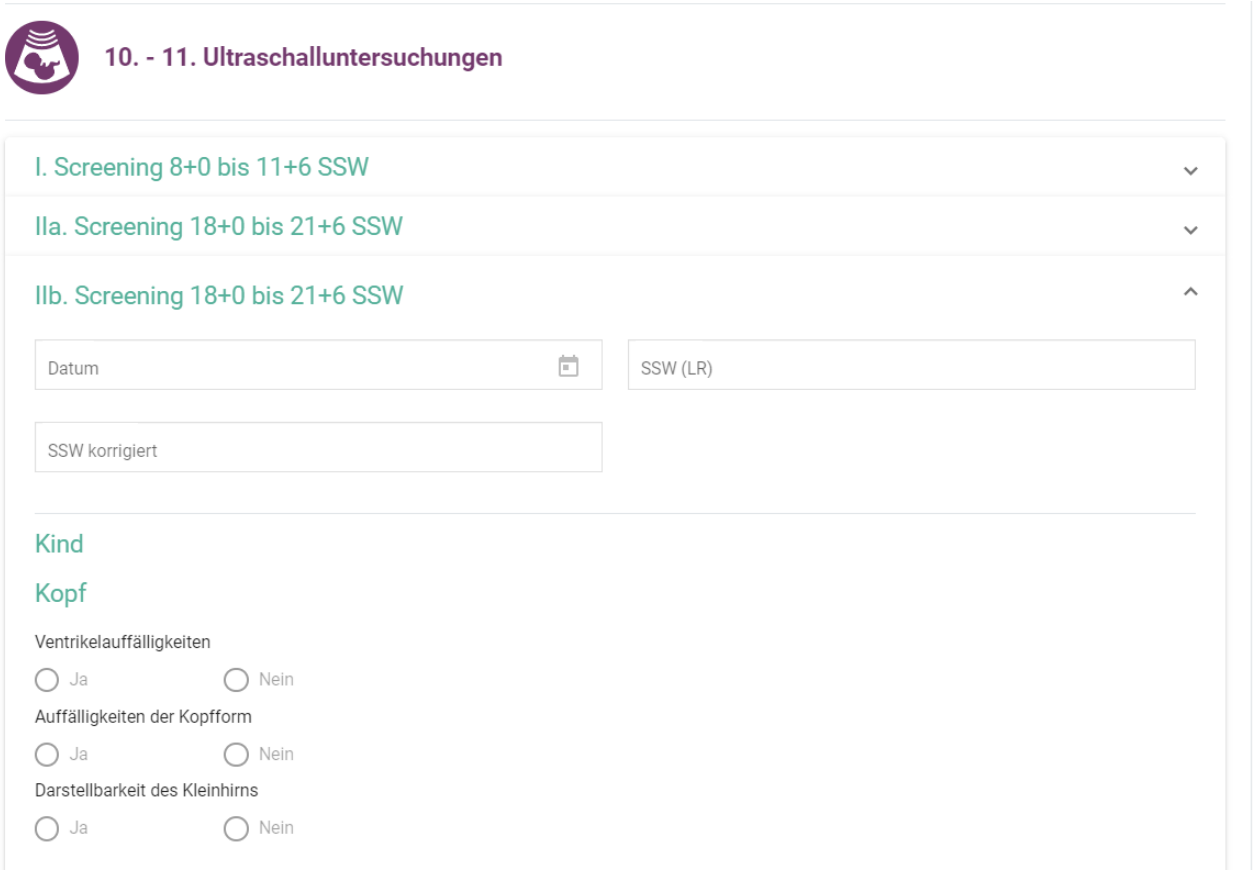


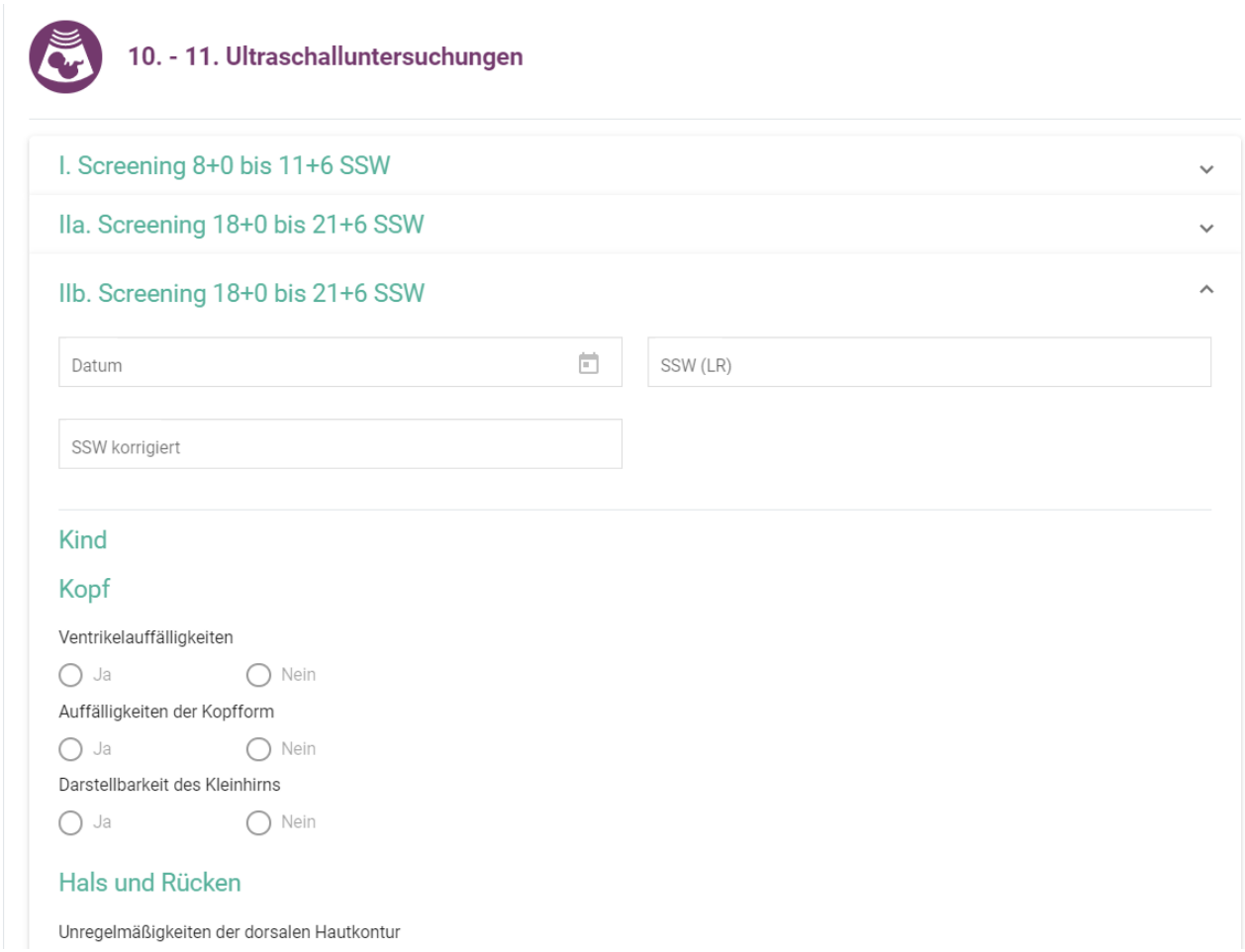

SSL
mm
BPD
mm
Auffälligkeiten
Ja
Nein
Kontrolle
Zeitgerechte Entwicklung
Ja
Nein
Kontrolle
Bemerkungen Biometrie I
Konsiliaruntersuchung veranlasst
Ja
Nein
IIa. Screening 18+0 bis 21+6 SSW
IIb. Screening 18+0 bis 21+6 SSW
III. Screening 28+0 bis 31+6 SSW
Abbrechen
Speichern

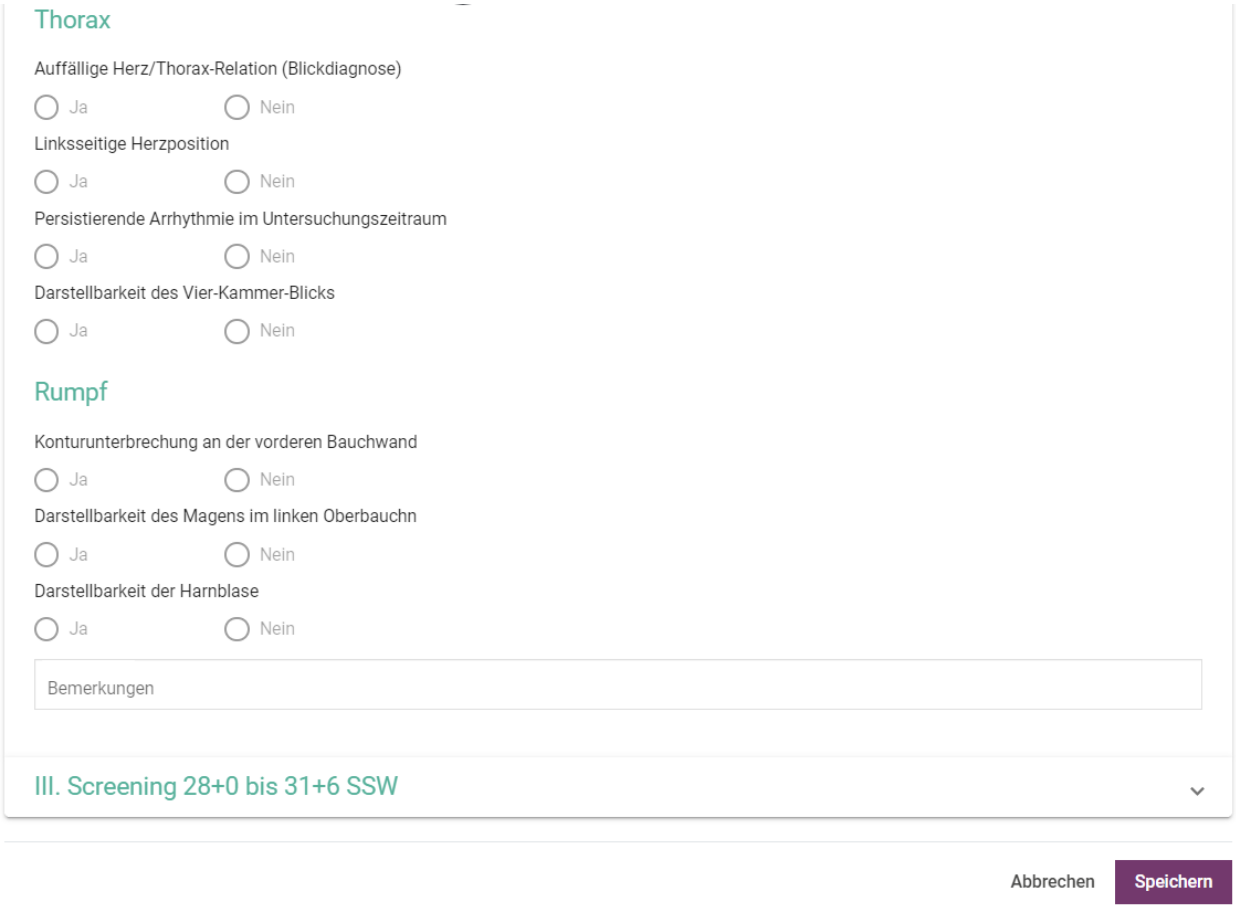
5.9.2 IIa. Screening 18+0 bis 21+6 SSW



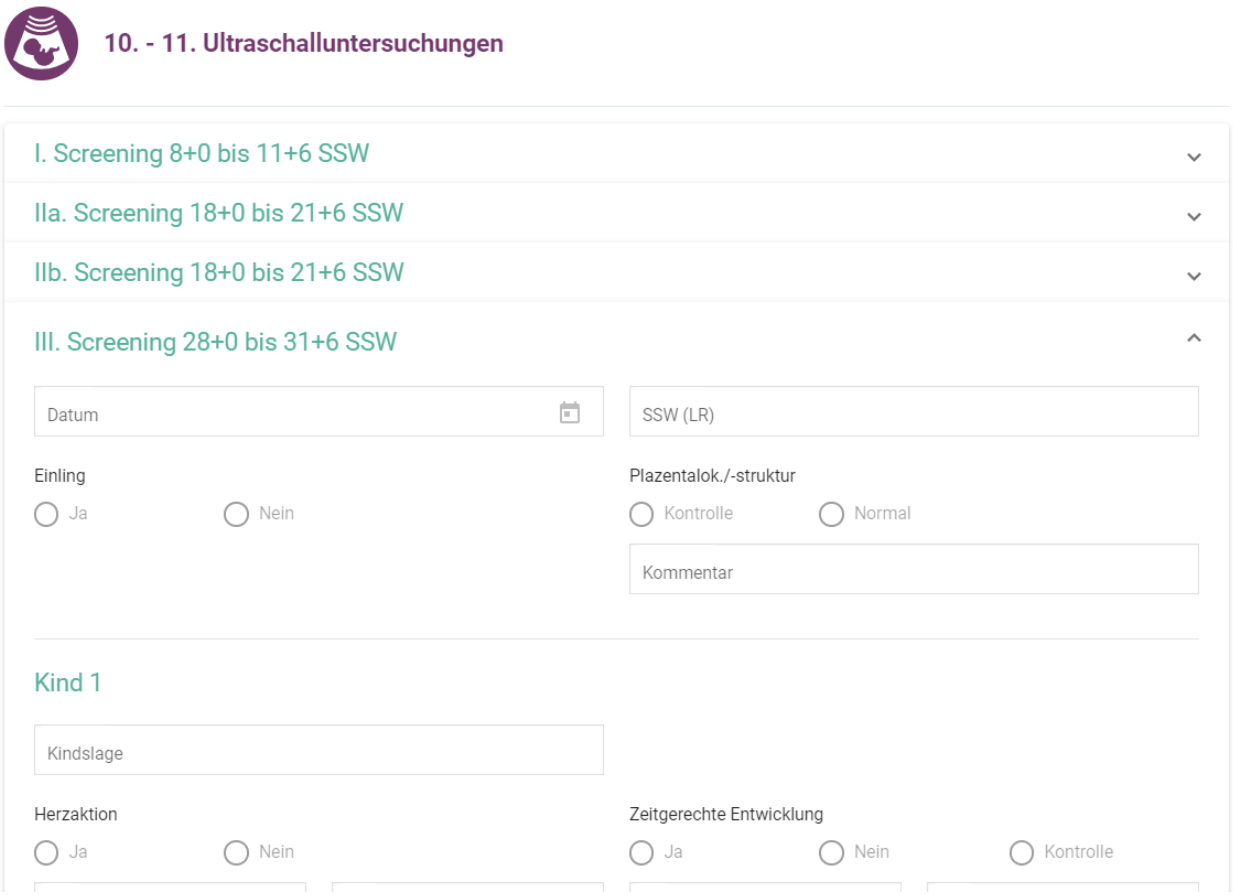
5.9.3 IIb. Screening 18+0 bis 21+6 SSW

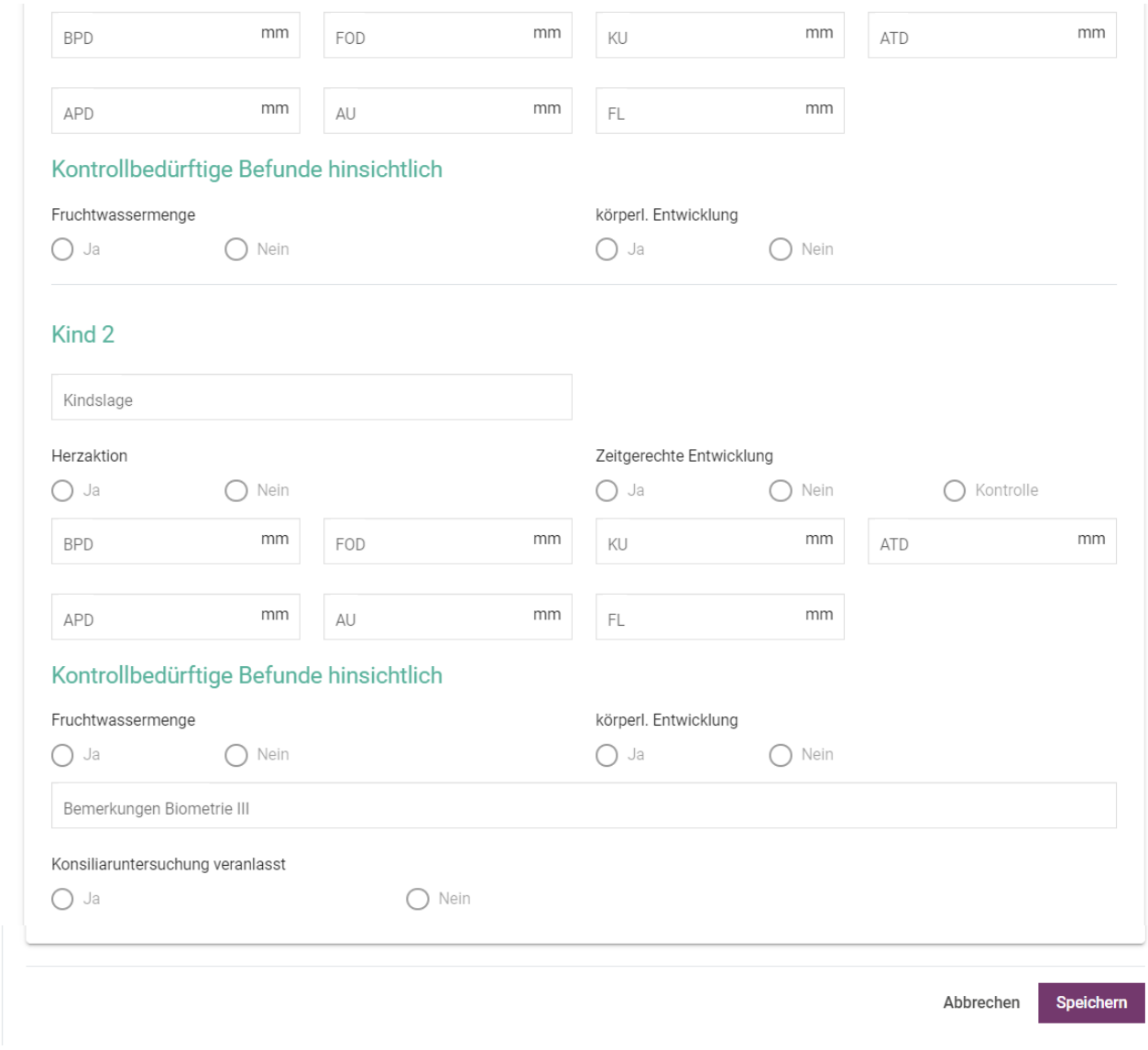



10. - 11. Ultraschalluntersuchungen
I. Screening 8+0 bis 11+6 SSW
IIa. Screening 18+0 bis 21+6 SSW
IIb. Screening 18+0 bis 21+6 SSW
Datum
SSW (LR)
SSW korrigiert
Kind
Kopf
Ventrikelauffälligkeiten
Ja
Nein
Auffälligkeiten der Kopfform
Ja
Nein
Darstellbarkeit des Kleinhirns
Ja
Nein
Hals und Rücken
Unregelmäßigkeiten der dorsalen Hautkontur

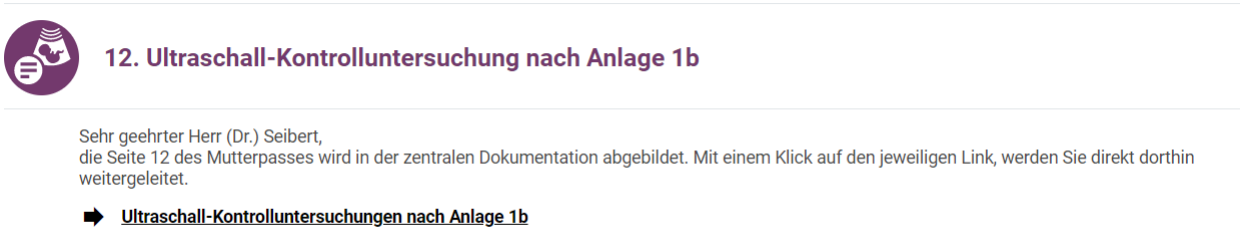

Thorax
Auffällige Herz/Thorax-Relation (Blickdiagnose)
Ja
Nein
Linksseitige Herzposition
Ja
Nein
Persistierende Arrhythmie im Untersuchungszeitraum
Ja
Nein
Darstellbarkeit des Vier-Kammer-Blicks
Ja
Nein
Rumpf
Konturunterbrechung an der vorderen Bauchwand
Ja
Nein
Darstellbarkeit des Magens im linken Oberbauchn
Ja
Nein
Darstellbarkeit der Harnblase
Ja
Nein
Bemerkungen
III. Screening 28+0 bis 31+6 SSW
Abbrechen
Speichern

5.9.4 III. Screening 28+0 bis 31+6 SSW

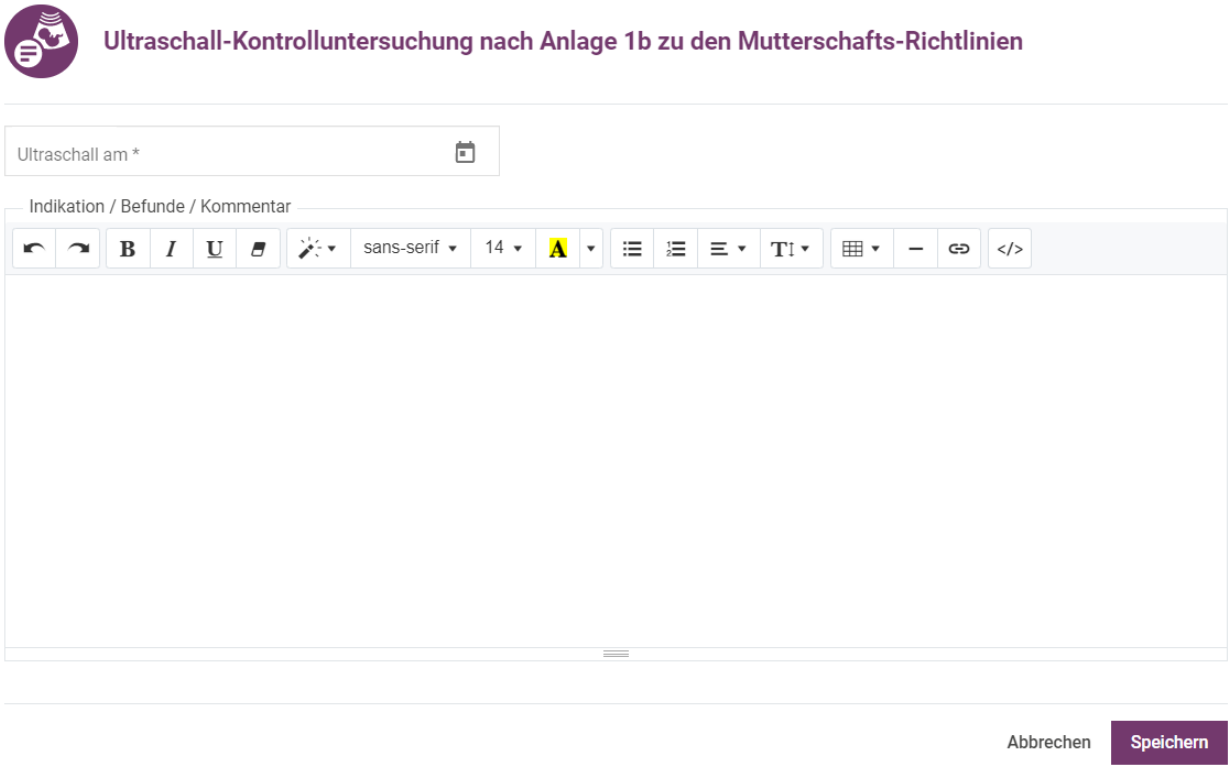



BPD mm
FOD mm
KU mm
ATD mm
APD mm
AU mm
FL mm
Kontrollbedürftige Befunde hinsichtlich
Fruchtwassermenge
Ja
Nein
körperl. Entwicklung
Ja
Nein
Kind 2
Kindslage
Herzaktion
Ja
Nein
Zeitgerechte Entwicklung
Ja
Nein
Kontrolle
BPD mm
FOD mm
KU mm
ATD mm
APD mm
AU mm
FL mm
Kontrollbedürftige Befunde hinsichtlich
Fruchtwassermenge
Ja
Nein
körperl. Entwicklung
Ja
Nein
Bemerkungen Biometrie III
Konsiliaruntersuchung veranlasst
Ja
Nein
Abbrechen
Speichern

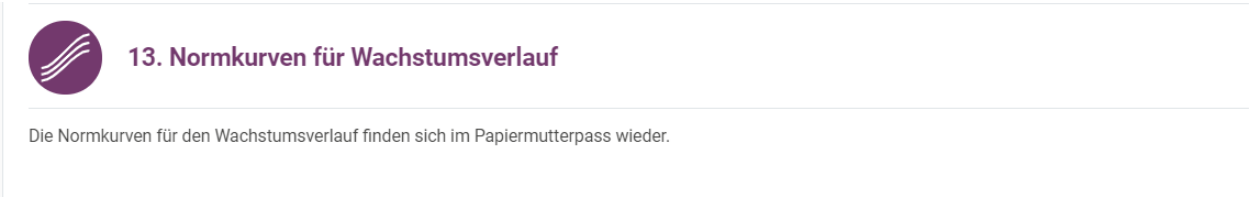
5.10 12. Dokumentation zu den Ultraschalluntersuchungen



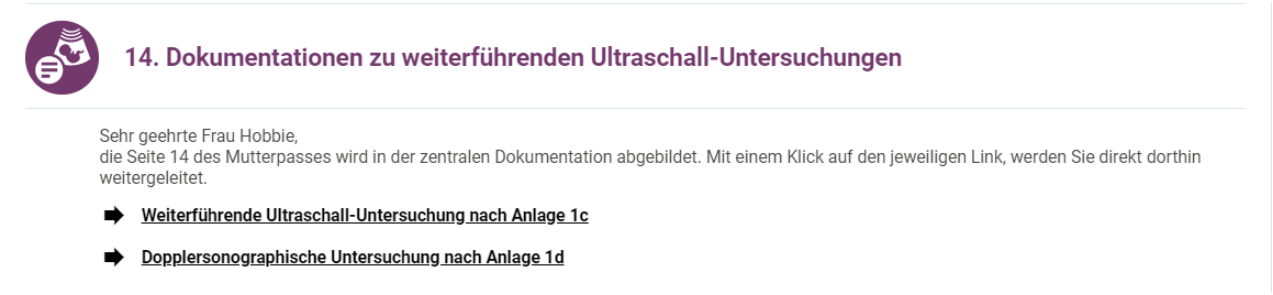
5.10.1 12. Dokumentation zu Ultraschall-Kontrolluntersuchungen nach Anlage 1b



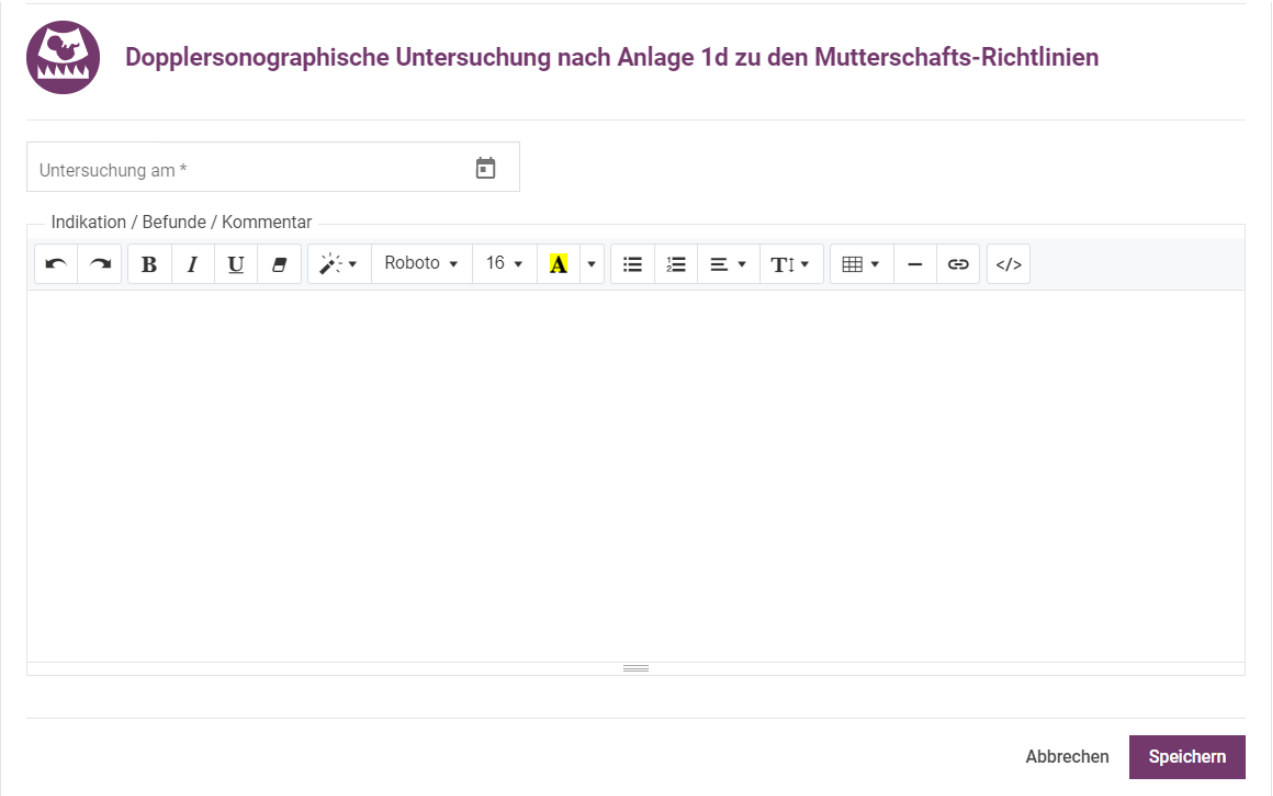
5.11 13. Normkurven für Wachstumsverlauf



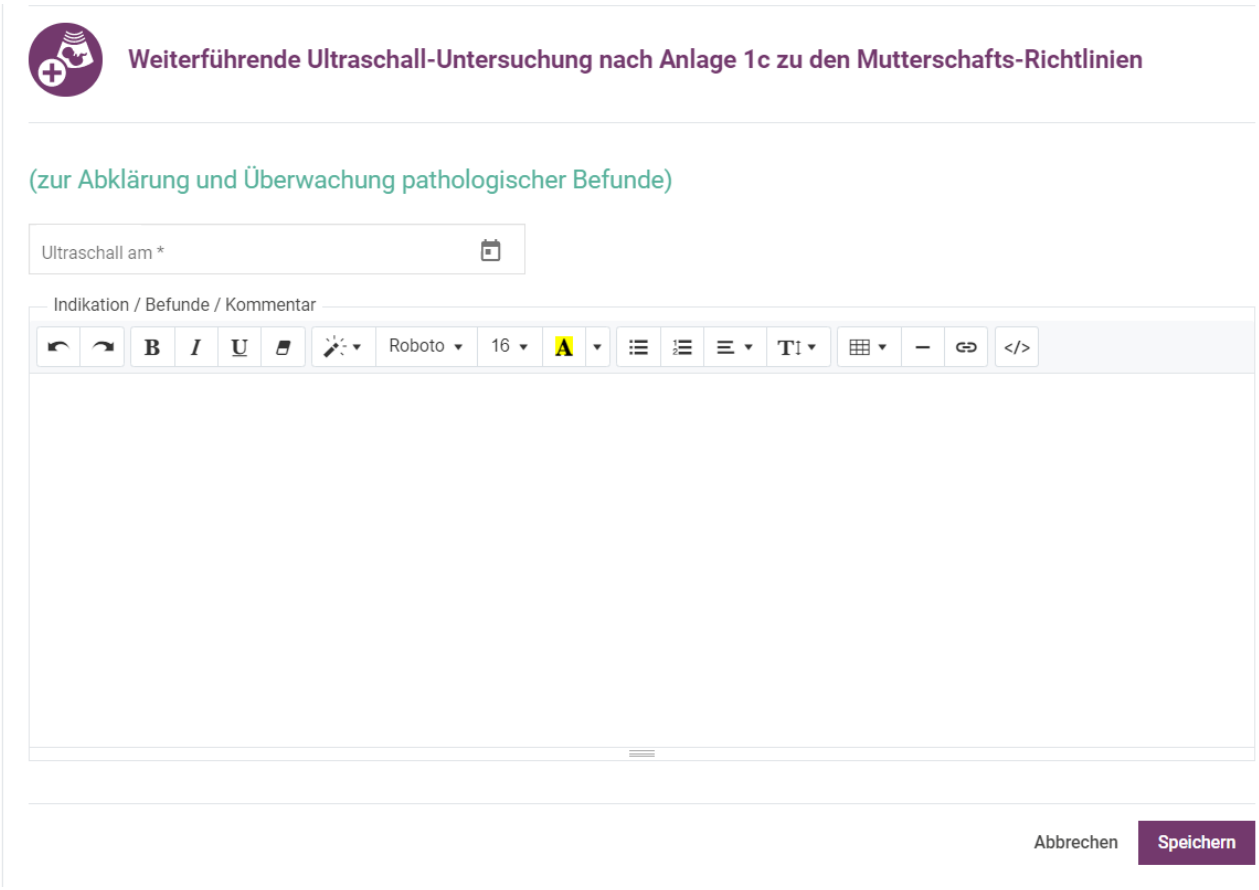
5.12 14. Dokumentationen zu weiterführenden Ultraschall-Untersuchungen



5.12.1 14. Dokumentation zu Doppleruntersuchung nach Anlage 1d

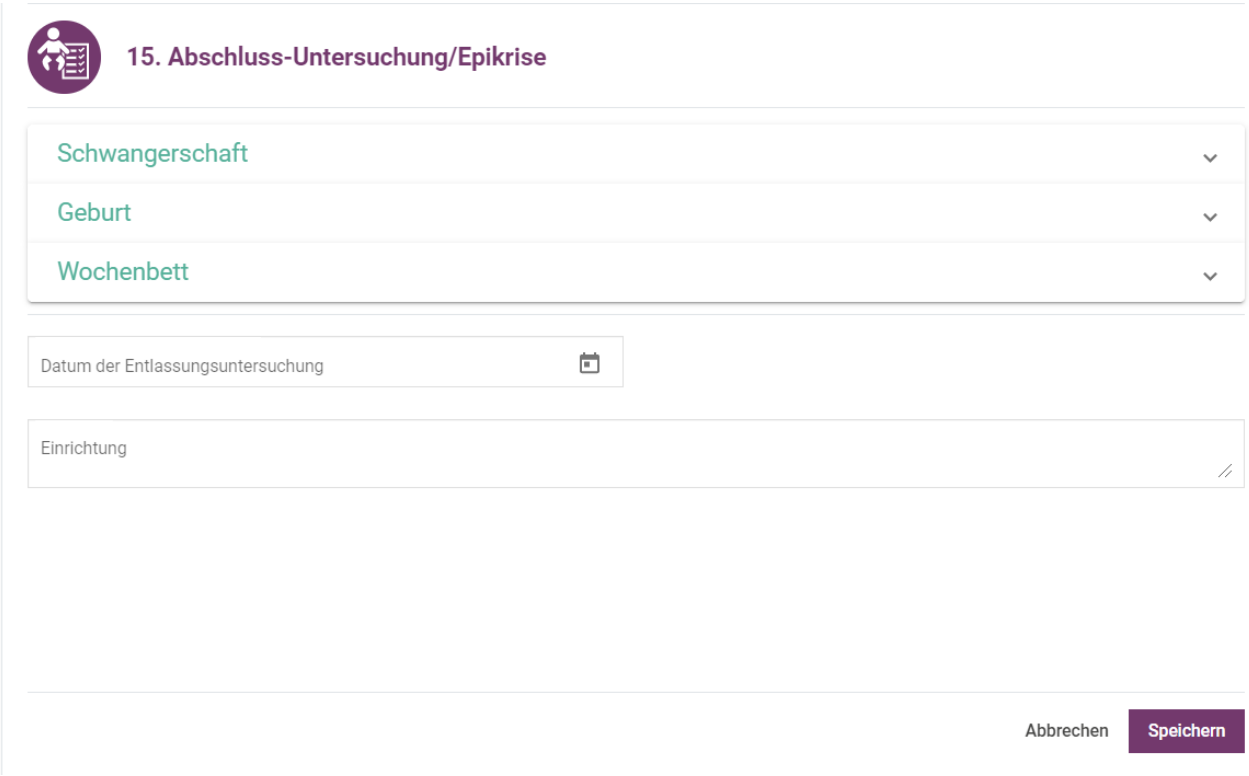


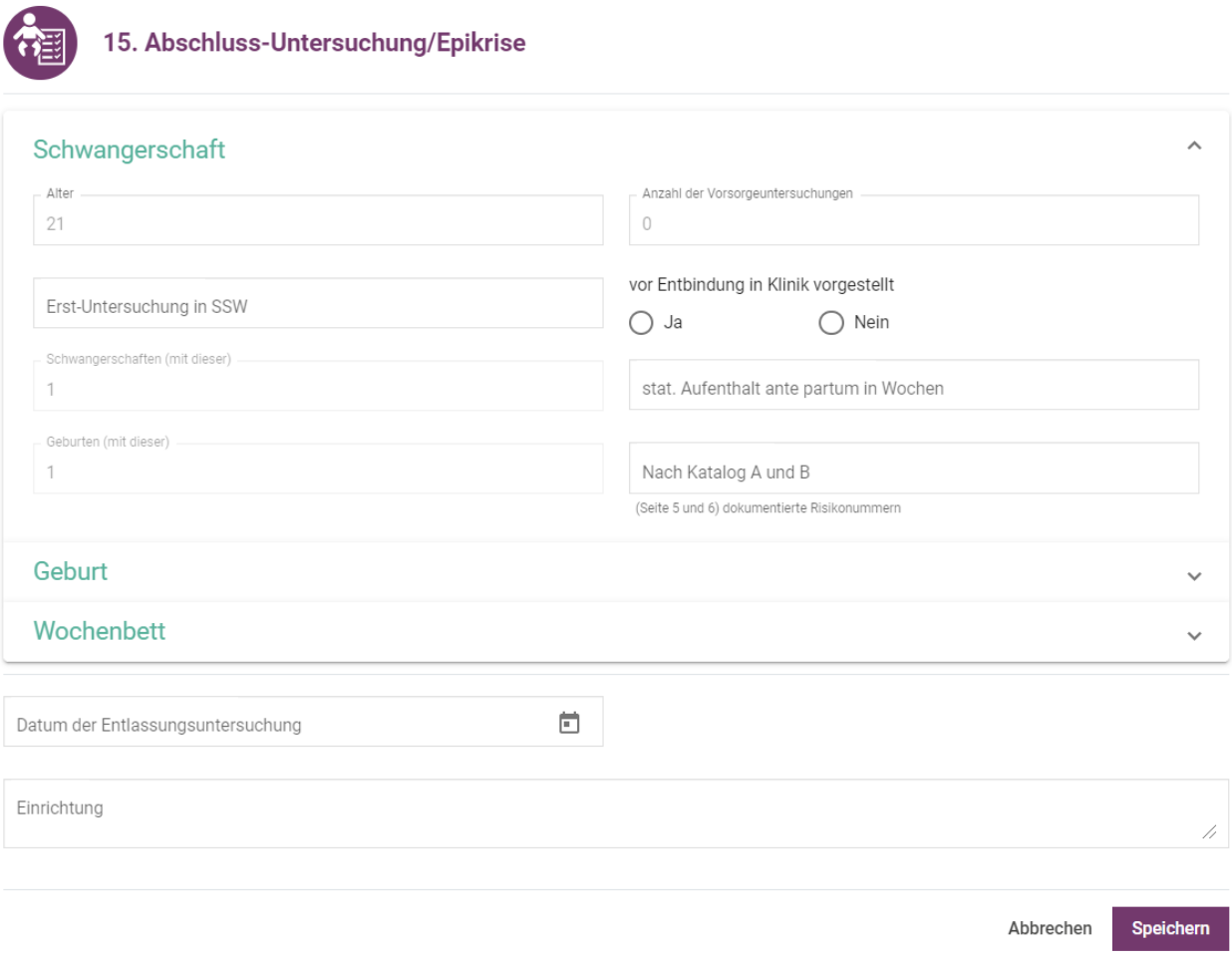
5.12.2 14. Dokumentation zu Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c



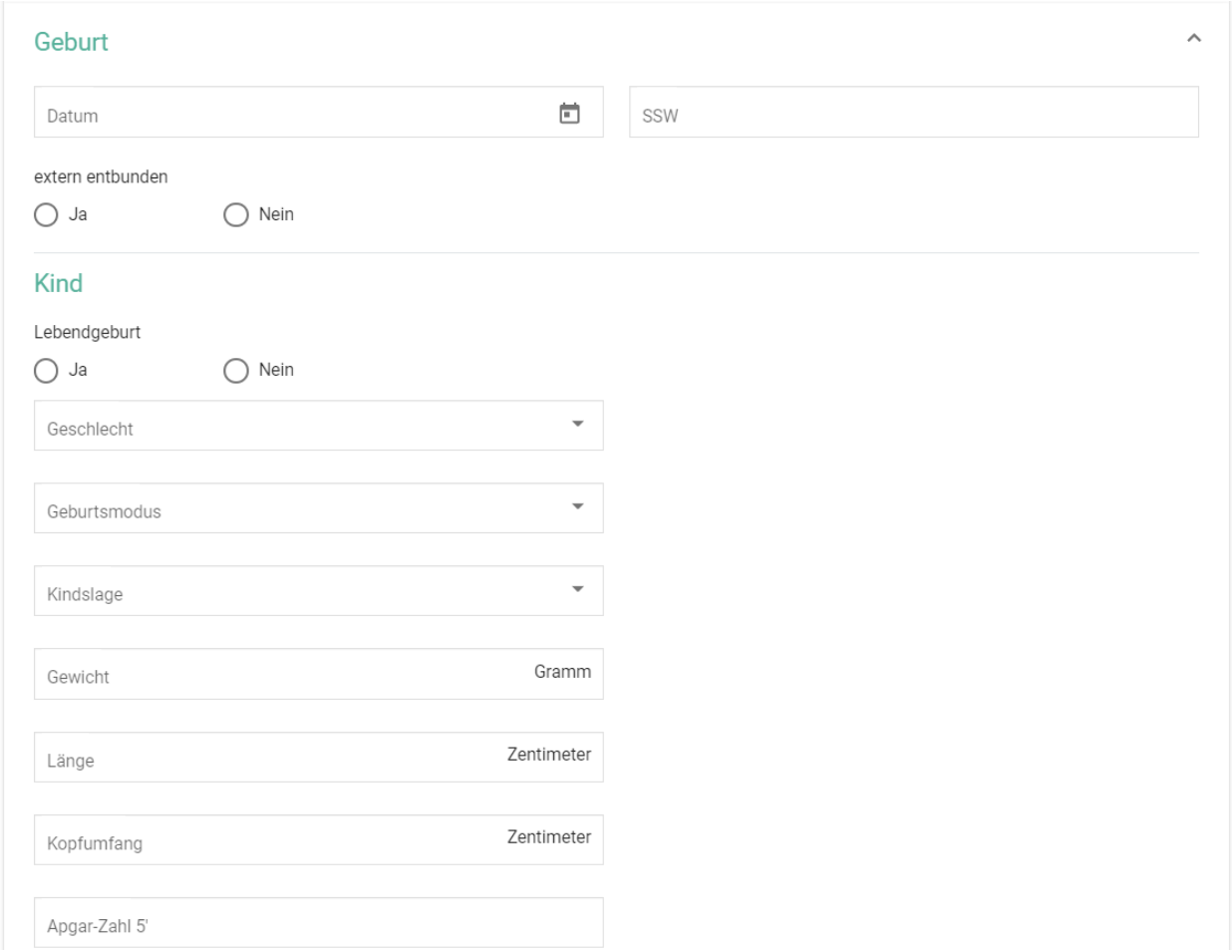
5.12.3 15. Abschluss-Untersuchung/Epikrise

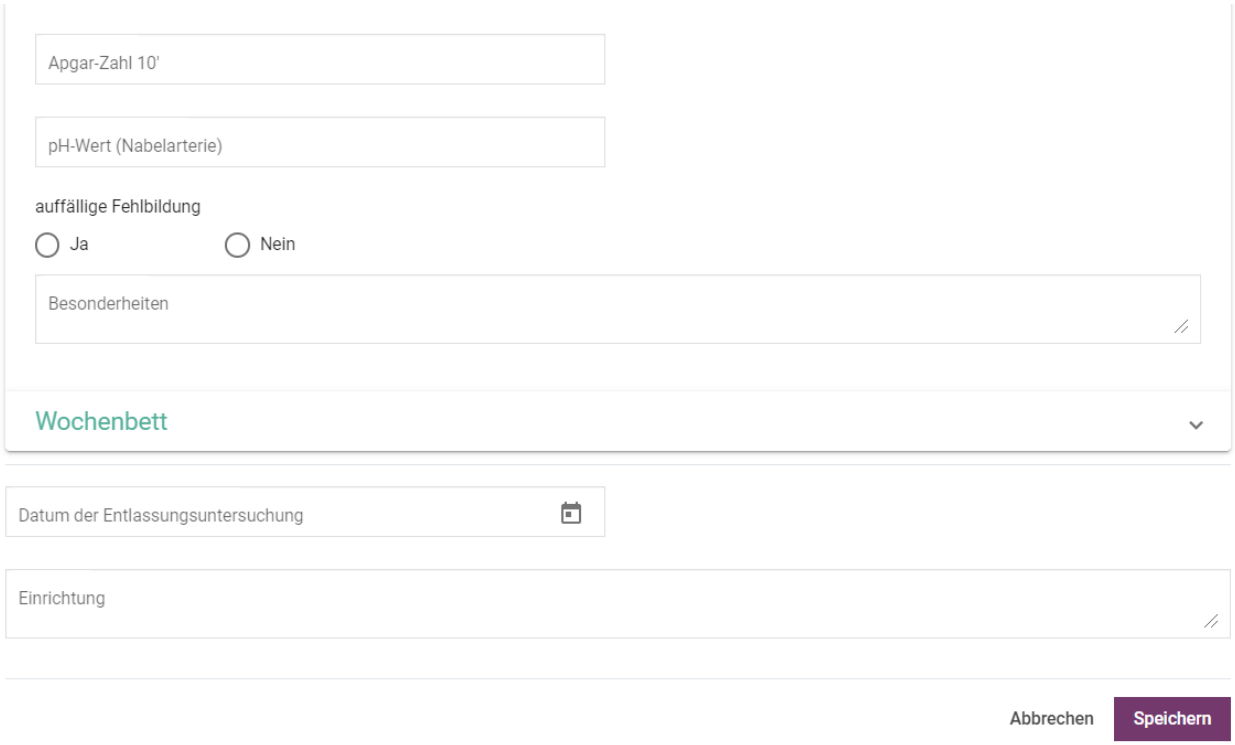
5.12.4 Abschluss-Untersuchung/Epikrise Schwangerschaft



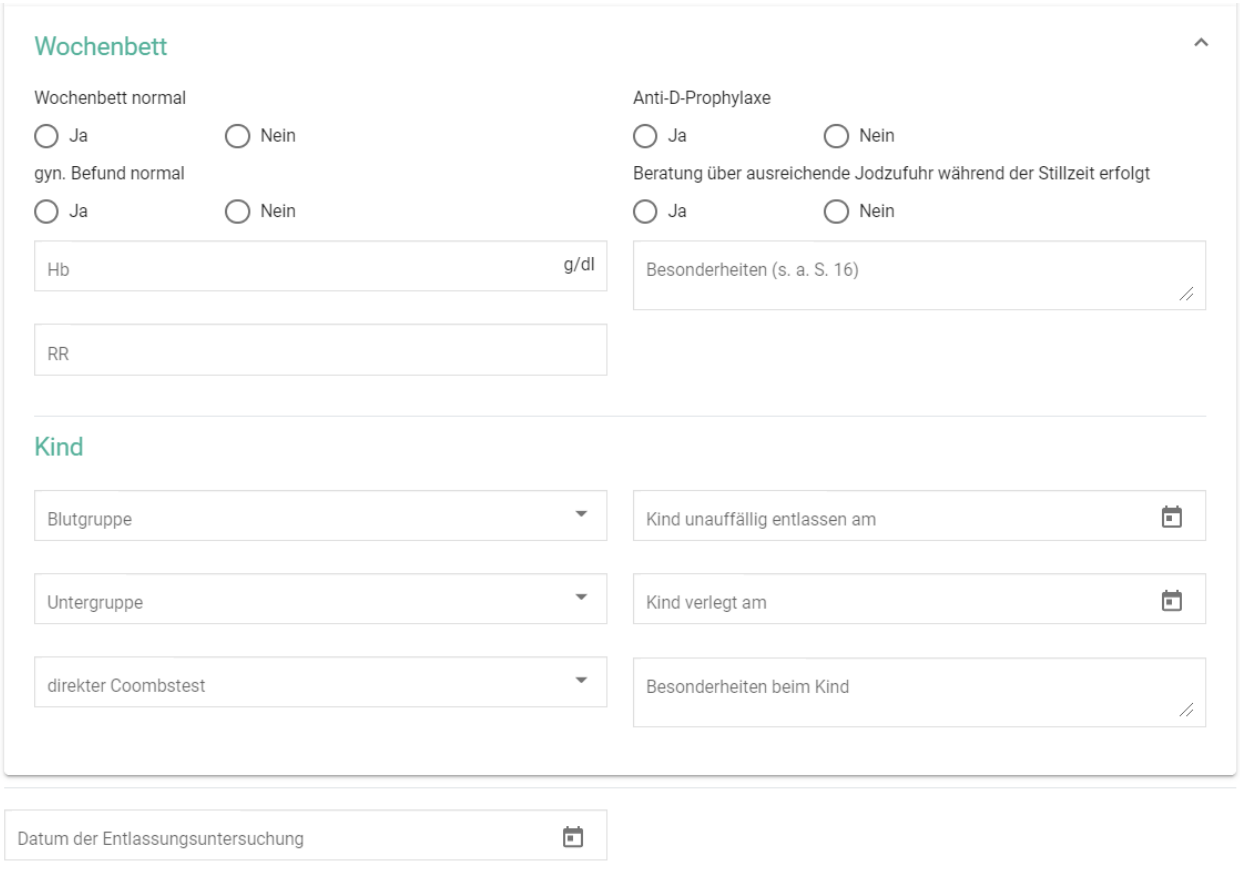

15. Abschluss-Untersuchung/Epikrise
Schwangerschaft
Alter
21
Anzahl der Vorsorgeuntersuchungen
0
Erst-Untersuchung in SSW
vor Entbindung in Klinik vorgestellt
Ja
Nein
Schwangerschaften (mit dieser)
1
stat. Aufenthalt ante partum in Wochen
Geburten (mit dieser)
1
Nach Katalog A und B
(Seite 5 und 6) dokumentierte Risikonummern
Geburt
Wochenbett
Datum der Entlassungsuntersuchung
Einrichtung
Abbrechen
Speichern

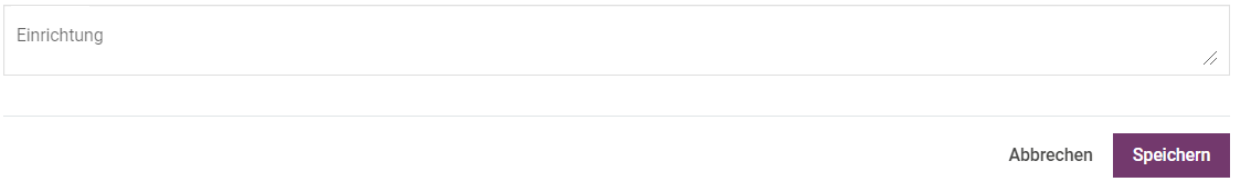
5.12.5 Abschluss-Untersuchung/Epikrise Geburt



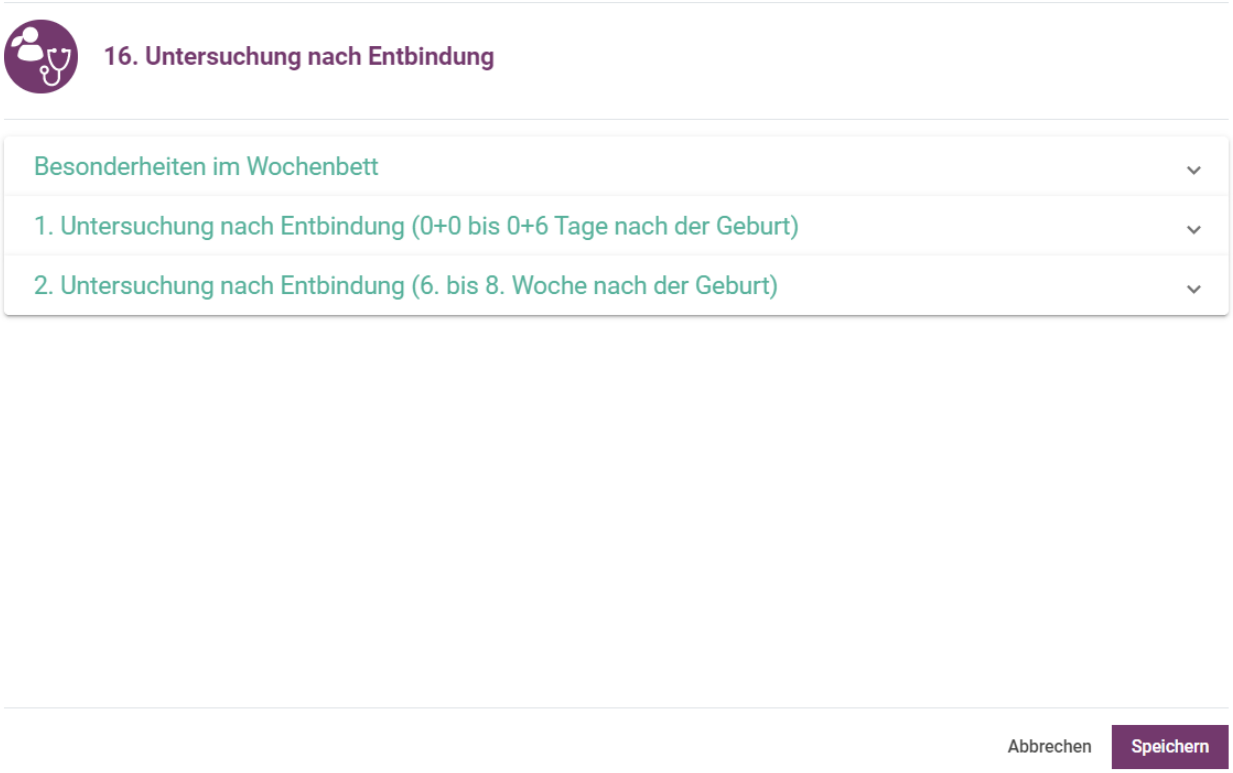


5.12.6 Abschluss-Untersuchung/Epikrise Wochenbett

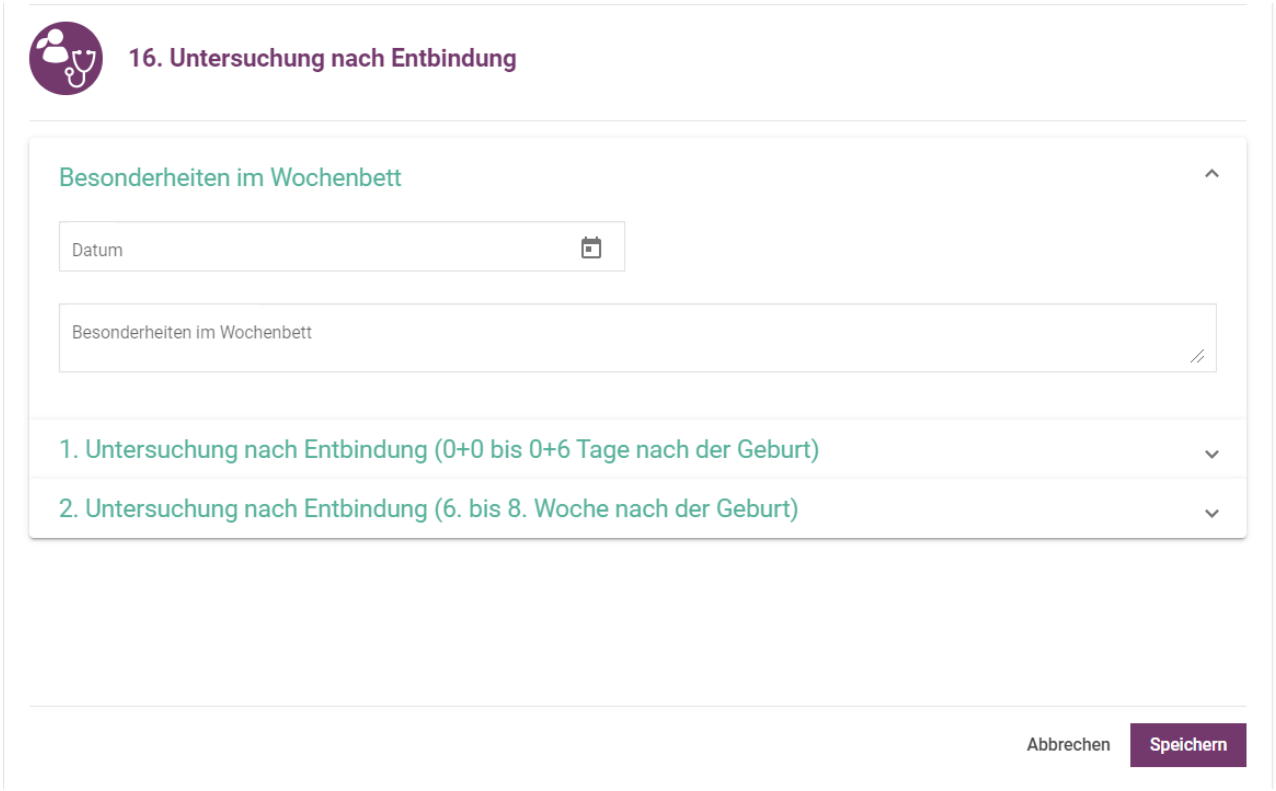




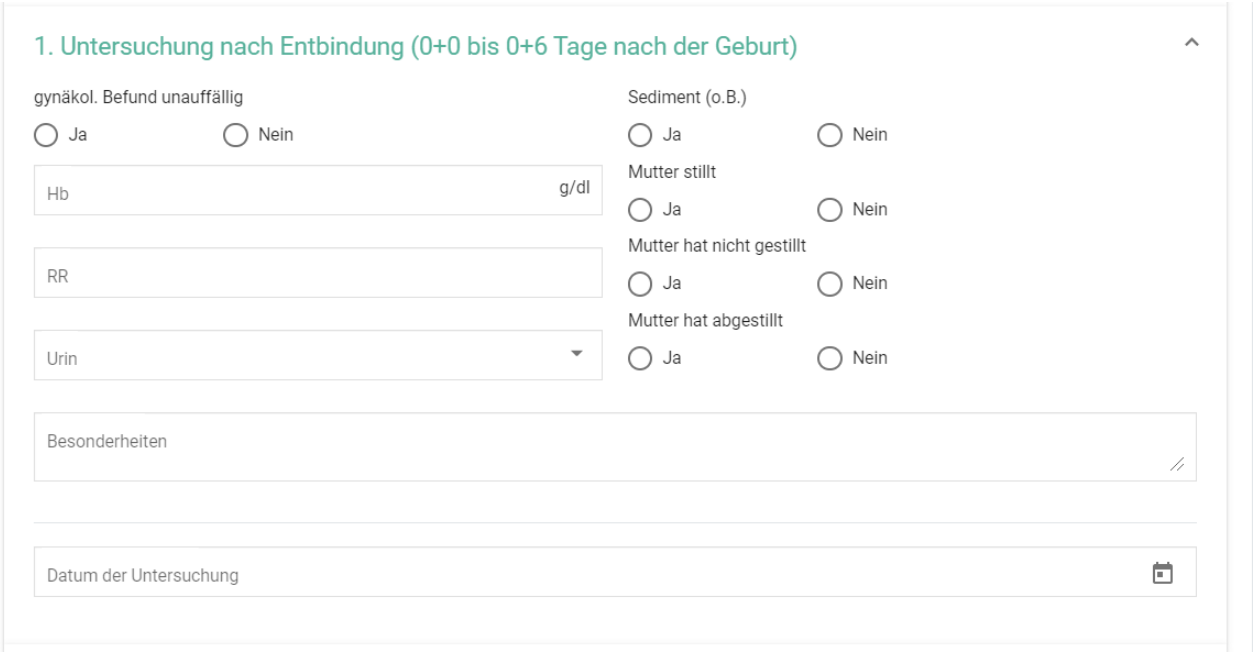
5.13 16. Untersuchungen nach der Entbindung



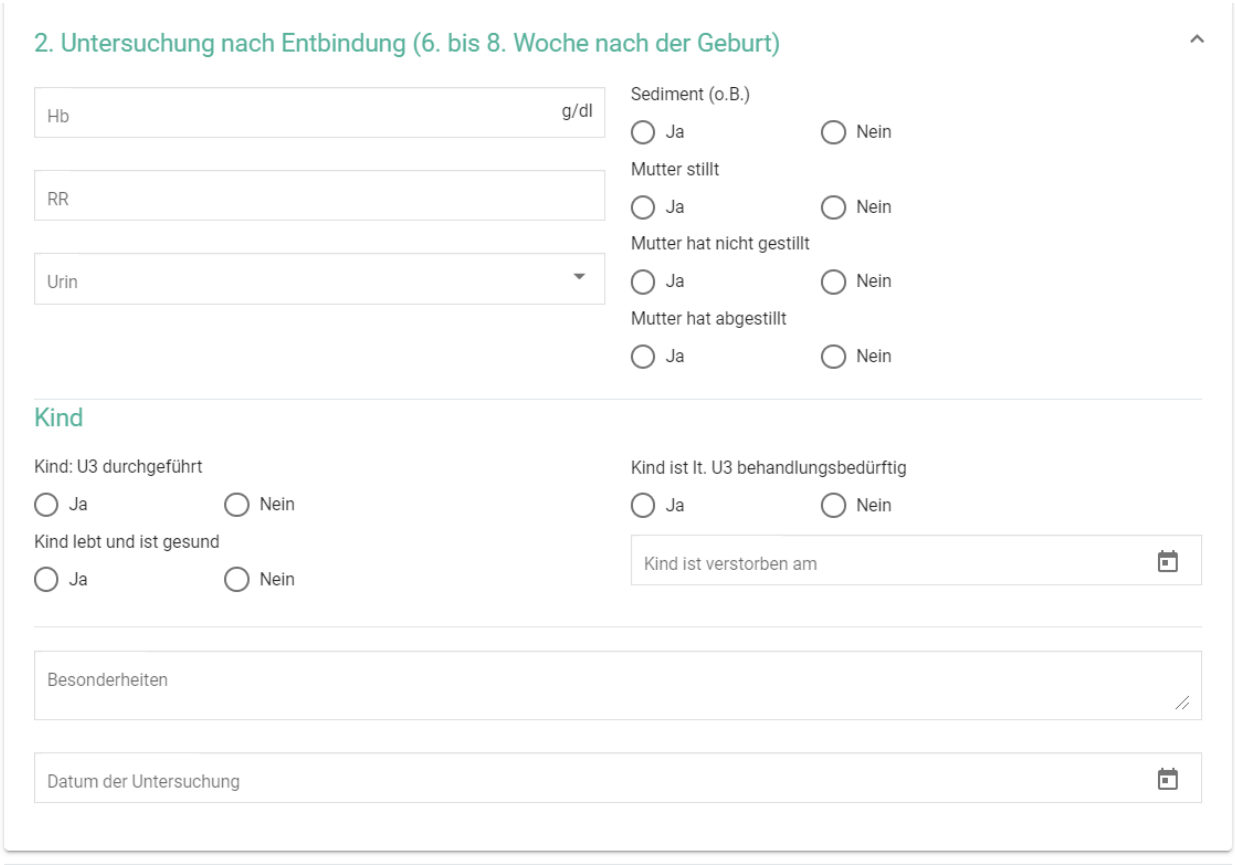
5.13.1 Besonderheiten im Wochenbett



5.13.2 1. Untersuchung nach Entbindung (0+0 bis 0+6 Tage nach der Geburt)

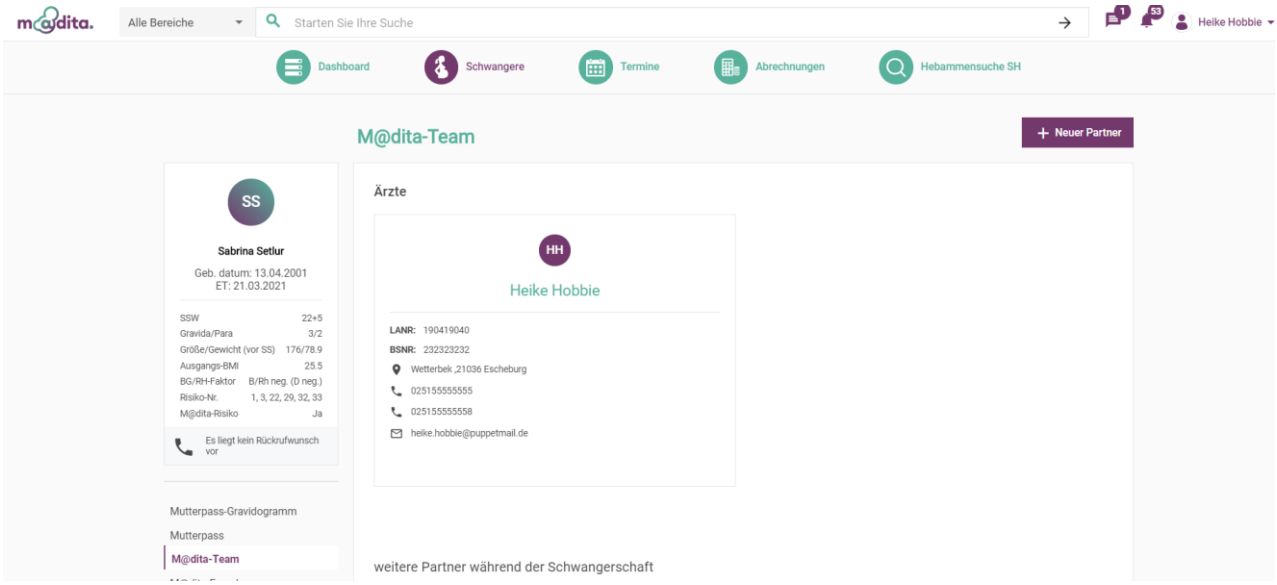


5.13.3 2 Untersuchung nach Entbindung (6. Bis 8. Woche nach der Geburt)



6. Behandlungsteam

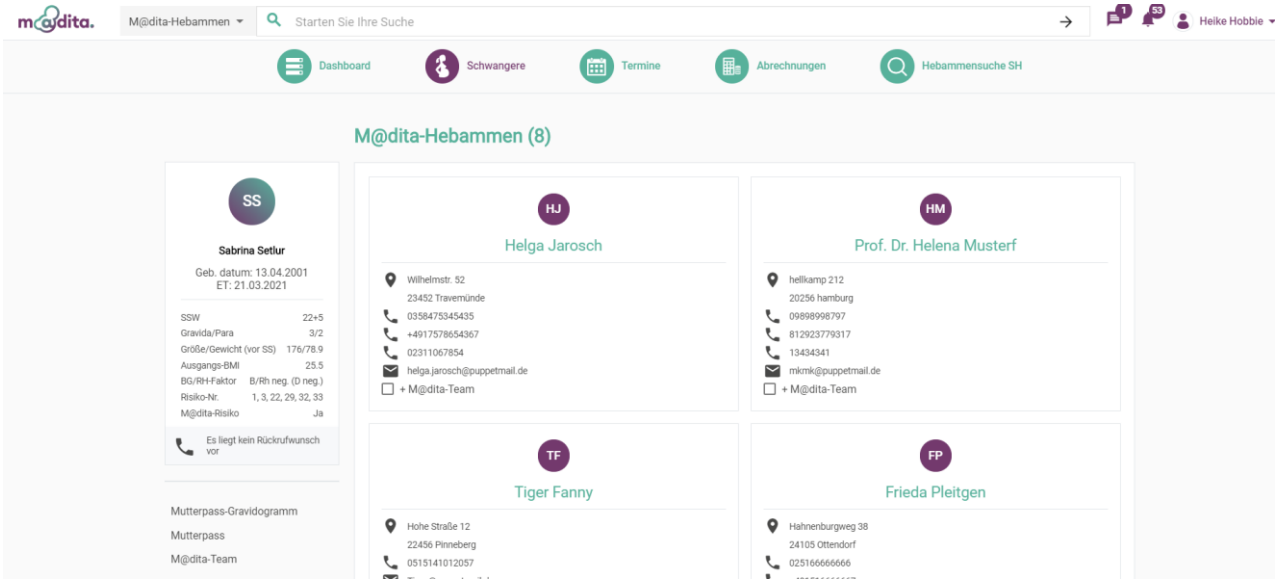
Unter dem Reiter *M@dita-Team* wird das Behandlungsteam dargestellt. Dort werden sowohl die Ärzte als auch die Hebammen für die ausgewählte Schwangere dargestellt.

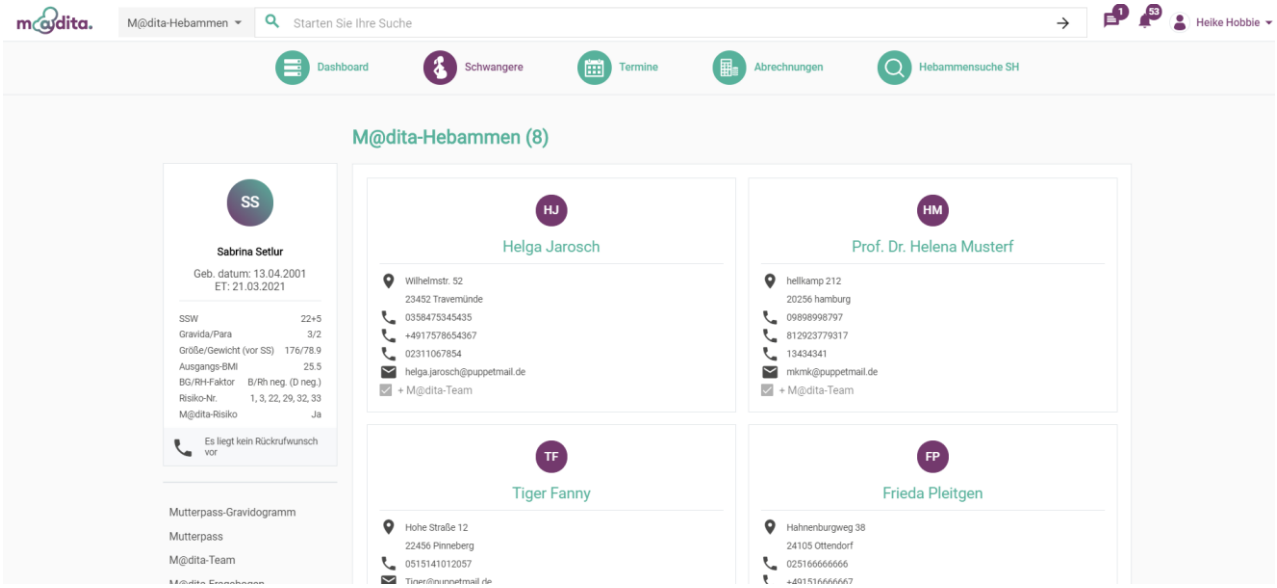


6.1.1 Neuen Partner zum Behandlungsteam hinzufügen

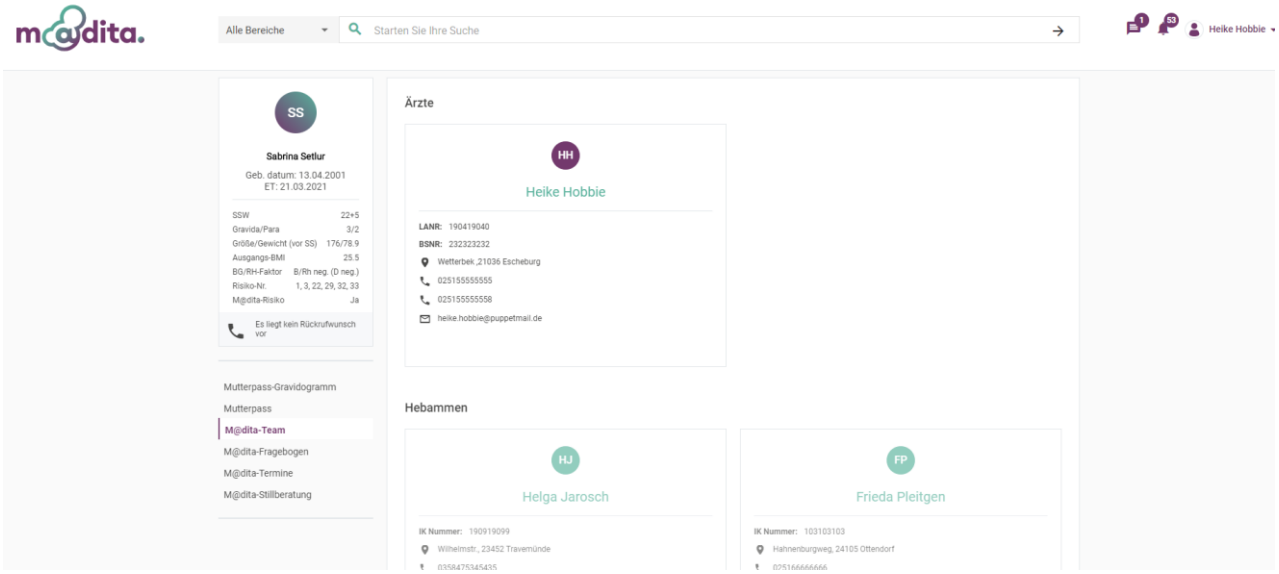
Mit einem Klick auf den Button + *Neuen Partner* wird dem Nutzer die Möglichkeit gegeben, einen neuen Behandler hinzuzufügen.

- Es werden Checkboxen eingeblendet, um die Aufnahme in das Behandlungsteam anzufordern.

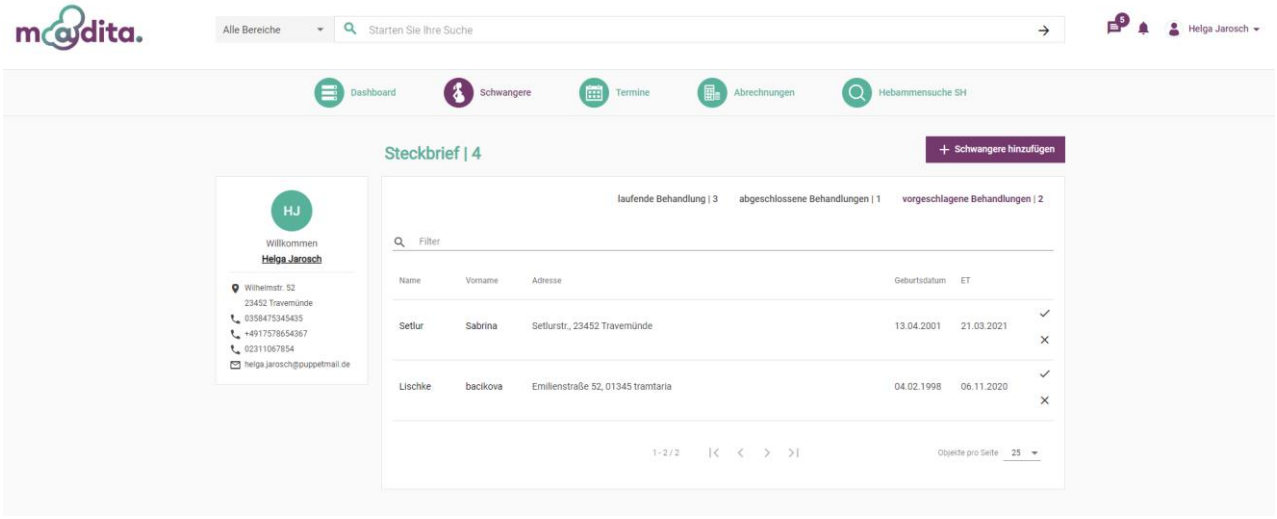


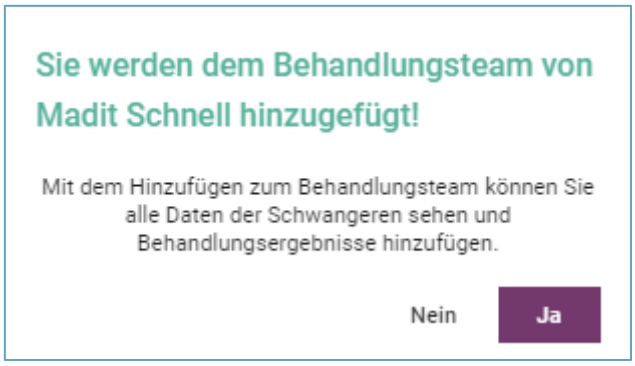


- Mit der Aktivierung von Checkboxen, wird der oder die vorläufig hinzugefügte Leistungserbringer wird im *M@dita-Team* angezeigt, besitzt aber noch keine Rechte.

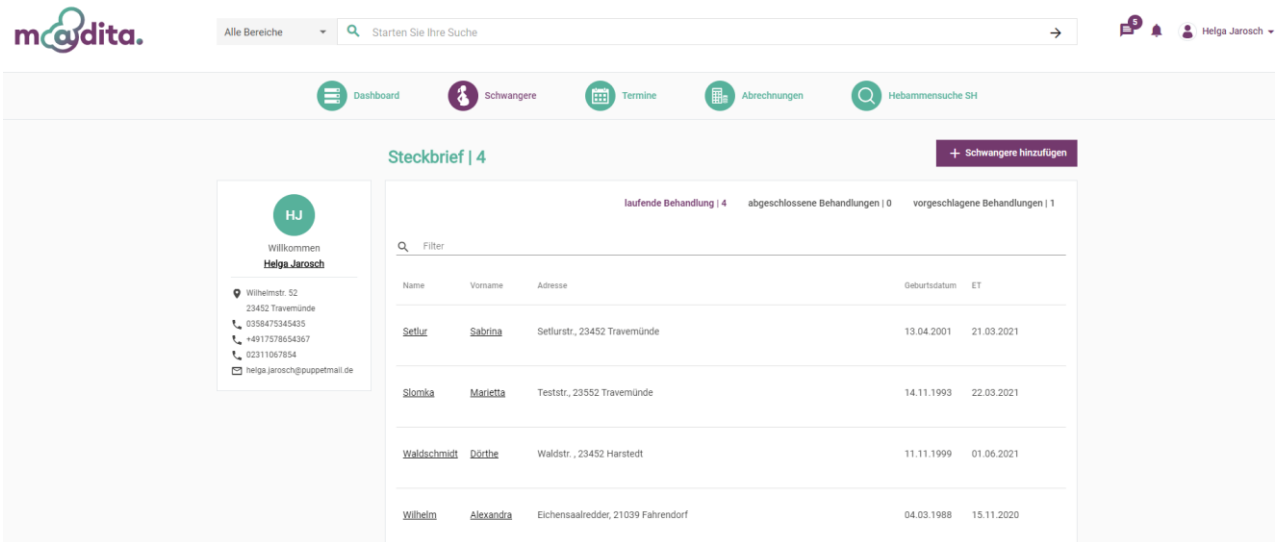


- Sobald die Schwangere die Teilnahme gegenüber einem Leistungserbringer anfragt, erhält der Leistungserbringereine Push-Nachricht und wird aufgefordert, die Teilnahme ebenfalls zu bestätigen. Zusätzlich erscheint im Reiter „vorgeschlagene Behandlungen“ die Anfrage der Schwangeren

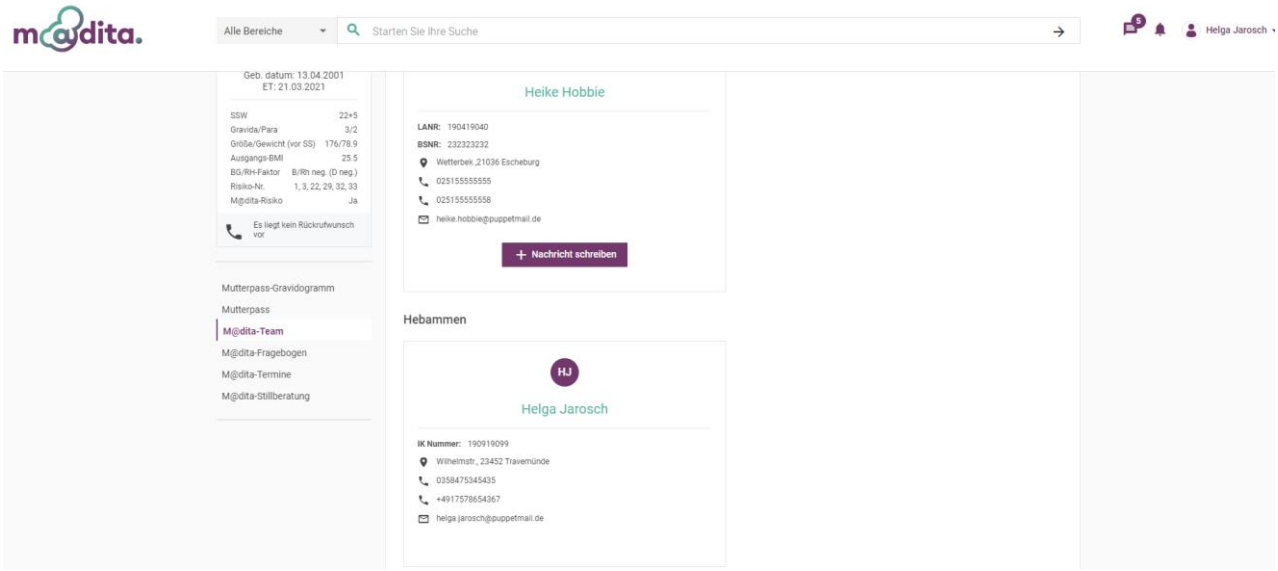




- Nach der Bestätigung erfolgt die Einsortierung der Schwangeren in den Reiter „laufende Behandlungen“



und erscheint als Mitglied im Behandlungsteam und kann die Einträge vom Frauenarzt lesen und selbst Einträge für die Schwangere vornehmen.

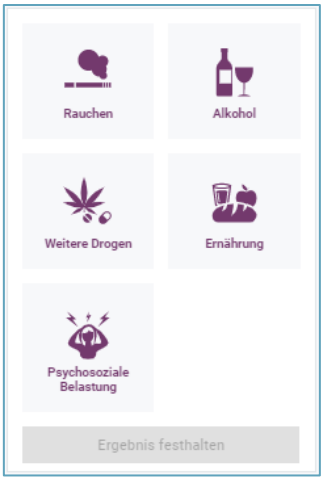

m@dita.
Alle Bereiche
Starten Sie Ihre Suche
Helga Jarosch
Geb. datum: 13.04.2001
ET: 21.03.2021
SSW 22+5
Gravida/Para 3/2
Größe/Gewicht (vor SS) 176/78.9
Ausgangs-BMI 25.5
BG/RH-Faktor B/Rh neg. (D neg.)
Risiko-Nr. 1, 3, 22, 29, 32, 33
M@dita-Risiko Ja
Es liegt kein Rückrufwunsch vor
Mutterpass-Gravidogramm
Mutterpass
M@dita-Team
M@dita-Fragebogen
M@dita-Termine
M@dita-Stillberatung
Heike Hobbie
LANR: 190419040
BSNR: 232323232
Wetterbek ,21036 Escheburg
025155555555
025155555558
heike.hobbie@puppetmail.de
+ Nachricht schreiben
Hebammen
HJ
Helga Jarosch
IK Nummer: 190919099
Wilhelmstr., 23452 Travemünde
0358475345435
+491757654367
helga.jarosch@puppetmail.de

7. Risikoanamnese

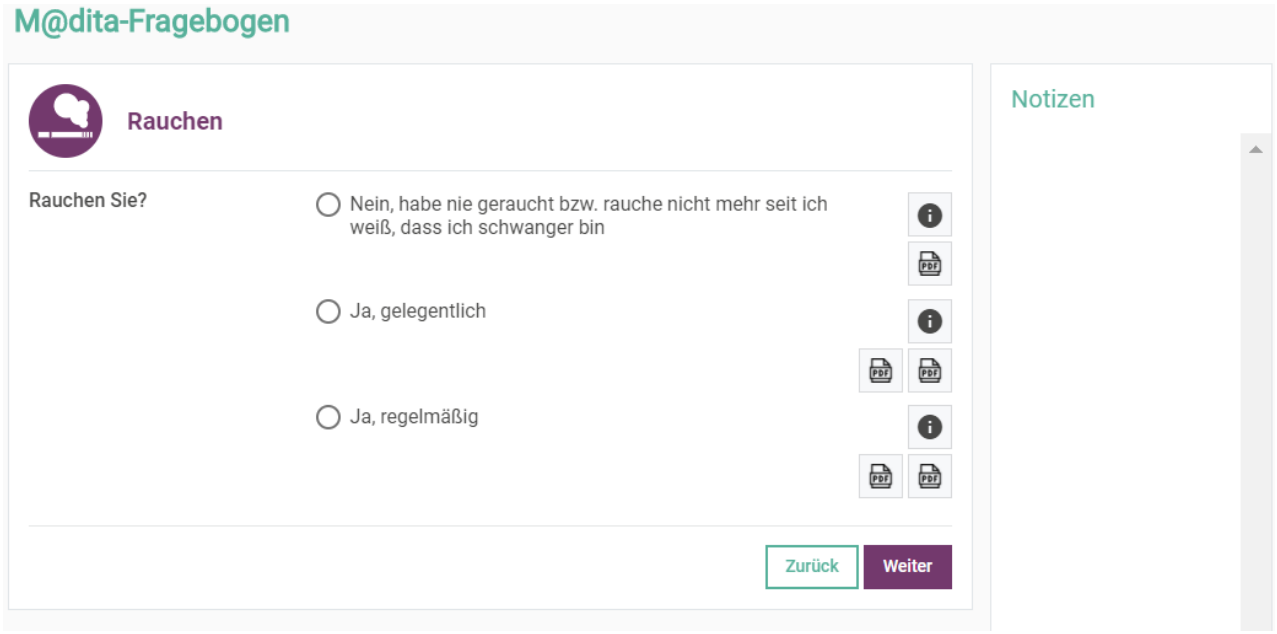
Mithilfe des *M@dita-Fragebogens* werden Informationen hinsichtlich des aktuellen Lebensstils abgefragt, um mögliche Risiken zu identifizieren.

7.1 1. Befragung

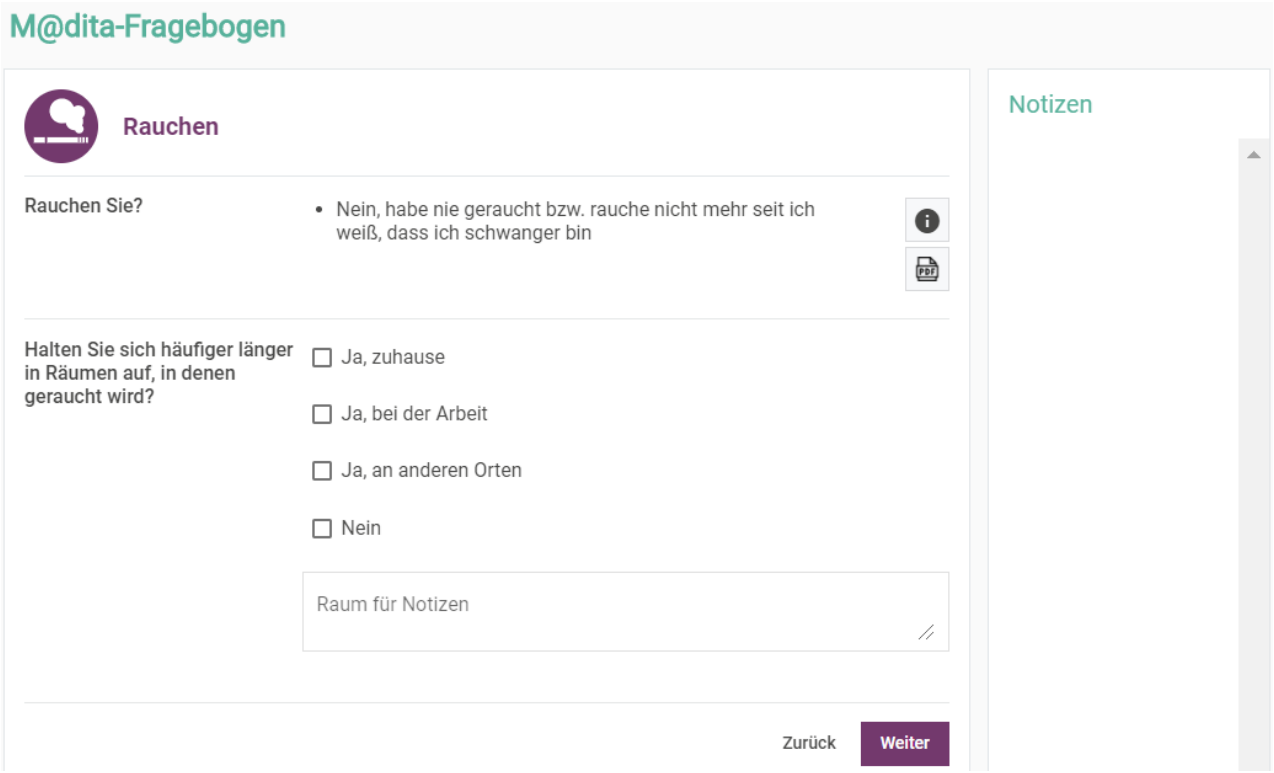
Vor der ersten Bearbeitung sind alle Felder grau hinterlegt.



Mit der Auswahl einer Risiko-Kachel startet die Befragung der Risikoanamnese.



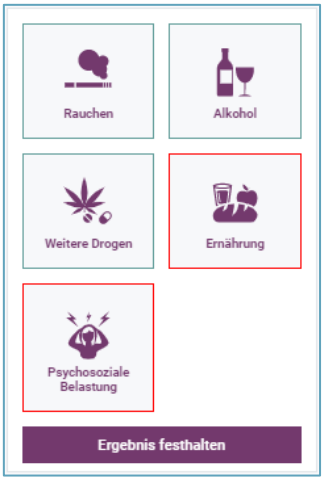
Die Fragen sind als geschlossene Fragen formuliert. Die Informationsicons dienen dazu, weitere Informationen zu der Befragung zu erhalten. Sprechblasen helfen bei der Argumentation und Fragestellung. Mit Hilfe der PDF-Dateien können der Schwangeren schon erste Informationen zur Beseitigung des Risikos geben.



Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, private Notizen vorzunehmen, die nicht in der App der Schwangeren angezeigt werden. Die Notizen sollten allerdings auf zusätzliche Dokumentationen zum Fragebogen beschränkt sein. Achtung: die Schwangere ist berechtigt (auf Verlangen) die hinterlegten Notizen einzusehen.

Sobald einer der Fragebogen ausgefüllt wurde, wird dieser farblich hinterlegt. Dabei kennzeichnet der grüne Rahmen, dass in dem Bereich kein Risiko besteht und der rote Rahmen, dass ein Risiko in dem jeweiligen Bereich besteht. Grundsätzlich müssen alle Fragebogen ausgefüllt werden.

Nachdem die Fragebogen bearbeitet wurde, können die Ergebnisse festgehalten werden.



Daraufhin erscheint eine Zusammenfassung, in der die ermittelten Risikobewertungen eingesehen werden können. Mit den beiden Symbolen an der rechten Seite können die Angaben betrachtet und korrigiert werden.

Datum	Thema	Risiko ermittelt	
07.07.2020	Rauchen	Nein	
	Alkohol	Nein	
	Weitere Drogen	Nein	
	Ernährung	Ja	
	Psychosoziale Belastung	Ja	

7.2 Unterstützungsangebote

Im Bereich *Ausgewählte Unterstützungsangebote* werden Leistungserbringer vorgeschlagen, die bei der jeweiligen Risikobewältigung unterstützen können. Diese Angebote können vom *M@dita-Administrator* im *M@dita-System* hinterlegt werden.

Die Unterstützungen finden entweder persönlich oder online statt. Wenn mehrere Leistungserbringer zur Auswahl stehen, wird im weiteren Verlauf lediglich der herangezogene Leistungserbringer für diesen Bereich angezeigt. Der Erfolg der Unterstützung wird in den Folgebefragungen festgehalten.

7.3 Nachhalteprozess (2. Befragung)

Es kann grundsätzlich nur das letzte Befragungsergebnis bearbeitet werden. Das bedeutet, sollte eine Nachfolgebefragung durchgeführt werden, können die Ergebnisse aus der zuvor stattgefundenen Befragung nicht mehr bearbeitet werden.

In den Nachfolgebefragungen werden lediglich die Themengebiete abgefragt, die bei der ersten Befragung als Risikobereich eingestuft worden sind. In Rahmen dessen werden anderslautende Fragen zu diesem Risiko gestellt.

Sollte während der Schwangerschaft bei einem Themengebiet, abweichend zur Erstbefragung, doch ein mögliches Risiko vermutet werden, kann der Fragebogen für diesen Bereich erneut durchgearbeitet werden. In diesem Fall erhält der Nutzer eine aktualisierte Risikoeinschätzung.

7.4 Update-Befragung

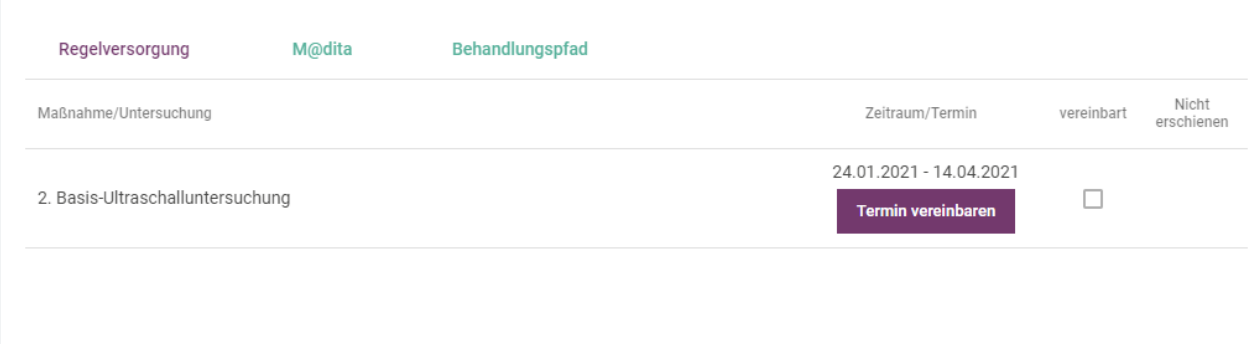
Ab der 25. Schwangerschaftswoche erfolgt eine Update-Befragung. In dieser werden alle Themenbereiche erneut durchlaufen. Zu beachten ist, dass die letzte Befragung acht Wochen in der Vergangenheit liegen muss. Ist das nicht der Fall wird die Update-Befragung entsprechend verschoben, sodass dieser Zeitraum (acht Wochen) eingehalten wird.

Die einzige Änderung gegenüber dem Nachhalteprozess ist, dass nun alle Bereiche der Risiken durchlaufen werden müssen, bevor der Button „Ergebnis festhalten“ geklickt werden kann.

8. Terminmanagement

Unter dem Reiter *M@dita-Termine* kann man die anstehenden Termine für die ausgewählte Schwangere einsehen und verwalten.

Dabei wird in *Regelversorgung*, *M@dita* und *Behandlungspfad* unterschieden. Die dort hinterlegten Termine werden durch den *M@dita-Administrator* im System hinterlegt und verwaltet.

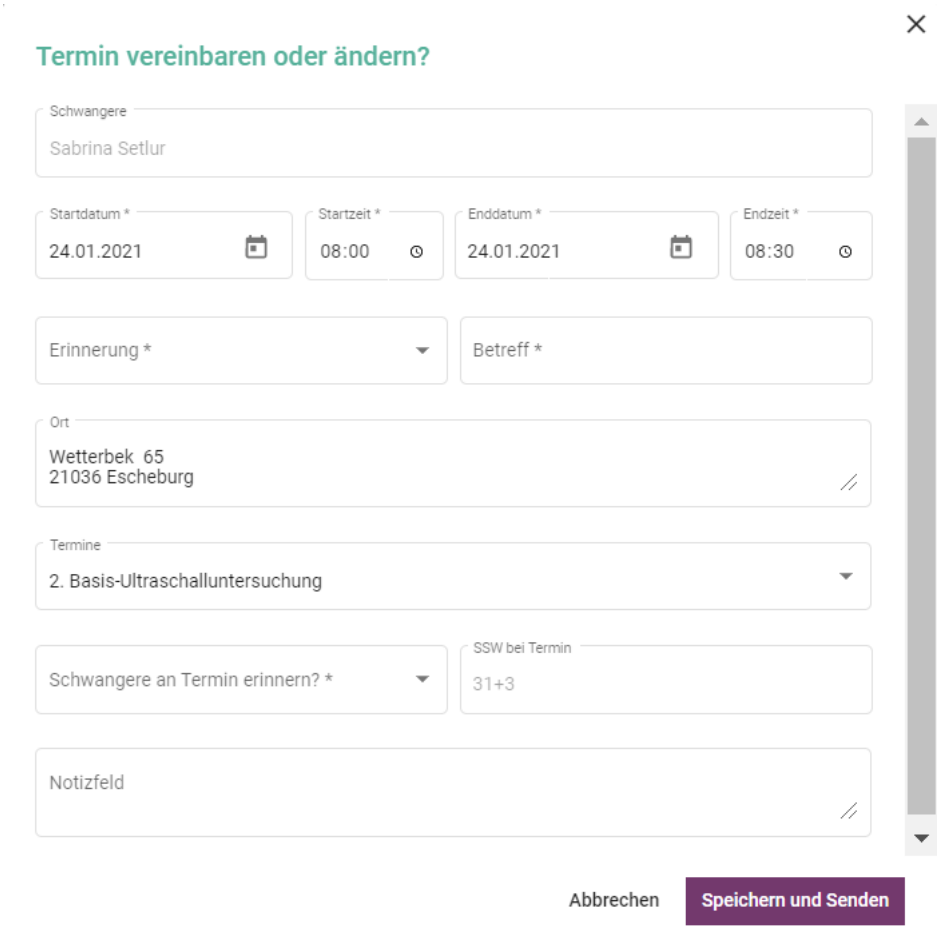


8.1 Regelversorgung

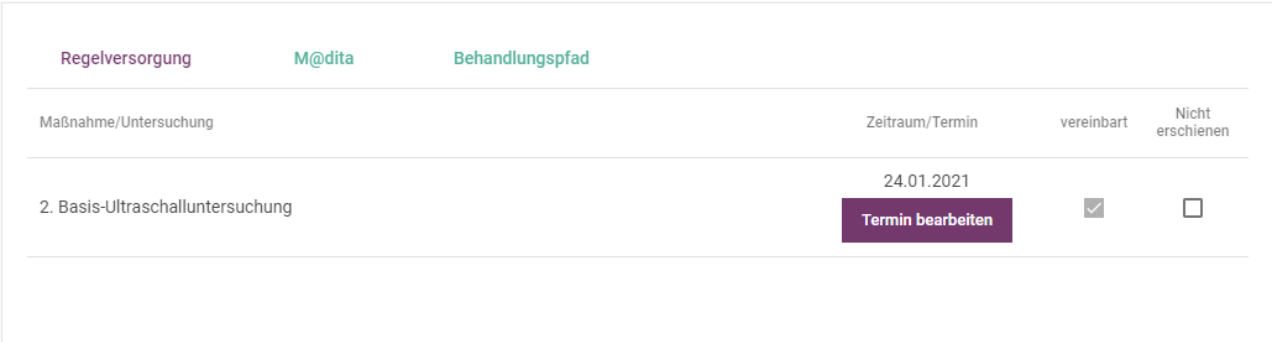
Im Bereich Regelversorgung (nach Mutterschaftsrichtlinien) werden die anstehenden Termine zur Regelversorgung dargestellt. Die konkrete *Maßnahme* und der empfohlene *Zeitraum* ist in dieser Übersicht einzusehen.

8.1.1 Termin vereinbaren oder ändern

Mit dem Klick auf den Button „Termin vereinbaren“ kann ein Termin für die jeweilige Maßnahme vereinbart werden.



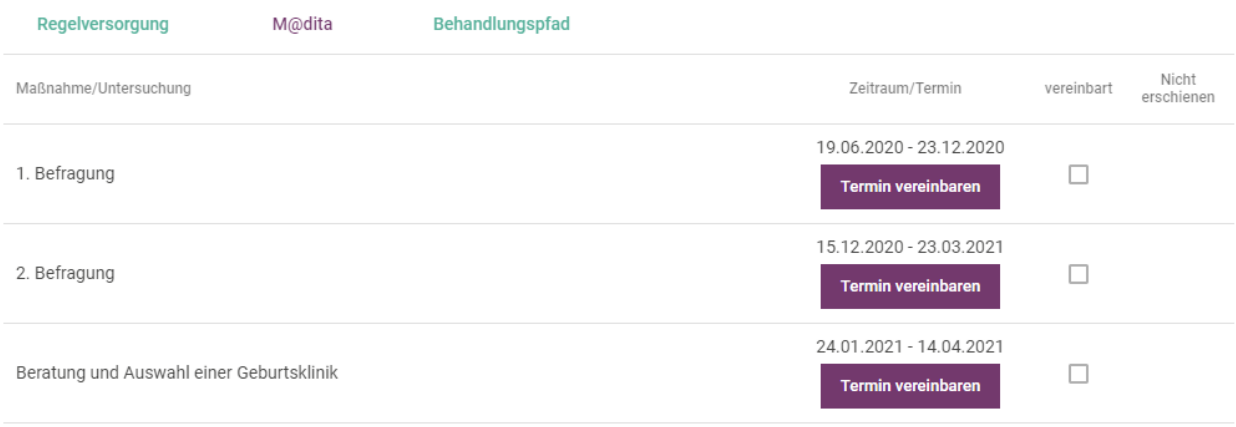
Sobald der *Termin* gespeichert wurde, wird dieser auch entsprechend in der Übersicht mit dem jeweiligen Datum angezeigt. Weiterhin wird im Feld *vereinbart* ein Häkchen gesetzt. Den Termin kann der Nutzer verschieben, in dem er auf den Button klickt. Es öffnet sich in diesem Fall wieder das zuvor beschriebene Dialog-Feld, analog zu der Terminvereinbarung.



Zusätzlich kann über die Checkbox „Nicht erschienen“ eine Aufgabe gestartet werden, falls die Schwangere nicht zum vereinbarten Termin erscheint, um einen neuen Termin mit ihr zu vereinbaren.

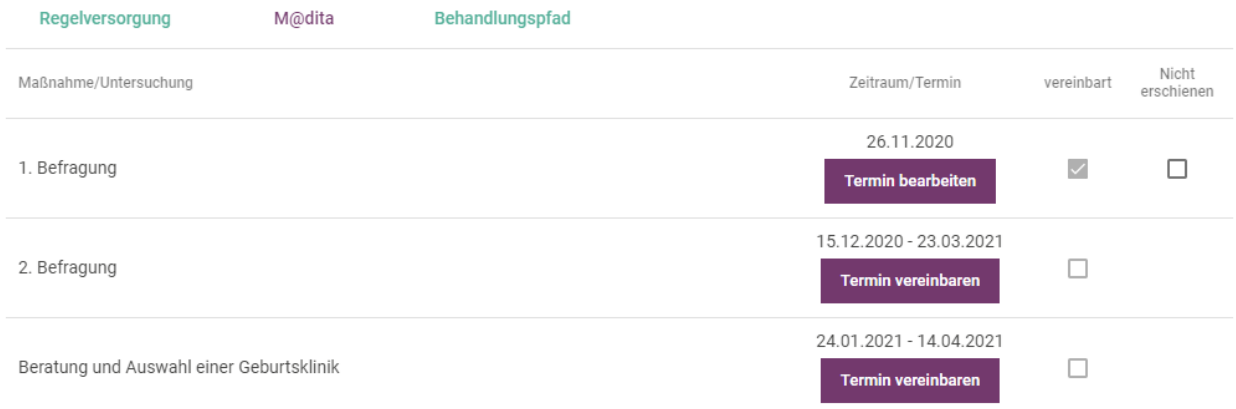
8.2 M@dita-Termine

Im Bereich *M@dita* werden die anstehenden Termine für zusätzliche M@dita-Termine dargestellt. Die konkrete Maßnahme und der empfohlene Zeitraum ist in dieser Übersicht einzusehen.



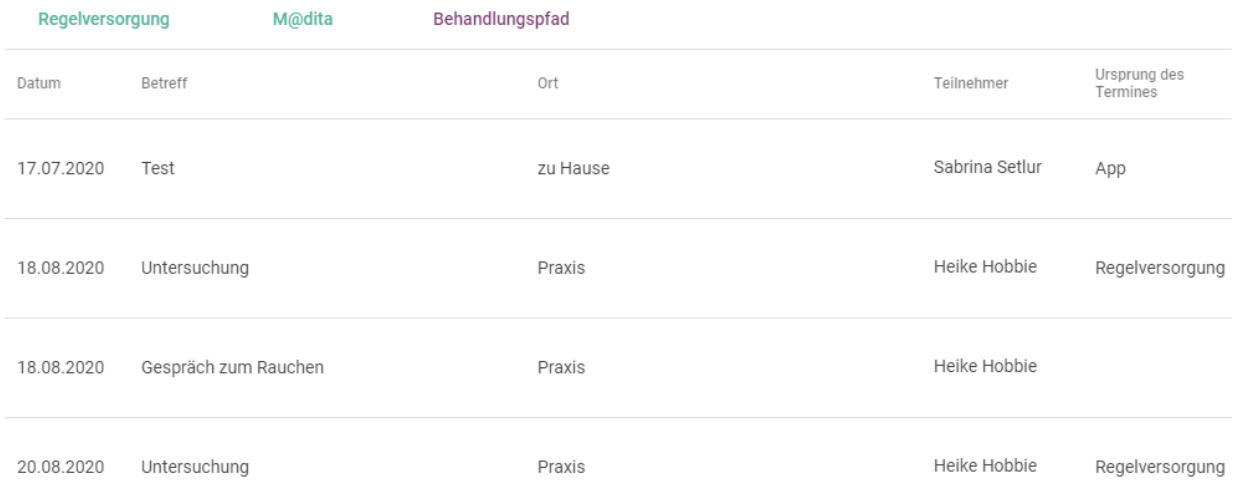
8.2.1 Termin vereinbaren, bearbeiten oder löschen

Wie bei der Regelversorgung können die Termine vereinbart, bearbeitet und gelöscht werden. Selbstverständlich kann ebenfalls die Checkbox für einen nicht durchgeführten Termin bestätigt werden.



8.2.1.1 Behandlungspfad

Im Bereich *Behandlungspfad* werden die anstehenden Termine für die *Regelversorgungen* und *M@dita-Termine* zusammenfassend dargestellt, sodass dem Nutzer ein Überblick über die vergangenen und zukünftigen Termine gegeben wird. Zusätzlich werden auch die Termine angezeigt, die die Schwangere über die App vereinbart hat. Voraussetzung ist, dass die Schwangere die Freigabe zur Einsichtnahme erteilt hat.

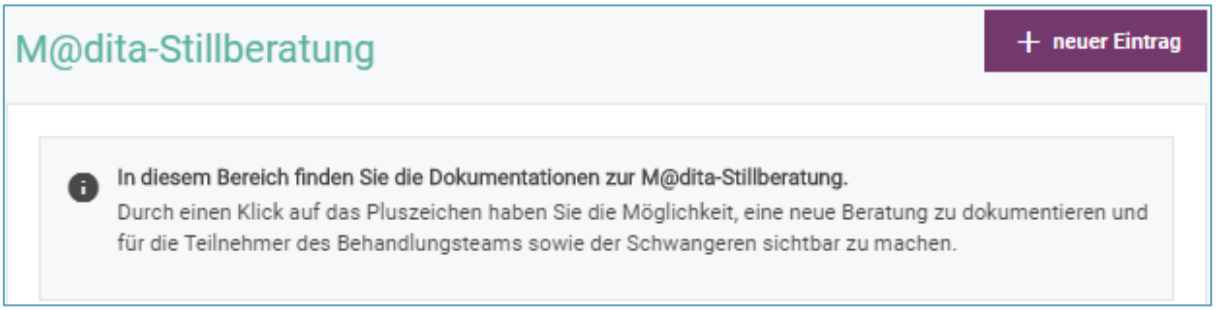


9. M@dita-Stillberatung

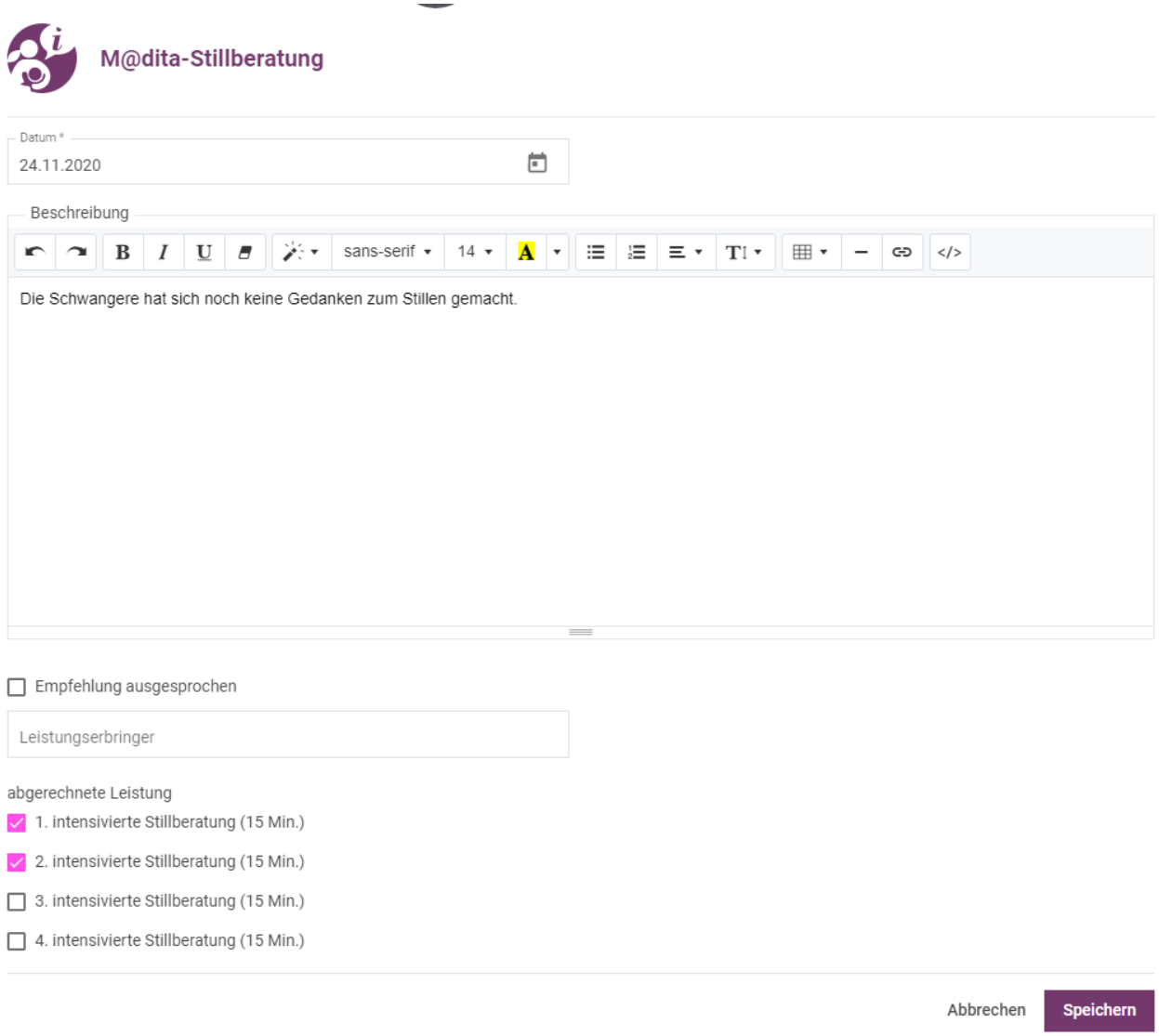
Die M@dita-Stillberatung teilt sich in zwei Prozessschritten auf. In dem ersten Schritt wird die allgemeine Dokumentation durchgeführt, im zweiten Schritt die M@dita-Befragung.

9.1 M@dita-Stillberatung

Im Bereich *M@dita-Stillberatung* werden die einzelnen Stillberatungen für die Schwangere aufgeführt.

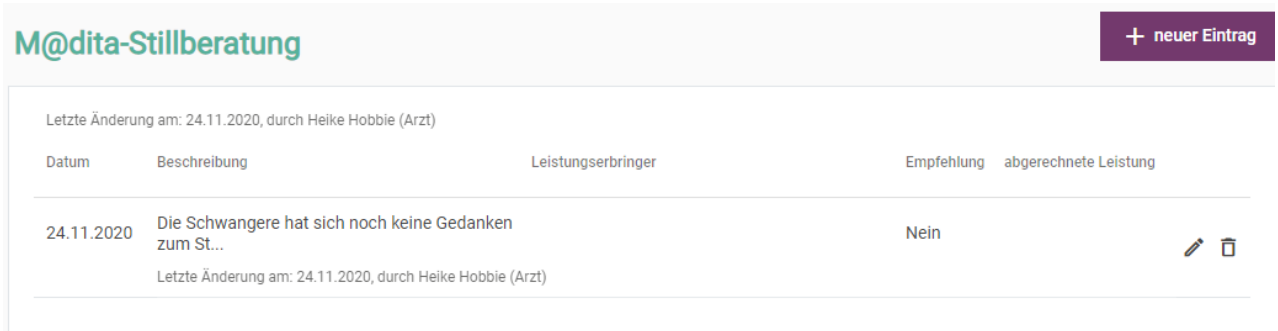


Der Nutzer hat die Möglichkeit über den Button + *neuer Eintrag* eine neue Dokumentation vorzunehmen.



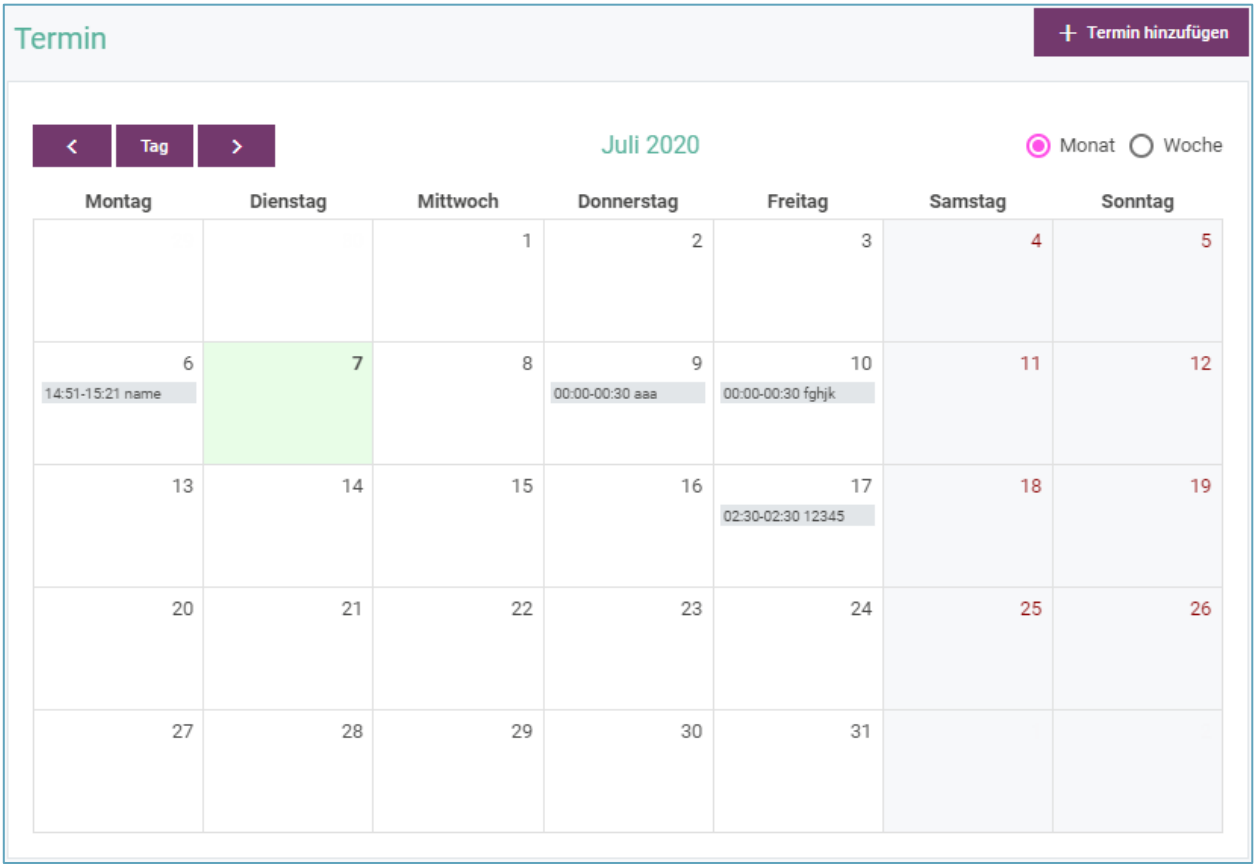
Sobald die Informationen erfasst worden sind, erscheint der Eintrag in der Übersicht. Außerdem kann der Leistungserbringer, der die Dokumentation vorgenommen hat. Maximal können vier Abrechnungspositionen erzeugt werden.

Der Eintrag kann zudem dort bearbeitet oder gelöscht werden.

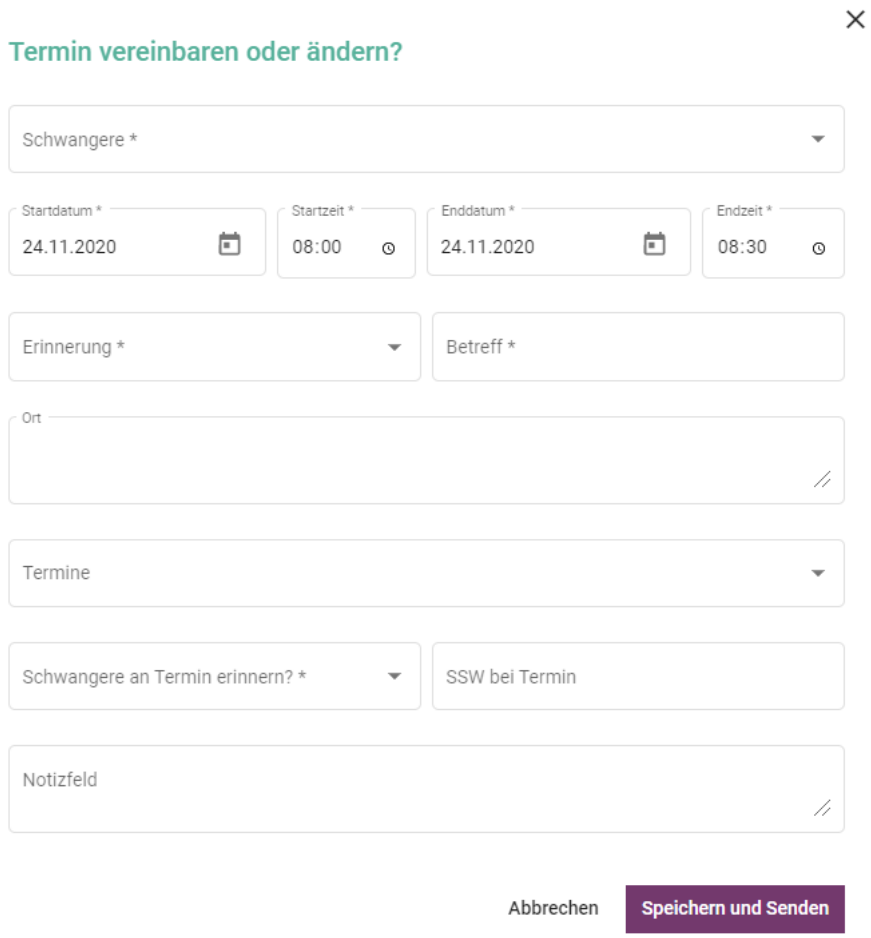


10. Kalender

Unter dem Reiter *Kalender* hat der Nutzer die Möglichkeit, seine vereinbarten Termine einzusehen.



Weiterhin kann mit einem Klick auf *Termin hinzufügen* ein neuer Termin anlegt und abspeichert werden.



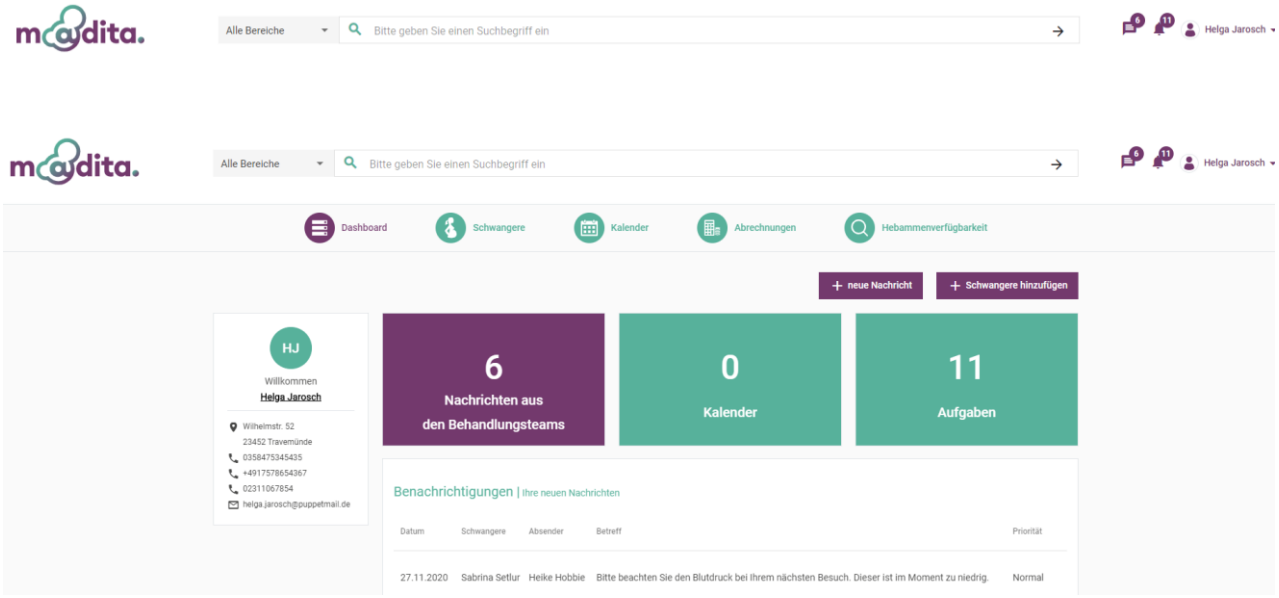
Voraussetzung für die Speicherung des Termines ist, dass eine Schwangere ausgewählt wird, für die der Termin vereinbart wird.

11. Nachrichten

Der Austausch von Informationen zwischen Leistungserbringern ist ein wichtiger Bestandteil für das M@dita-Programm um die Versorgung der Schwangeren zu optimieren.

11.1 Anzeige von neuen Nachrichten

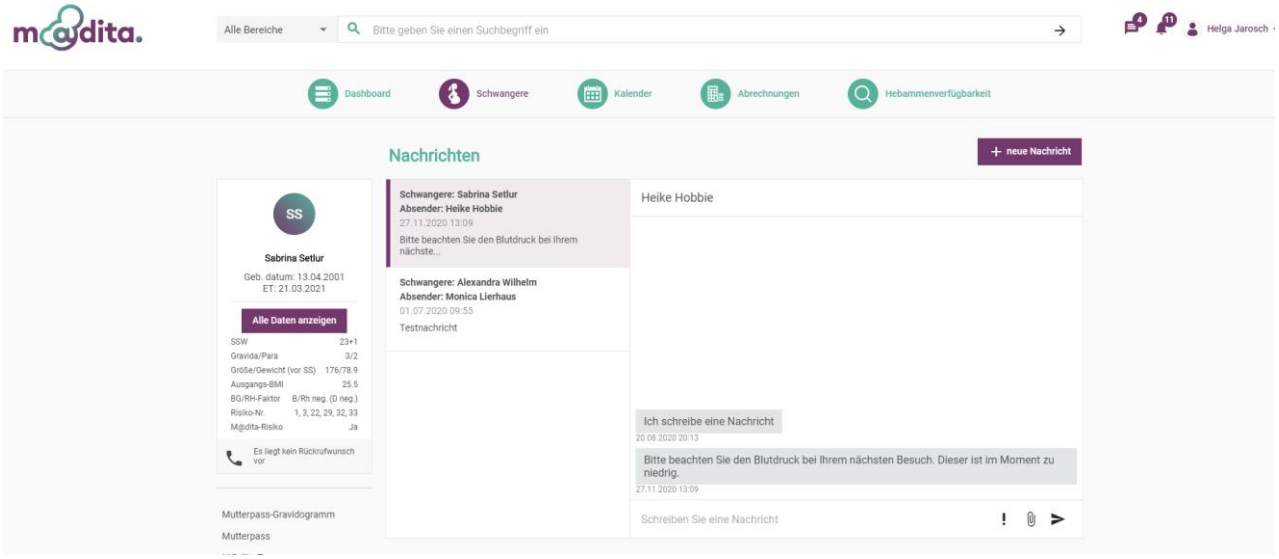
Die Ansicht von Nachrichten erfolgt über zwei verschiedene Komponenten. Über Nachrichtensymbol in der Kopfzeile wird angezeigt, ob und wie viele neue Nachrichten eingegangen sind.



Hinweis: Aktualisierung auf neue Nachrichten alle 30 Sekunden. Kurzzeitige Differenz zwischen Symbol und tatsächlichen neuen Nachrichten.

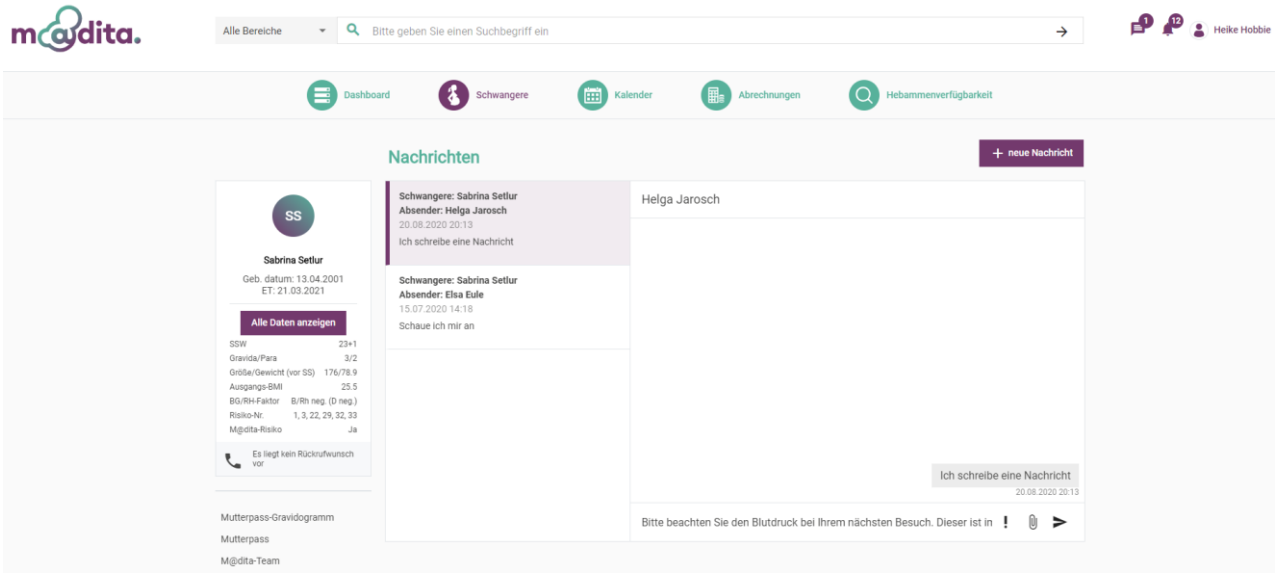
11.2 Anzeige aller Nachrichten

Über die Kachel (X) Nachrichten aus den Behandlungsteams werden alle Nachrichten angezeigt, die der Leistungserbringer erhalten hat.

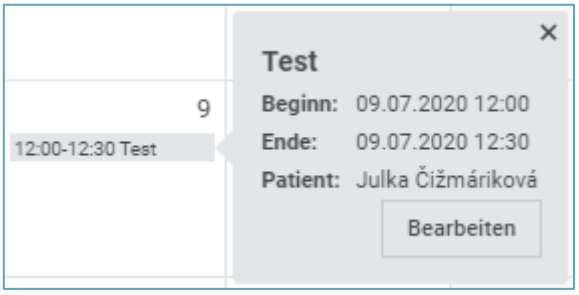


Schreiben von Nachrichten

Neben der Anzeige können Nachrichten versandt werden. Mit der Auswahl eines Nachrichtenchats kann eine Nachricht verfasst werden. Zusätzlich kann diese Nachricht über das Icon „Ausrufezeichen“ als wichtig gekennzeichnet werden. Außerdem können Anhänge von maximal 1 MB mitversandt werden.



Der angelegte Termin kann im Nachgang verändert bzw. angepasst werden. Dazu wählt man im Kalender den gewünschten Termin aus und klickt auf den Button *Bearbeiten*.



In dem sich daraufhin öffnenden Dialog kann der Termin angepasst werden. Es besteht die Möglichkeit weitere Personen/Partner zu dem Termin einzuladen.

12. Reiter Hebammensuche SH

Mit einem Klick auf den Reiter *Hebammenverfügbarkeit SH* wird die Seite https://www.hebammensuche-sh.de/ aufgerufen. Mithilfe dieser Seite können verfügbare Hebammen in Schleswig-Holstein gesucht werden.

Anlage 13: Rollen-und-Berechtigungen

Datenobjekt	Oberfläche	Aktivität	Zustand	Hinweis	Registrierung Schwangere	Frauenärzt*in	Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Hebamme	Schwangere	Backend-Administrator	SuperAdmin Migration	Technischer Admin	Fachlicher Admin	Abrechnungsdienstleister	Evaluator	Externer Admin AOK NW	Externer Admin TK
Account	Portal Administration	auslocezen		das gilt für iede einzelne Rolle		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Account	Portal Administration	einlocezen		das gilt für iede einzelne Rolle		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Account Frauenärzt*in	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Frauenärzt*in	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Frauenärzt*in	Portal Administration	löschen	-	nur bevor sich der LE angemeldet hat (irrtümliche Anlage)		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Hebamme	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Hebamme	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Hebamme	Portal Administration	löschen	-	nur bevor sich der LE angemeldet hat (irrtümliche Anlage)		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere	Portal Administration	löschen	-	bei irrtümlicher Anlage oder Widerruf	Nach der Reaistrierung Schwangere in der A	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere	Portal Administration	löschen	-	bei irrtümlicher Anlage	Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Allgemeine Informationen	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Allgemeine Informationen	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Allgemeine Informationen	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Allgemeine Informationen	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Datenschutz	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Datenschutz	Portal Administration	bearbeiten	-	bevor es zeitlich in Kraft tritt Nur im Supportfall vom GU		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Datenschutz	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Datenschutz	Portal Administration	löschen	-	bevor es zeitlich in Kraft tritt Nur im Supportfall vom GU		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Datenschutz	Portal Administration	löschen		bevor es zeitlich in Kraft tritt Nur im Supportfall vom GU		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Glossar	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Glossar	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Glossar	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Glossar	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Hilfe / FAQ	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Hilfe / FAQ	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Hilfe / FAQ	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Hilfe / FAQ	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Kooperationspartner	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Kooperationspartner	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Kooperationspartner	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Kooperationspartner	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Termine	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Termine	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Termine	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Termine	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Wiki	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Wiki	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Wiki	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content MiBdita-Wiki	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Projektinformationen	Portal Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Projektinformationen	Portal Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Projektinformationen	Portal Administration	lesen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Content Projektinformationen	Portal Administration	löschen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
CSV-Export Report über alle Ärzte	Portal Administration	exportieren/abrufen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
CSV-Export Report über alle Hebammen	Portal Administration	exportieren/abrufen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
CSV-Export Report über alle Schwangeren	Portal Administration	exportieren/abrufen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
CSV-Export Report über Leistungserbringer mit Schwangeren	Portal Administration	exportieren/abrufen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Impressum	Portal Administration	aufrufen				Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Informationen zum Datenschutz und Nutzungsbedingungen	Portal Administration	aufrufen				Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Initiallink für Registrierung Frauenärzt*in	Portal Administration	erzteilen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Initiallink für Registrierung Hebamme	Portal Administration	erzteilen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "Technischer Admin"	Portal Administration	bearbeiten	-	Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Push-Nachrichten (Aufgaben) für Administration	Portal Administration	lesen				Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Suche	Portal Administration	aufrufen	-	inklusiver aller Unterverzeichnisse in der Suche		Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Endabrechnung	Portal Administration	starten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
Endabrechnung CSV-Exoort	Portal Administration	exportieren/abrufen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein
Evaluationsdaten	Portal Administration	exportieren/abrufen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein
Account	Portal Leistungserbringer	ausloggen	-	das gilt für jede einzelne Rolle		Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account	Portal Leistungserbringer	einlocezen	-	das gilt für iede einzelne Rolle		Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Abrechnungsdienstleister	Backend Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Abrechnungsdienstleister	Backend Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Abrechnungsdienstleister Accountdaten	Backend Administration	zurücksetzen	-	Nur im Supportfall vom GU für den Fall, dass die Zugangsdaten abhanden gekommen sind		Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Evaluator	Backend Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Evaluator	Backend Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Evaluator Accountdaten	Backend Administration	zurücksetzen	-	Nur im Supportfall vom GU für den Fall, dass die Zugangsdaten abhanden gekommen sind		Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account externer Admin AOK	Backend Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account externer Admin AOK	Backend Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account externer Admin AOK Accountdaten	Backend Administration	zurücksetzen	-	Nur im Supportfall vom GU für den Fall, dass die Zugangsdaten abhanden gekommen sind		Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account externer Admin TK	Backend Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account externer Admin TK	Backend Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account externer Admin TK Accountdaten	Backend Administration	zurücksetzen	-	Nur im Supportfall vom GU für den Fall, dass die Zugangsdaten abhanden gekommen sind		Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Fachlicher Admin	Backend Administration	anlegen	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Fachlicher Admin	Backend Administration	bearbeiten	-			Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account fachlicher Admin Accountdaten	Backend Administration	zurücksetzen	-	Nur im Supportfall vom GU für den Fall, dass die Zugangsdaten abhanden gekommen sind		Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	anlegen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Vor der Registrierung durch PMA		Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Nach der Registrierung kann durch die Frauenärzt*in der Account beendet werden.		Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere	Portal Leistungserbringer	anlegen	-			Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere im Backend	Backend Administration	anlegen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	im Support als GU möglich		Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere im Backend	Backend Administration	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	im Support als GU möglich		Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account Schwangere im Backend	Backend Administration	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	im Support als GU möglich		Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account technischer Admin	Backend Administration	anlegen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account technischer Admin	Backend Administration	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Account technischer Admin Accountdaten	Backend Administration	zurücksetzen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Nur im Supportfall vom GU für den Fall, dass die Zugangsdaten abhanden gekommen sind		Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Cookies	Portal Leistungserbringer	ablehnen				Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Cookies	Portal Leistungserbringer	konfigurieren				Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Cookies	Portal Leistungserbringer	zustimmen				Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
CSV-Export Pseudonymliste der eingeschriebenen Schwangeren TK	Portal Administration	exportieren/abrufen				Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja
CSV-Export Report Pseudonymliste der eingeschriebenen Schwangeren AOK NW	Portal Administration	exportieren/abrufen				Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein
Dashboard - Abrechnungen - Einzelaufstellung starten (CSV-Export)	Portal Leistungserbringer	exportieren/abrufen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	alle GPOS **einer** Schwangeren für die eigene Betriebsstätte (GPOS Praxismitarbeiter*in Frauenä		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Abrechnungen - Einzelaufstellung starten (CSV-Export)	Portal Leistungserbringer	exportieren/abrufen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	alle GPOS **einer** Schwangeren für die eigene Betriebsstätte (GPOS Praxismitarbeiter*in Frauenä		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Abrechnungen - Einzelaufstellung starten (CSV-Export)	Portal Leistungserbringer	exportieren/abrufen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	alle GPOS **einer** Schwangeren für die eigene Betriebsstätte (GPOS Praxismitarbeiter*in Frauenä		Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Abrechnungen - Probeabrechnung starten (CSV-Export)	Portal Leistungserbringer	exportieren/abrufen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	alle GPOS **aller** Schwangeren für die eigene Betriebsstätte (GPOS Praxismitarbeiter*in Frauenä		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Abrechnungen - Probeabrechnung starten (CSV-Export)	Portal Leistungserbringer	exportieren/abrufen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	alle GPOS **aller** Schwangeren für die eigene Betriebsstätte (GPOS Praxismitarbeiter*in Frauenä		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Abrechnungen - Probeabrechnung starten (CSV-Export)	Portal Leistungserbringer	exportieren/abrufen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	alle GPOS **aller** Schwangeren für die eigene Betriebsstätte (GPOS Praxismitarbeiter*in Frauenä		Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Benachrichtigungen	Portal Leistungserbringer	aufrufen				Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Hebammensuche-Verfügbarkeit	Portal Leistungserbringer	aufrufen				Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	gilt für alle Personen einer Betriebsstätte		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	gilt für alle Personen einer Betriebsstätte		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	gilt für alle Personen einer Betriebsstätte Anzeige der Termine spezifizieren (Alle betreuten Schwangeren, die einen Termin mit dem LE haben (nicht dem Behandlungsteam).)		Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

Datenobjekt	Oberfläche	Aktivität	Zustand	Hinweis	Registrierung Schwangere	Frauenärzt*in	Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Hebamme	Schwangere	Backend-Administrator	SuperAdmin Migration	Technischer Admin	Fachlicher Admin	Abrechnungsdienstleister	Evaluator	Externer Admin AOK NW	Externer Admin TK
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	gilt für alle Personen einer Betriebsstätte	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	gilt für alle Personen einer Betriebsstätte	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Kalender (Termine - freie Vergabe)	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	gilt für alle Personen einer Betriebsstätte	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Leistungserbringer	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		Vor der Registrierung Schwangere	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		Vor der Reaistrierung Schwangere	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		Vor der Registrierung Schwangere	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	kein Partner im Behandlungsteam	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Voraussetzung Behandlungsteam geschlossen	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	kein Partner im Behandlungsteam	-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Voraussetzung Behandlungsteam geschlossen	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Dashboard - Schwangere	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Voraussetzung Behandlungsteam geschlossen	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Hilfe und Support	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Impressum	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Informationen zum Datenschutz und Nutzungsbedingungen	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Initiallink für Registrierung Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	erstellen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
MiMdita-Fragebogen	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
MiMdita-Fragebogen	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Fragebogen	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Fragebogen-Sichtbarkeit in der App	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillbefragung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillbefragung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillbefragung	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillbefragung	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
MiMdita-Stillberatung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillberatung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillberatung	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Stillberatung	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	ablehnen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App	-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	ablehnen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App	-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	ablehnen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	bestätigen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App	-	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	bestätigen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App	-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	bestätigen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	bestätigen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App, als Vertretung innerhalb eine BSNR	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	bestätigen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App, als Vertretung innerhalb eine BSNR	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	ablehnen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App, als Vertretung innerhalb eine BSNR	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	ablehnen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Nach der Auswahl durch die Schwangere in der App, als Vertretung innerhalb eine BSNR	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Team	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
MiMdita-Team	Portal Leistungserbringer	vorschlaaen		Vorschlae zur Erweiterune des MiMdita-Teams	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
MiMdita-Termine	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Termine	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Termine	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Termine	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Termine	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
M@dita-Termine	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpass Grafikprogramm	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 00 - Dokumentation Allgemein	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 00 - Dokumentation Allgemein	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 00 - Dokumentation Allgemein	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 00 - Dokumentation Allgemein	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 00 - Dokumentation Allgemein	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 01	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 02	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 02	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 02	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 02	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 02	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 03	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 03	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 03	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 03	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 03	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Angaben zu vorangegangenen Schwangerschaften	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Angaben zu voraneaanaenen Schwanaerschaften	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Beratung der Schwangeren	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Beratung der Schwaneren	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Beratung der Schwangeren	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Beratung der Schwaneren	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation Beratung der Schwangeren	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation zu weitere Serologische Befunde	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation zu weitere Serologische Befunde	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation zu weitere Serologische Befunde	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation zu weitere Serologische Befunde	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 04 - Dokumentation zu weitere Serologische Befunde	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05 - Dokumentation Ärztliche Bewertung Katalog A	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05 - Dokumentation Ärztliche Bewertung Katalog A	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05 - Dokumentation Ärztliche Bewertung Katalog A	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05 - Dokumentation Ärztliche Bewertung Katalog A	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 05 - Dokumentation Ärztliche Bewertung Katalog A	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 06	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Hinweis: Die Seite wird über Seite 7/8 aufgerufen und einem Termin zugeordnet.	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 06	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"	Hinweis: Die Seite wird über Seite 7/8 aufgerufen und einem Termin zugeordnet.	-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 06	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Hinweis: Die Seite wird über Seite 7/8 aufgerufen und einem Termin zugeordnet.	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 06	Portal Leistungserbringer	erfassen		Hinweis: Die Seite wird über Seite 7/8 aufgerufen und einem Termin zugeordnet.	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 06	Portal Leistungserbringer	lesen		Hinweis: Die Seite wird über Seite 7/8 aufgerufen und einem Termin zugeordnet.	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 07_08	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Wichtig: Je Untersuchungsergebnis	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 07_08	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"	Wichtig: Je Untersuchungsergebnis	-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

Datenobjekt	Oberfläche	Aktivität	Zustand	Hinweis	Registrierung Schwangere	Frauenärzt*in	Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Hebamme	Schwangere	Backend-Administrator	SuperAdmin Migration	Technischer Admin	Fachlicher Admin	Abrechnungsdienstleister	Evaluator	Externer Admin AOK NW	Externer Admin TK
Mutterpassseite 07_08	Portal Leistunsserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Wichtig: Je Untersuchungsergebnis	-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 07_08	Portal Leistunsserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 07_08	Portal Leistunsserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09	Portal Leistunsserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Besonderheiten zu den Katalogen A. und B.	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Cardiotokographische Befunde	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Cardiotokographische Befunde	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Cardiotokographische Befunde	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Cardiotokographische Befunde	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Cardiotokographische Befunde	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Stationäre Behandlung während der Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Stationäre Behandlung während der Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Stationäre Behandlung während der Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Stationäre Behandlung während der Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 09 - Dokumentation Stationäre Behandlung während der Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 10_11	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 10_11	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 10_11	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 10_11	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 10_11	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 11 - Dokumentation Ultraschall-Kontrolluntersuchung nach Anlage 1b	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 11 - Dokumentation Ultraschall-Kontrolluntersuchung nach Anlage 1b	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 11 - Dokumentation Ultraschall-Kontrolluntersuchung nach Anlage 1b	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 11 - Dokumentation Ultraschall-Kontrolluntersuchung nach Anlage 1b	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 11 - Dokumentation Ultraschall-Kontrolluntersuchung nach Anlage 1b	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 12	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 13	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Dopplersonographische Untersuchung nach Anlage 1d	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Dopplersonographische Untersuchung nach Anlage 1d	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Dopplersonographische Untersuchung nach Anlage 1d	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Dopplersonographische Untersuchung nach Anlage 1d	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Dopplersonographische Untersuchung nach Anlage 1d	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 14 - Dokumentation Weiterführende Ultraschall-Untersuchung nach Anlage 1c	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Alle Bereiche	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Geburt	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Geburt	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Geburt	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Geburt	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Schwangerschaft	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Wochenbett	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Wochenbett	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Wochenbett	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 15 - Wochenbett	Portal Leistungserbringer	erfassen		Bevor die Nachricht versendet wurde.	-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 1. Untersuchung nach Entbindung (D+0 bis D+6 Tage nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 1. Untersuchung nach Entbindung (D+0 bis D+6 Tage nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 1. Untersuchung nach Entbindung (D+0 bis D+6 Tage nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 1. Untersuchung nach Entbindung (D+0 bis D+6 Tage nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 2. Untersuchung nach Entbindung (6. bis 8. Woche nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 2. Untersuchung nach Entbindung (6. bis 8. Woche nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 2. Untersuchung nach Entbindung (6. bis 8. Woche nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - 2. Untersuchung nach Entbindung (6. bis 8. Woche nach der Geburt)	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - Alle Bereiche	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - Besonderheiten im Wochenbett	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - Besonderheiten im Wochenbett	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Mutterpassseite 16 - Besonderheiten im Wochenbett	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

Datenobjekt	Oberfläche	Aktivität	Zustand	Hinweis	Registrierung Schwangere	Frauenärzt*in	Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Hebamme	Schwangere	Backend-Administrator	SuperAdmin Migration	Technischer Admin	Fachlicher Admin	Abrechnungsdienstleister	Evaluator	Externer Admin AOK NW	Externer Admin TK
Mutterpassseite 16 - Besonderheiten im Wochenbett	Portal Leistungserbringer	erfassen			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nachrichten	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Der adressierte Empfänger kann die Nachricht (nach Versand) lesen sowie der Verfasser der Na	-	ja	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nachrichten	Portal Leistungserbringer	lesen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	Der adressierte Empfänger kann die Nachricht (nach Versand) lesen sowie der Verfasser der Na	-	ja	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nachrichten	Portal Leistungserbringer	schreiben	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	Bevor die Nachricht versendet wurde.	-	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nachrichten	Portal Leistungserbringer	schreiben	Anlage durch Rolle "Hebamme"	Bevor die Nachricht versendet wurde.	-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "Abrechnungsdienstleister"	Portal Administration	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "Evaluator"	Portal Administration	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	ja	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "externer Admin AOK"	Portal Administration	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	ja	Nein
Passwort ändern Rolle "externer Admin TK"	Portal Administration	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	ja
Passwort ändern Rolle "Fachlicher Admin"	Portal Administration	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "Frauenärzt*in"	Portal Leistungserbringer	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "Hebamme"	Portal Leistungserbringer	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	Portal Leistungserbringer	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Passwort ändern Rolle General User	Backend Administration	bearbeiten		Es ist nur möglich, dass eigene Passwort zu ändern	-	Nein	Nein	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Hebamme	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Hebamme	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere	Portal Leistungserbringer	lesen			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Daten zur Terminbestimmung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			Nach der Registrierung Schwangere in der A	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			Nach der Registrierung Schwangere in der A	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		Vor der Registrierung Schwangere in der Ap	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	bearbeiten			Nach der Registrierung Schwangere in der A	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Kontaktdaten	Portal Leistungserbringer	lesen		wenn die Daten von der Schwangeren freigegeben sind	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Rückrufwunsch	Portal Leistungserbringer	bearbeiten		adressiert an die Frauenärzt*in	-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Profil Schwangere - Rückrufwunsch	Portal Leistungserbringer	bearbeiten		adressiert an die Hebamme	-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Projektinformation	Portal Leistungserbringer	aufrufen			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Push-Nachrichten (Aufgaben) für Frauenärzt*in	Portal Leistungserbringer	lesen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Push-Nachrichten (Aufgaben) für Hebammen	Portal Leistungserbringer	lesen			-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
QR-Code für Rolle Schwangere	Portal Leistungserbringer	erstellen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
QR-Code für Rolle Schwangere	Portal Leistungserbringer	erstellen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
QR-Code für Rolle Schwangere	Portal Leistungserbringer	erstellen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Suche	Portal Leistungserbringer	aufrufen		inklusiver aller Unterverzeichnisse in der Suche	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine	Portal Leistungserbringer	lesen		sichtbar nur, wenn Schwangere die Sichtbarkeit freigegeben hat	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befraaung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlunespfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befraaung	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 1. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befraaung	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befraaung	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - 2. M@dita-Befragung	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine M@dita - M@dita-Stillberatungen!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 1. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Antikörper-Suchtest!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 2. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	anlegen			-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"		-	Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"		-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall!!	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

Datenobjekt	Oberfläche	Aktivität	Zustand	Hinweis	Registrierung Schwangere	Frauenärzt*in	Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in	Hebamme	Schwangere	Backend-Administrator	SuperAdmin Migration	Technischer Admin	Fachlicher Admin	Abrechnungsdienstleister	Evaluator	Externer Admin AOK NW	Externer Admin TK
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - 3. Basis-Ultraschall‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitune...‼	Portal Leistungserbringer	anlegen		-		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"	-		Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"	-		Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Anmeldung zu einem Geburtsvorbereitung...‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	anlegen		-		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"	-		Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad	-	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Erinnerung: Vorstellung in Entbindungsklinik‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"	-		ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	anlegen		-		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Gestations-Diabetes-Screening‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	anlegen		-		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Mehrlingsgeburt Zusatzuntersuchung‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	anlegen		-		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	bearbeiten	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	lesen		im Behandlungspfad		ja	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Hebamme"			Nein	Nein	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Termine Regelversorgung - Untersuchung auf Hepatitis B‼	Portal Leistungserbringer	löschen	Anlage durch Rolle "Praxismitarbeiter*in Frauenärzt*in"			ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Migration	Backend Administration	durchführen		Durchführung der Migration Content von Testsystem zu Produktivsystem		Nein	Nein	Nein	Nein	ja	ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein

Gefördert durch

m@dita.

Persönlich. Im Team. Digital.

Rundum gut versorgt während der Schwangerschaft und in der Stillzeit

Für Schwangere, Hebammen und Frauenärzt*innen in Schleswig-Holstein

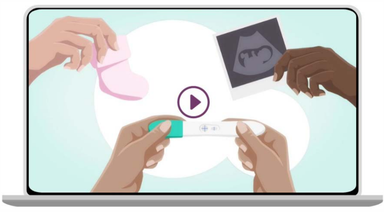
M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und unterstützt Hebammen und Frauenärzt*innen bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit – unter anderem durch eine digitale Lösung.

Die Schwangeren werden persönlich von ihrem vernetzten Team aus Frauenärzt*in und Hebamme versorgt. Über die M@dita-App bekommen sie Zugriff auf ihren digitalen Mutterpass und vieles mehr.

M@dita-Infoflyer herunterladen

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren am Programm teilnehmen. Bereits eingeschriebene Schwangere werden weiterhin im M@dita-Programm betreut.

Zustimmung erteilen



Zum Video mit Untertitel

Schwangere

Frauenärzt*innen

Hebammen

Netzwerk

Kostenfrei ✓

M@dita für Schwangere

Alles in einer App. Digitaler Mutterpass, individuelle Begleitung und wichtige Infos

Unterstützung bei der Suche nach Hebammen, Frauenärzt*innen und passenden Angeboten

Betreuung durch ein digital vernetztes Team aus Hebamme und Frauenärzt*in

Persönliche und umfangreiche Stillberatung – schon vor der Geburt

Intensive Beratung und Hilfestellung in besonderen Situationen

M@dita für Hebammen und Frauenärzt*innen

Gemeinsames Webportal: Sichere Vernetzung mit Zugriff auf den digitalen Mutterpass

Ergänzendes Screening zu Risikofaktoren und integrierte Übersicht zu Interventionsangeboten

Schulungen und Vergütung für die zusätzliche Betreuung von Schwangeren

Digitale Dokumentation, direkte Kommunikation und einfache Terminverwaltung

Unterstützung durch mobile Geräte für Hebammen zur Nutzung von unterwegs

News

30 Sep

Ende der Einschreibephase von Schwangeren

Das Ende der Einschreibephase von Schwangeren in das vom Innovationsfonds geförderte M@dita-Programm ist erreicht. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren an M@dita teilnehmen. Die Teilnahme aller bereits eingeschriebenen Schwangeren bleibt davon unberührt, sodass diese weiterhin von der umfassenden Betreuung im Rahmen des M@dita-Programms profitieren können.

Mehr erfahren

28 Jul

Die Sommerausgabe des Newsletters ist online!

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner*innen vertreten ist.

Mehr erfahren

„Dank der M@dita-App hat meine im Programm eingeschriebene Schwangere alle Infos rund um ihre Schwangerschaft immer zur Hand. Die M@dita-Stillberatung ermöglicht es mir als Hebamme wichtige Fragen zum Stillen mit ihr bereits in der Schwangerschaft ausführlich zu besprechen. Und auch der werdende Vater freut sich über die Einblicke, die er in ihrer App erhalten kann – insbesondere, wenn er nicht bei allen Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen dabei sein kann. Hier bietet ihm die M@dita-App auch Erklärungen zu den Untersuchungen und Tipps zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Elternzeit."

Anke Bertram (Leitende Hebamme im M@dita-Programm)

Mehr erfahren

„Als Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Frauenärzte SH kann ich den Frauenärzt*innen in den Praxen die Teilnahme am M@diramit gutem Gewissen für eine bessere Versorgung ihrer Schwangeren empfehlen. Wenn Frauenarztpraxen in Schleswig-Holstein an M@dita teilnehmen, müssen ihre Schwangeren sich nicht entscheiden: Gedrucker oder elektronischer Mutterpass – es wird ihnen beides zur Verfügung gestellt."

Doris Scharrel (Ärztliche Leiterin des M@dita-Programms)

Mehr erfahren

Newsletter

Bleiben Sie ganz einfach auf dem Laufenden! Tragen Sie sich hier für unseren kostenlosen Newsletter ein und erhalten alle wichtigen Infos rund um das innovative Versorgungsprogramm M@dita.

Zum Newsletter Archiv

E-Mail*

Name

Ich bin

- fachlich interessiert
- allgemein interessiert
- schwanger & interessiert

Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen.

Anmelden

Zusammen sind wir M@dita

M@dita wird gefördert durch

Finanziert wird das 2020 gestartete Programm über den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) Fördernummer: 01NVF18028

M@dita

info@madita.online

040-2262114980

Sitemap

Kontakt

Impressum

Datenschutz

Cookie-Richtlinie

m@dita.

Datenschutz-erklärung

Datenverarbeitung auf unserem Internetangebot

Im Folgenden informieren wir über die Erhebung personenbezogener Daten bei Nutzung unserer M@dita-Website. Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person (im Folgenden „betroffene Person") beziehen.

Verantwortlicher gem. Art. 4 Abs. 7 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist OptiMedis AG, Burchardstraße 17, 20095 Hamburg, office@optimedis.de. Unseren Datenschutzbeauftragten Dr. Volker Wodianka erreichen Sie unter volker.wodianka@privacy-legal.de oder unserer Postadresse mit dem Zusatz „der Datenschutzbeauftragte".

Mit jedem Aufruf einer Seite und mit jedem Abruf einer Datei aus unserem Internetangebot erheben und speichern wir automatisch in unseren Server Log Files Informationen, die Ihr Browser an uns übermittelt, die für uns technisch erforderlich sind, um Ihnen unsere Website anzuzeigen und die Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten (Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. f DSGVO. Dies sind:

- Datum und Uhrzeit der Serveranfrage,
- Hostname des zugreifenden Rechners (IP-Adresse),
- Typ und Version des Browsers,
- verwendetes Betriebssystem,
- Referrer URL (die zuvor besuchte Seite),
- aufgerufene Seite bzw. Name der abgerufenen Datei,
- Meldung, ob der Zugriff bzw. Abruf erfolgreich war und die
- übertragene Datenmenge.

Diese Daten sind für uns nicht bestimmten Personen zuordenbar. Eine Zusammenführung dieser Daten mit anderen Datenquellen wird nicht vorgenommen, die Daten werden zudem nach einer statistischen Auswertung gelöscht.

Zustimmung verwalten

Ihre Rechte

Sie haben gegenüber uns folgende Rechte hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten:

- Recht auf Auskunft,
- Recht auf Berichtigung oder Löschung,
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung,
- Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung,
- Recht auf Datenübertragbarkeit.

Sie haben zudem das Recht, sich bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns zu beschweren.

Widerspruch oder Widerruf gegen die Verarbeitung Ihrer Daten

Falls Sie eine Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten erteilt haben, können Sie diese jederzeit widerrufen. Ein solcher Widerruf beeinflusst die Zulässigkeit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, nachdem Sie ihn gegenüber uns ausgesprochen haben.

Soweit wir die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf die Interessenab-wägung stützen, können Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen. Dies ist der Fall, wenn die Verarbeitung insbesondere nicht zur Erfüllung eines Vertrags mit Ihnen erforderlich ist, was von uns jeweils bei der nachfolgenden Beschreibung der Funktionen dargestellt wird. Bei Ausübung eines solchen Widerspruchs bitten wir um Darlegung der Gründe, weshalb wir Ihre personenbezogenen Daten nicht wie von uns durchgeführt verarbeiten sollten. Im Falle Ihres begründeten Widerspruchs prüfen wir die Sachlage und werden entweder die Datenverarbeitung einstellen bzw. anpassen oder Ihnen unsere zwingenden schutzwürdigen Gründe aufzeigen, auf-grund derer wir die Verarbeitung fortführen.

Selbstverständlich können Sie der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten für Zwecke der Werbung und Datenanalyse jederzeit widersprechen. Über Ihren Werbewiderspruch können Sie uns unter folgenden Kontaktdaten informieren: office@optimedis.de.

Anmeldung zu Veranstaltungen

Sie können sich über unsere Webseite zu Veranstaltungen anmelden. Wir erheben für den jeweiligen Veranstalter die hierzu erforderlichen Anmeldedaten wie E-Mail-Adresse, Vor- und Nachname sowie ihre Profession. Für die Anmeldung zu dem Seminar „Einführung in die motivierende Gesprächsführung" werden Ihre Anmeldedaten an das Momenta Institut als durchführender Veranstalter weiterge-leitet. Rechtsgrundlage für die Erhebung und Verarbeitung der Daten ist Art. 6 Abs. 1 lit b DSGVO. Datenschutzrechtlich verantwortlich ist der Veranstalter. Es gelten folgende Datenschutzbestimmungen.

E-Mail-Adressen und Postanschriften

Sollten Sie im Rahmen einer Anfrage oder Bestellung von Informationsmaterial oder der Newsletters Ihre E-Mail-Adresse oder Postanschrift angeben, so werden diese ausschließlich für die Korrespondenz beziehungsweise den Versand verwendet. Selbes gilt, wenn Sie eingewilligt haben, dass wir Sie zielgerichtet per E-Mail über das M@dita-Programm informieren dürfen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten ist bei Anfragen Art. 6 Abs. 1 lit b DSGVO, für den Newsletter Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit a DSGVO. Sie können den Newsletter jederzeit abbestellen.

Fragen zum Datenschutz

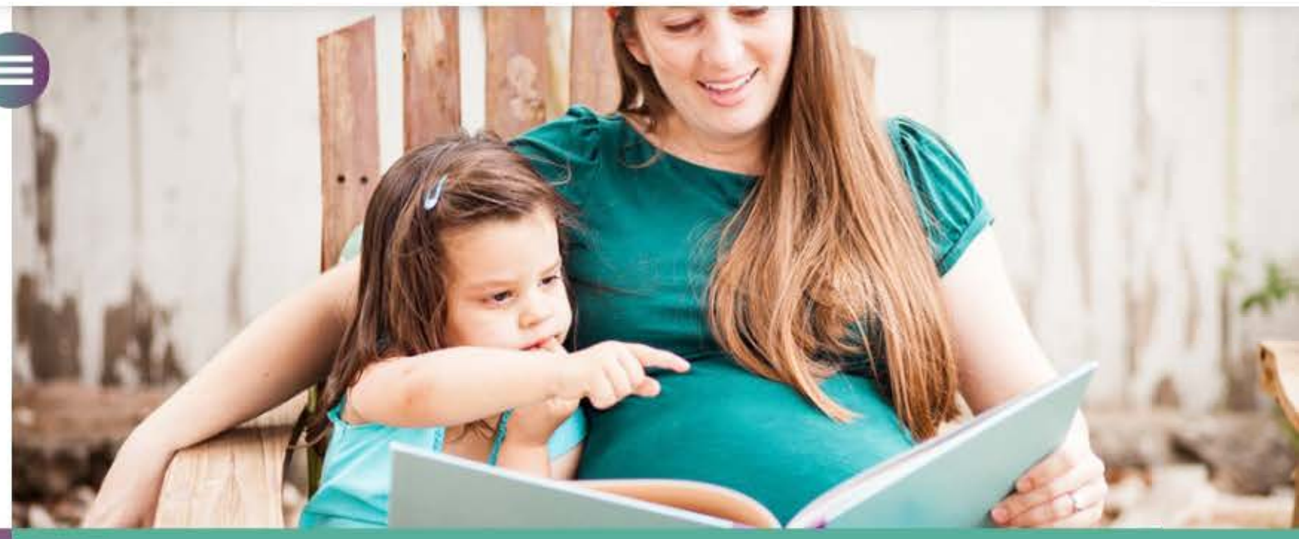
Wenn Sie eine Frage zum Datenschutz und zur Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten auf unserer Webseite haben, kontaktieren Sie bitte unseren Datenschutzbeauftragten:

Dr. Volker Wodianka, LL.M.
Geschäftsführer, Zertifizierter Datenschutzbeauftragter (CIPP/E, GDDcert.)
Wodianka privacy legal GmbH

Dockenhudener Str. 12a, 22587 Hamburg
Telefon: +49 40 2110786-0

E-Mail: volker.wodianka@privacy-legal.de

Gefördert durch Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss



Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

OptiMedis AG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg

Telefon: 049 40 22621149-0
E-Mail: office@optimedis.de

Sitz der Gesellschaft: Hamburg
Handelsregistereintrag: Amtsgericht Hamburg HRB 87604 am 20.06.2003
Umsatzsteuer-ID-Nummer: DE 227 566 961

Konsortialführung im Innovationsfondsprojekt M@dita

AOK NordWest. Die Gesundheitskasse.
Kopenhagener Straße 1
44269 Dortmund

E-Mail: madita@nw.aok.de

Die AOK NordWest ist ein Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Zustimmung verwalten

Wichtige rechtliche Hinweise

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der OptiMedis AG unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Alle Rechte vorbehalten.

Hiermit distanziert sich die OptiMedis AG ausdrücklich von allen Inhalten aller verlinkten Seiten auf dieser Homepage. Diese Erklärung gilt für alle auf dieser Homepage angebrachten Links. Sollten Sie bemerken, dass Links unserer Homepage auf Seiten verweisen, deren Inhalte gegen geltendes Recht verstoßen, benachrichtigen Sie uns bitte umgehend. Wir werden diese Links dann umgehend von unserer Homepage entfernen.

OptiMedis AG ist eine eingetragene Marke. Geschützte Warennamen werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Förderung

Das dieser Webseite zugrunde liegende Projekt wurde mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01NVF18026 gefördert.

Hier geht es zur Datenschutzerklärung

Über M@dita

Was ist M@dita?

M@dita ist das innovative Versorgungsprogramm für Schwangere in Schleswig-Holstein und wird seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert (Fördernummer: 01NVF18026).

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und entwickelt die Versorgung schwangerer Frauen weiter – gemeinsam mit den Profis. Hebammen, Frauenärzt*innen und Praxisteams werden bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit unterstützt, unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung und die Verknüpfung von medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen.

Die Schwangeren werden persönlich von ihrem vernetzten Team aus Frauenärzt*innund Hebamme versorgt. Über die M@dita-App haben sie Zugriff auf ihren digitalen Mutterpass, individuelle Informationen und vieles mehr.

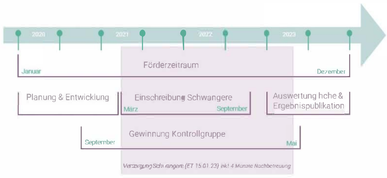
M@dita-Infoflyer herunterladen

Zustimmung verwalten

Wichtige Ziele

M@dita möchte dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt im Aufbau eines regionalen Netzwerks, das die medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen systematisch miteinander verknüpft.

Ablauf und Phasen



Wer kann mitmachen?

Programmpartner*in werden können alle niedergelassenen Frauenärzt*innen in Schleswig-Holstein und alle Hebammen, die ihren Wohnort in Schleswig-Holstein haben und/oder Mitglied im Hebammenverband Schleswig-Holstein sind. Das Versorgungsprogramm selbst richtet sich an Versicherte der AOK NordWest und der Techniker Krankenkasse, die zu Beginn der Teilnahme vor der 24. SSW sind und mindestens 15 Jahre alt sind.

30. Sep

Ende der Einschreibephase von Schwangeren

Das Ende der Einschreibephase von Schwangeren in das vom Innovationsfonds geförderte M@dita-Programm ist erreicht: Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren an M@dita teilnehmen. Die Teilnahme aller bereits eingeschriebenen Schwangeren bleibt davon unberührt, sodass diese weiterhin von der umfassenden Betreuung im Rahmen des M@dita-Programms profitieren können.

MEHR ERFAHREN

Presse

Pressemitteilung	Pressebild 1	Pressebild 2
15.07.2021		

Alle Ausgaben unseres Newsletters

M@dita Newsletter 07/22 (Ausgabe 6)

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner:innen vertreten ist.

Hier geht es zum Newsletter.

- M@dita Newsletter 03/22 (Ausgabe 5)
- M@dita Newsletter 12/21 (Ausgabe 4)
- M@dita Newsletter 08/21 (Ausgabe 3)
- M@dita Newsletter 04/21 (Ausgabe 2)
- M@dita Newsletter 12/20 (Ausgabe 1)

Newsletter-Anmeldung

Bleiben Sie ganz einfach auf dem Laufenden! Tragen Sie sich hier für unseren kostenlosen Newsletter ein und erhalten alle wichtigen Infos rund um das innovative Versorgungsprogramm M@dita.

E-Mail*

Name

Ich bin

- fachlich interessiert
- allgemein interessiert
- schwanger & interessiert

Ich akzeptiere die Datenschutzbedingungen.

Anmelden

Ihre Ansprechpartner*innen

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen & Regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 2262114980
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 2262114980
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Aktuelles

30. Sep

Ende der Einschreibephase von Schwangeren

Das Ende der Einschreibephase von Schwangeren in das vom Innovationsfonds geförderte M@dita-Programm ist erreicht. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren an M@dita teilnehmen. Die Teilnahme aller bereits eingeschriebenen Schwangeren bleibt davon unberührt, sodass diese weiterhin von der umfassenden Betreuung im Rahmen des M@dita-Programms profitieren können.

Mehr erfahren

Spamming verstehen

28. Jul

Die Sommerausgabe des Newsletters ist online!

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner*innen vertreten ist.

Mehr erfahren

04. Mai

Einschreibung von Schwangeren noch bis zum errechneten Entbindungstermin 15.01.2023 möglich

M@dita wird seit 2020 über einen Zeitraum von vier Jahren vom Innovationsfonds gefördert. Das Ende der aktuellen Phase – Einschreibung von Schwangeren – wurde nun bis zur letzte mögliche Einschreibemonat für schwangere Teilnehmerinnen ist der 30.09.2022, wobei der ET den 15.01.2023 nicht überschreiten darf.

Mehr erfahren

08. Mrz

Frühlingspost: Der März-Newsletter ist online!

In dieser Ausgabe geht es u. a. um die Weiterentwicklung des Schwangeren-M@dita-Programms, für das noch unterstützende*n gesucht werden. Außerdem haben wir mit unseren Programmmanager Martin Krichel gesprochen, der Einblicke in seine Gedanken rund um die Chancen von digitalen und interdisziplinär ausgerichteten Versorgungslösungen gibt.

Mehr erfahren

24. Feb

Einfach & digital: Wir freuen uns auf Ihre Unterstützung bei der Evaluation

Gemeinsam mit dem HCHE der Universität Hamburg suchen wir Akteure aus dem Bereich Schwangerenversorgung und -betreuung. Sie sind bei der Gewinnung von Schwangeren und Müttern für eine kurze Online-Befragung unterstützen können. Alles, was dafür zu tun ist, kann ab sofort komplett digital abgewickelt werden.

Mehr erfahren

14. Jan

M@dita bringt Fortbildungspunkte

Alle Hebammen und Frauenärzt*innen, die im Rahmen von M@dita an der „Technischen Einweisung" und/oder an der „Einführung in die motivierende Gesprächsführung" teilnehmen, können sich ab sofort wichtige Fortbildungspunkte sichern.

Mehr erfahren

17. Dez

Der Dezember-Newsletter ist online!

Erfahren Sie in der neuen Newsletter-Ausgabe, welche neuen Materialien und Services die praktische Arbeit im M@dita-Programm erleichtern, lernen Sie unser neues Teammitglied Meret Scheuermann kennen und noch vieles mehr, was Ihnen beim Lesen & frohliche Weihnachten!

Mehr erfahren

01. Dez

Merret Scheunemann: Unsere neue Ansprechpartnerin für Hebammen und regionale Partner

Neuigkeiten aus dem M@dita Team: Meret Scheunemann ist seit Anfang November die neue Hebammen- und regionalen Partner.in. Sie hat gebürtige Schleswig-Holsteinerin ist ein echter Profi im Bereich Gesundheitswissenschaften, vor allem wenn es um Prozessverbesserungen und Digitalisierung im Gesundheitswesen geht.

Mehr erfahren

27. Okt

M@dita on Tour: Im Austausch mit dem Fachpublikum

Für das Team rund um M@dita ist der Austausch mit den Profis im Bereich der Schwangerenversorgung ein absolutes Muss – und immer eine Reise wert. So ging es diesen Herbst gleich zweimal zu spannenden Fachveranstaltungen, um den Hebammen und Frauenärzt*innen das Versorgungsprogramm näher vorzustellen und natürlich um Fragen zu beantworten.

Mehr erfahren

31. Aug

Der August-Newsletter ist online!

Lesen Sie in der neuen Ausgabe unseres Newsletters mehr über die aktuellen Entwicklungen, werfen Sie einen Blick in die M@dita-App und lernen Sie unseren Film sowie die Social-Media-Kanäle von M@dita kennen.

Mehr erfahren

15. Jul

Erste Pressemitteilung zu M@dita veröffentlicht

Lesen Sie in der ersten M@dita-Pressemitteilung mehr zu den Zielen und Besonderheiten des neuen Versorgungsprogramms. Unterstützen Sie uns gerne, M@dita in der Öffentlichkeit bekannter zu machen, damit möglichst viele schwangere Frauen profitieren und sich die Strukturen und Prozesse der Schwangerenversorgung nachhaltig weiterentwickeln.

Mehr erfahren

10. Jun

M@dita auf Instagram und Facebook folgen

Unsere Social-Media-Kanäle sind live! Folgt uns gerne ab sofort auf Instagram und Facebook – so versorgen unsere Follower mit spannenden Infos und Einblicken in das M@dita-Programm.

Mehr erfahren

16. Apr

Der neue Newsletter ist da!

Lesen Sie in der April-Ausgabe unseres Newsletters mehr über den Start von M@dita. Lernen Sie unser innovatives Versorgungsprogramm bei einem unserer Online-Termine besser kennen oder laden Sie sich einen unserer Flyer herunter. Außerdem: Außerdem bekommen Sie einen Einblick in die technische Basis von M@dita.

Mehr erfahren

29. Mrz

M@dita geht an den Start: Jetzt Programmpartner*in werden!

Digitale Innovation, starkere Vernetzung: M@dita entwickelt die Versorgung schwangerer Frauen in Schleswig-Holstein weiter. Interessierte Ärzt*innen, Hebammen und Frauenärzt*innen können ab sofort Programmpartner*innen werden.

Mehr erfahren

15. Feb

Evaluation von M@dita: Schwangere und Mütter für Online-Befragung gesucht

Für unser M@dita-Programm, das seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert wird, ist eine umfangreiche Evaluation von besonderer Bedeutung. Diese Aufgabe übernimmt das Hamburg Center for Health Economics der Universität Hamburg (HCHE) – schon jetzt werden bereits Schwangeren und Mütter für eine ca. zehnminütige Online-Befragung gesucht.

Mehr erfahren

22. Dez

Der erste M@dita-Newsletter ist online!

Lesen Sie in der Dezember-Ausgabe unseres Newsletters mehr über das bereits gestartete „M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein" und die Online-Befragung zur Evaluation des Programms, für die schon jetzt Schwangere und Mütter gesucht werden! Hier geht es zum Newsletter.

Mehr erfahren

04. Dez

Das „M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein" ist gestartet

Ein Ziel von M@dita ist es, die medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen für Schwangere und Familien noch stärker miteinander zu vernetzen. Zu diesem Zweck haben wir das M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein aufgebaut. Beratungs- und Unterstützungsangebote für Schwangere in belasteten Situationen werden so niederschwellig nach Regionen dargestellt. Verantwortliche der Frühen Hilfen und Träger von Beratungs- und Unterstützungsangeboten können diese [...]

Mehr erfahren

01. Okt

M@dita jetzt kennenlernen: Die Online-Programmvorstellungen laufen weiter

Wir möchten Sie als Verantwortliche im Bereich der Schwangerenversorgung für die Teilnahme an unseren innovativen M@dita-Programm begeistern. Dafür stellen wir uns in einer 30-minütigen Online-Programmvorstellung vor. Hier erfahren Sie mehr über die Ziele, Vorteile und Prozesse von M@dita. Das Programm wird seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert. Sie können sich ganz komfortabel direkt über unsere [...]

Mehr erfahren

09. Jun

M@dita stellt sich vor: Ab dem 17. Juni starten unsere Online-Termine

Wir möchten Sie als Verantwortliche im Bereich der Schwangeren-versorgung für die Teilnahme an unserem innovativen M@dita-Programm begeistern. Dafür stellen wir uns in einer 30-minütigen Online-Programmvorstellung vor. Hier erfahren Sie mehr über die Ziele, Vorteile, Vergütung und Prozesse von M@dita. Das Programm wird seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert. Sie können sich ab sofort unverbindlich und [...]

Mehr erfahren

08. Jun

Die Webseite zu M@dita ist online!

Ein innovatives Programm, das ganz im Zeichen der Digitalisierung steht, braucht selbstverständlich eine informative und praktische Onlinepräsenz. Auf unserer neuen Webseite finden Sie deshalb das Wichtigste rund um M@dita – inklusive Newsletter, Online-Anmeldung für Termine und Kontakt zu Ihren persönlichen Ansprechpartnern!

Mehr erfahren

Über M@dita

Was ist M@dita?

M@dita ist das innovative Versorgungsprogramm für Schwangere in Schleswig-Holstein und wird seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert (Fördernummer: 01NVF18026).

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und entwickelt die Versorgung schwangerer Frauen weiter – gemeinsam mit den Profis. Hebammen, Frauenärzt*innen und Praxisteams werden bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit unterstützt, unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung und die Verknüpfung von medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen.

Die Schwangeren werden persönlich von ihrem vernetzten Team aus Frauenärzt*in und Hebamme versorgt. Über die M@dita-App haben sie Zugriff auf ihren digitalen Mutterpass, individuelle Informationen und vieles mehr.

M@dita-Infoflyer herunterladen

Wichtige Ziele

M@dita möchte dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt im Aufbau eines regionalen Netzwerks, das die medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen systematisch miteinander verknüpft.

Ablauf und Phasen

Über M@dita
- Programminfo
- Aktuelles
- Presse
- Newsletter
- Kontakt

Schwangere
- Infos & Vorteile
- Film
- Teilnahme
- M@dita App
- FAQs

Hebammen
- Infos & Vorteile
- Service & Downloads
- FAQs
- M@dita-Portal

Partner*in werden

Frauenärzt*innen
- Infos & Vorteile
- Service & Downloads
- FAQs
- M@dita-Portal

Partner*in werden

Netzwerk
- Info
- Dabei sein

Evaluation
- Kontrollgruppe

...chleswig-Holstein und alle ...Hebammenverband Schleswig-...DK NordWest und der Techniker ...15 Jahre alt sind.

3... Sep

...vom Innovationsfonds geförderte M@dita-Programm ist erreicht: Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren an M@dita teilnehmen. Die Teilnahme aller bereits eingeschriebenen Schwangeren bleibt davon unberührt, sodass diese weiterhin von der umfassenden Betreuung im Rahmen des M@dita-Programms profitieren können.

MEHR ERFAHREN

Presse

Pressemitteilung 15.07.2021

Pressebild 1

Pressebild 2

Alle Ausgaben unseres Newsletters

M@dita Newsletter 07/22 (Ausgabe 6)

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner:innen vertreten ist.

Hier geht es zum Newsletter.

- M@dita Newsletter 03/22 (Ausgabe 5)
- M@dita Newsletter 12/21 (Ausgabe 4)
- M@dita Newsletter 08/21 (Ausgabe 3)
- M@dita Newsletter 04/21 (Ausgabe 2)
- M@dita Newsletter 12/20 (Ausgabe 1)

Newsletter-Anmeldung

Bleiben Sie ganz einfach auf dem Laufenden! Tragen Sie sich hier für unseren kostenlosen Newsletter ein und erhalten alle wichtigen Infos rund um das innovative Versorgungsprogramm M@dita.

E-Mail*

Name

Ich bin

- fachlich interessiert
- allgemein interessiert
- schwanger & interessiert

Ich akzeptiere die Datenschutzbedingungen.

Anmelden

Ihre Ansprechpartner*innen

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen & Regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Über M@dita

Was ist M@dita?

M@dita ist das innovative Versorgungsprogramm für Schwangere in Schleswig-Holstein und wird seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert (Fördernummer: 01NVF18026).

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und entwickelt die Versorgung schwangerer Frauen weiter – gemeinsam mit den Profis. Hebammen, Frauenärzt*innen und Praxisteams werden bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit unterstützt, unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung und die Verknüpfung von medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen.

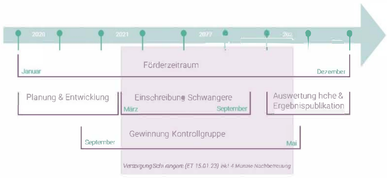
Die Schwangeren werden persönlich von ihrem vernetzten Team aus Frauenärzt*in und Hebamme versorgt. Über die M@dita-App haben sie Zugriff auf ihren digitalen Mutterpass, individuelle Informationen und vieles mehr.

M@dita-Infoflyer herunterladen

Wichtige Ziele

M@dita möchte dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen. Ein weiterer Schwerpunkt liegt im Aufbau eines regionalen Netzwerks, das die medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen systematisch miteinander verknüpft.

Ablauf und Phasen



Über M@dita
Programm-Info
Aktuelles
Presse
Newsletter
Kontakt

Schwangere
Infos & Vorteile
Film
Teilnahme
M@dita App
FAQs

Hebammen
Infos & Vorteile
Service & Downloads
FAQs
M@dita-Portal
Partner*in werden

Frauenärzt*innen
Infos & Vorteile
Service & Downloads
FAQs
M@dita-Portal
Partner*in werden

Netzwerk
Info
Dabei sein

Evaluation
Kontrollgruppe

…chleswig-Holstein und alle …Hebammenverband Schleswig-…DK NordWest und der Techniker …15 Jahre alt sind.

Presse

Pressemitteilung 5.07.2022

Pressebild 1

Pressebild 2

Alle Ausgaben unseres Newsletters

M@dita Newsletter 07/22 (Ausgabe 6)

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner:innen vertreten ist.

Hier geht es zum Newsletter.

M@dita Newsletter 03/22 (Ausgabe 5)

M@dita Newsletter 12/21 (Ausgabe 4)

M@dita Newsletter 08/21 (Ausgabe 3)

M@dita Newsletter 04/21 (Ausgabe 2)

M@dita Newsletter 12/20 (Ausgabe 1)

Newsletter-Anmeldung

Bleiben Sie ganz einfach auf dem Laufenden! Tragen Sie sich hier für unseren kostenlosen Newsletter ein und erhalten alle wichtigen Infos rund um das innovative Versorgungsprogramm M@dita.

E-Mail*

Name

Ich bin

- fachlich interessiert
- allgemein interessiert
- schwanger & interessiert

Ich akzeptiere die Datenschutzbedingungen.

Anmelden

Zustimmung verwalten

Ihre Ansprechpartner*innen

Merret Scheunemann

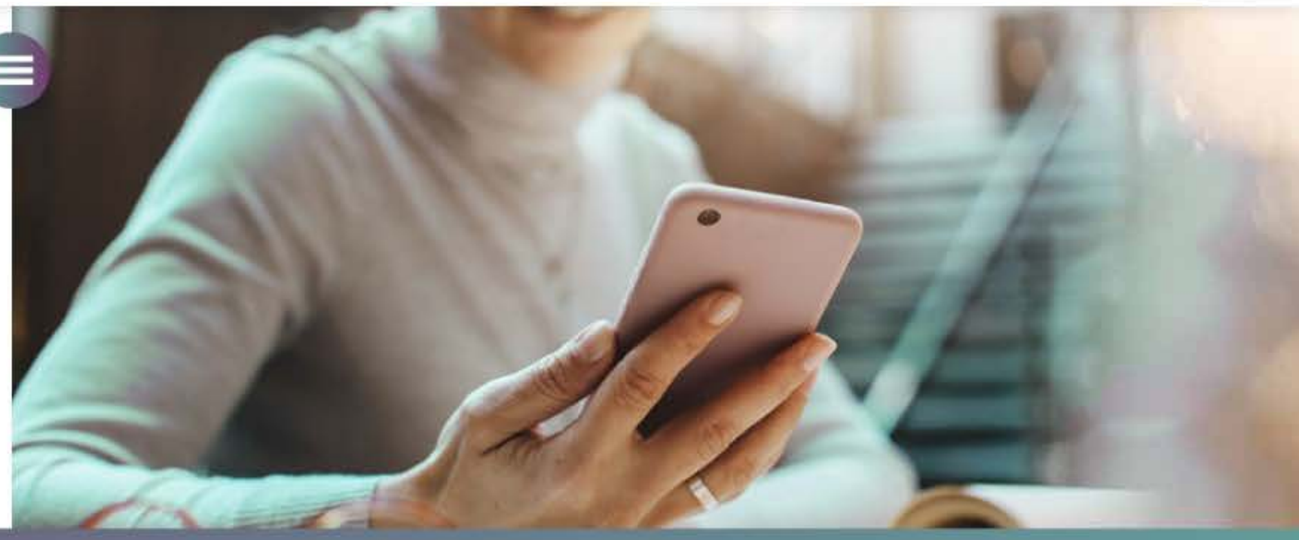
Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen & Regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 2262114980
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 2262114980
E-Mail: m.knuettel@madita.online



Kontakt & Ansprechpartner*innen

Wir sind für Sie da!

OptiMedis AG
M@dita-Geschäftsstelle
Burchardstraße 17
20095 Hamburg
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: info@madita.online

Ansprechpartner Presse

AOK NordWest. Die Gesundheitskasse.
Jens Kuschel (Stabsbereichsleiter Presse)
Kopenhagener Straße 1
44269 Dortmund
Telefon 0800 2655-505528

Ihre Ansprechpartner*innen

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen & regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Zustimmung verwalten

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Für Frauenärzt*innen

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren am Programm teilnehmen. Bereits eingeschriebene Schwangere werden weiterhin im M@dita-Programm betreut.

Sie möchten weiterhin zum Erfolg der Studie beitragen? Dann freuen wir uns, wenn Sie – im Sinne der Evaluation – Frauen für die Kontrollgruppe gewinnen. Hier erfahren Sie mehr.

Zusammen entwickeln wir die Versorgung schwangerer Frauen in Schleswig-Holstein weiter

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und möchte Sie bei Ihrer verantwortungsvollen Arbeit mit werdenden Müttern unterstützen – unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung sowie die Vernetzung von medizinischen und sozialen Strukturen.

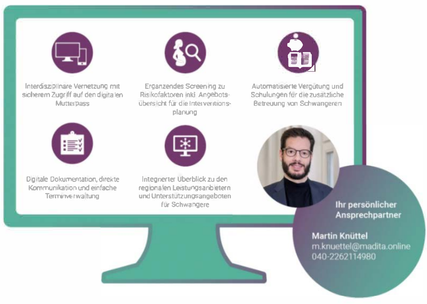
Mitmachen können alle niedergelassenen Frauenärzt*innen in Schleswig-Holstein. Grundlage ist ein Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V. Das Versorgungsprogramm selbst richtet sich an Versicherte der AOK NordWest und der Techniker Krankenkasse.

Zustimmung verwalten

Flyer für Frauenärzt*innen herunterladen

Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

Ihre Vorteile auf einen Blick



Die Rundumversorgung von Schwangeren mit besonderem Betreuungsbedarf im Blick

- Ergänzendes Screening für die Bedarfs- bzw. Risikoermittlung zu psychosozialen Belastungen, Alkohol, Drogen, Rauchen und zu Ernährungsrisiken.
- Bei Identifikation eines Unterstützungsbedarfs steht eine Übersicht zu passenden Interventionsangeboten im Portal zur Verfügung (Regional- und Onlineangebote aus dem M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein).
- Für den zusätzlichen Betreuungsaufwand der Schwangeren werden Sie durch den Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V automatisiert vergütet.

„Als Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Frauenärzte SH kann ich den Frauenärzt*innen in den Praxen die Teilnahme an M@dita mit gutem Gewissen für eine bessere Versorgung ihrer Schwangeren empfehlen. Wenn Frauenarztpraxen in Schleswig-Holstein an M@dita teilnehmen, müssen ihre Schwangeren sich nicht entscheiden: Gedruckter oder elektronischer Mutterpass – es wird ihnen beides zur Verfügung gestellt.

Mit innovativen, digitalen Versorgungsformen außerhalb einer häufig störanfälligen Praxissoftware gibt es in Schleswig-Holstein schon durch andere Projekte sehr gute Erfahrungen. M@dita bietet dieselben Vorteile zusammen mit gutem, schnellem Support und unkomplizierter Dokumentation und Abrechnung.

Durch strukturierte Anamnese- und Risikofragebögen verbunden mit digital aufbereiteten Angeboten für spezielle Beratungskomplexe soll eine Entdeckung und Betreuung von Risikoschwangerschaften ermöglicht werden."

Doris Scharrel (Ärztliche Leiterin des M@dita-Programms)

Gemeinsam zum Ziel: Gesunde Mütter, gesunde Babys

Mit dem seit Anfang 2020 über den Innovationsfonds geförderten Programm (mehr Infos hier) möchte M@dita gemeinsam mit Ihnen dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen.

Mithilfe einer digitalen Lösung und der systematischen Verknüpfung von medizinischen und sozialen Strukturen sollen neue Impulse für eine zukunftsfähige und interdisziplinär ausgerichtete Schwangerenversorgung entstehen.

Ihre Fragen – unsere Antworten

Rund um den Selektivvertrag

Was bedeutet der M@dita-Selektivvertrag für meine Regelversorgung?

Durch den M@dita-Selektivvertrag nach § 140a SGB V können Sie Leistungen anbieten und abrechnen, die über die Regelversorgung hinausgehen. Das bedeutet, dass M@dita ein Add-on zu der Versorgung nach Mutterschafts-Richtlinien darstellt und diese nicht einschränkt. Sowohl Hebammen als auch Frauenarzt*innen, die auch sonst mit gesetzlichen Krankenkassen abrechnen, können dem Selektivvertrag beitreten und die zusätzlichen Leistungen erbringen und abrechnen.

Rund um das M@dita-Programm

Rund um das M@dita-Portal

Rund um die Evaluation (Kontrollgruppe)

Kontaktieren Sie mich gerne!

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner für Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Gefördert durch Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss
AOK NordWest Die Gesundheitskasse. · Die Techniker · Hebammenverband Schleswig-Holstein · OptiMedis · hche Hamburg Center for Health Economics

m@dita.

M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein

Digitaler Fortschritt trifft regionale Vernetzung

M@dita steht für eine interdisziplinäre Vernetzung und optimale Betreuung der Schwangeren von Anfang an. Gemeinsam mit den Frühen Hilfen und regionalen Trägern von Beratungs- und Unterstützungsangeboten mochten wir belasteten Schwangeren frühzeitig Unterstützung bieten, um ihren Babys einen gesunden Start ins Leben zu ermöglichen und Familien gezielt zu stärken.

Deshalb ist ein Fokus von M@dita der Aufbau eines regionalen Netzwerks, das die medizinischen und sozialen Versorgungsstrukturen stärker miteinander verknüpft. Für Frauen mit einem besonderem Bedarf bekommen Hebammen und Frauenärzt*innen dank der digitalen Lösung (M@dita-Portal) automatisch passende Unterstützungs- und Beratungsangebote angezeigt. Gemeinsam mit den werdenden Müttern kann dann entschieden werden, welches Angebot das richtige ist. So soll der Zugang zu den regionalen Frühen Hilfen sowie weiteren Beratungs- und Unterstützungsangeboten (online und vor Ort) erleichtert werden.

Zustimmung verwalten

M@dita macht passende Angebote für Schwangere und Mütter noch besser zugänglich

Trägern und Anbietern von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Schwangere und Mütter bieten wir einen eigenen passwortgeschützen Bereich unter www.madita-netzwerk.online. Hier können nicht nur die eigenen Angebote aktualisiert und ergänzt werden, sondern andere Beratungs- und Unterstützungsangebote in der Region (sowie aller Regionen in Schleswig-Holstein) übersichtlich eingesehen werden.

Erfahren Sie mehr rund um das M@dita-Netzwerk

- Hintergrundinfo
- Datenschutzinformationen

Indem die Verantwortlichen aktiv die von uns ermittelten Angebote ihres Träger bzw. Institution prüfen und weitere, noch nicht erfasste Angebote hinzufügen, helfen sie uns dabei ein lebendiges Netzwerk aufzubauen und somit die vernetzte Betreuung von Schwangeren zu stärken.

Hier geht es zum geschützen Bereich des M@dita-Netzwerks. Wir haben geeignete Angebote vorab erfasst und in die Plattform aufgenommen. Alle Träger und Anbieter werden via E-Mail von uns darüber informiert und erhalten sichere Zugangsdaten.

Sie möchten mit dabei sein?

Sie haben bislang keine E-Mail von uns erhalten, obwohl sie Angebote für Schwangere und Mütter zu den Themen Alkohol- oder Drogenkonsum, Rauchen, psychosoziale Belastungen oder Ernährungsrisiken in der Schwangerschaft haben? Dann melden Sie sich bei Ihrer Ansprechpartnerin Merret Scheunemann unter netzwerk@madita.online.

Ihre persönliche Ansprechpartnerin

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin für regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

m@dita.

Evaluation

Schwangere und Mütter für Online-Befragung gesucht: Wir freuen uns über Ihre Unterstützung!

Für unser M@dita-Programm, das seit 2020 über den Innovationsfonds gefördert wird, ist eine umfangreiche Evaluation von besonderer Bedeutung. Diese Aufgabe übernimmt das Hamburg Center for Health Economics der Universität Hamburg (HCHE) und sucht aktuell Schwangere und Mütter für eine ca. zehnminütige Online-Befragung.

Frauenärzt*innen und Hebammen, die bei der Gewinnung der sogenannten Kontrollgruppe mitwirken, unterstützen die Weiterentwicklung der Strukturen in der Schwangerenversorgung und erhalten je ausgefülltem Online-Fragebogen 2 € als kleines Dankeschön. Die Abrechnung erfolgt automatisch.

Bitte beachten Sie: Schwangere und Mütter, die nicht an M@dita teilnehmen, können bis zum 15.05.2023 für die Online-Befragung der Kontrollgruppe gewonnen werden. Der letztmögliche ET ist der 15.01.2023.

Zustimmung verwalten

Erlebte Betreuung und Stillen im Fokus

Konkret möchte das HCHE ca. vier Monate nach der Geburt durch die Online-Befragung von Müttern erfahren, wie sie ihr Kind ernähren und wie sie die Betreuung während der Schwangerschaft erlebt haben. Die Ergebnisse dieser Rückmeldungen von Frauen, die nicht an M@dita teilgenommen haben, werden später mit denen der M@dita-Teilnehmerinnen verglichen, um so die Effekte des Programms zu evaluieren.

Gemeinsam viele Frauen erreichen

Sie als Hebammen und Frauenärzt*innen haben tagtäglich Kontakt zu werdenden Müttern und können diese besonders gut auf die Online-Befragung aufmerksam machen. Damit dies möglichst einfach und reibungslos funktioniert, stellt das HCHE Ihnen alle entsprechenden Materialien zur Verfügung. Außerdem erhalten Sie für jeden ausgefüllten Online-Fragebogen 2 €.

Nach abgeschlossener Befragung versendet das HCHE einen 10€-Wunschgutschein an jede befragte Mutter.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Sie erreichen uns unter der folgenden E-Mail-Adresse: katja.stahl@uni-hamburg.de

So geht's

Dokumente rund um die Evaluation

- Formular zur Aufwandsentschädigung
- Infoschreiben für Schwangere
- Infoschreiben für Hebammen
- Infoschreiben für Frauenärzt*innen
- Infoschreiben für Netzwerkpartner*innen
- Infoschreiben für Geburtskliniken

Ihre Ansprechpartner*innen

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen & Regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Cookie-Richtlinie (EU)

Diese Cookie Richtlinie wurde zuletzt am 17. Januar 2022 aktualisiert und gilt für Bürger und Einwohner mit ständigem Wohnsitz im Europäischen Wirtschaftsraum und der Schweiz.

1. Einführung

Unsere Website, https://www.madita.online (im folgenden: "Die Website") verwendet Cookies und ähnliche Technologien (der Einfachheit halber werden all diese unter "Cookies" zusammengefasst). Cookies werden außerdem von uns beauftragten Drittparteien platziert. In dem unten stehenden Dokument informieren wir dich über die Verwendung von Cookies auf unserer Website.

2. Was sind Cookies?

Ein Cookie ist eine einfache kleine Datei, die gemeinsam mit den Seiten einer Internetadresse versendet und vom Webbrowser auf dem PC oder einem anderen Gerät gespeichert werden kann. Die darin gespeicherten Informationen können während folgender Besuche zu unseren oder den Servern relevanter Drittanbieter gesendet werden.

3. Was sind Skripte?

Ein Script ist ein Stück Programmcode, das benutzt wird, um unserer Website Funktionalität und Interaktivität zu ermöglichen. Dieser Code wird auf unseren Servern oder auf deinem Gerät ausgeführt.

4. Was ist ein Web Beacon?

Ein Web-Beacon (auch Pixel-Tag genannt), ist ein kleines unsichtbares Textfragment oder Bild auf einer Website, das benutzt wird, um den Verkehr auf der Website zu überwachen. Um dies zu ermöglichen werden diverse Daten von dir mittels Web-Beacons gespeichert.

5. Cookies

5.1 Technische oder funktionelle Cookies

Einige Cookies stellen sicher, dass Teile unserer Website richtig funktionieren und deine Nutzervorlieben bekannt bleiben. Durch das Platzieren funktionaler Cookies machen wir es dir einfacher unsere Website zu besuchen. Auf diese Weise musst du bei Besuchen unserer Website nicht wiederholt die gleichen Informationen eingeben, oder deine Gegenstände bleiben beispielsweise in deinem Warenkorb bis du bezahlst. Wir können diese Cookies ohne dein Einverständnis platzieren.

5.2 Statistik-Cookies

Wir verwenden Statistik-Cookies, um das Website-Erlebnis für unsere Nutzer zu optimieren. Mit diesen Statistik-Cookies erhalten wir Einblicke in die Nutzung unserer Website. Wir bitten um deine Erlaubnis Statistik-Cookies zu setzen.

5.3 Marketing- / Tracking-Cookies

Marketing- / Tracking-Cookies sind Cookies oder eine andere Form der lokalen Speicherung, die zur Erstellung von Benutzerprofilen verwendet werden, um Werbung anzuzeigen oder den Benutzer auf dieser Website oder über mehrere Websites hinweg für ähnliche Marketingzwecke zu verfolgen.

5.4 Soziale-Medien

Auf unserer Website haben wir Inhalte zum Bewerben von Webseiten (z. B. "Gefällt mir", "Anheften") oder zum Teilen (z. B. "Tweeten") in sozialen Netzwerken eingebunden. Diese Inhalte sind mit Code eingebettet, der von Dritten stammt und Cookies platziert. Diese Inhalte können bestimmte Informationen für personalisierte Werbung speichern und verarbeiten.

Bitte lies die Datenschutzerklärung dieser sozialen Netzwerke (die sich regelmäßig ändern kann), um zu erfahren, wie sie mit deinen (persönlichen) Daten umgehen, die sie mithilfe dieser Cookies verarbeiten. Die abgerufenen Daten werden so weit wie möglich anonymisiert.

6. Platzierte Cookies

Complianz	Funktional
Google reCAPTCHA	Marketing/Track...
Matomo	Statistik (anonym)
Sonstiges	Gegenstand der Untersuchung

7. Zustimmung

Wenn du unsere Website das erste Mal besuchst, zeigen wir dir ein Pop-Up mit einer Erklärung über Cookies. Sobald du auf "Einstellungen speichern" klickst, gibst du uns dein Einverständnis alle von dir gewählten Kategorien von Cookies und Plugins wie in dieser Cookie-Richtlinie beschrieben zu verwenden. Du kannst die Verwendung von Cookies über deinen Browser deaktivieren, aber bitte beachte, dass unsere Website dann unter Umständen nicht richtig funktioniert.

7.1 Verwalte deine Zustimmungseinstellungen

Funktional	Immer aktiv
Statistiken	☑
Marketing	☑

8. Aktivierung/Deaktivierung und Löschen von Cookies

Du kannst deinen Internetbrowser verwenden um automatisch oder manuell Cookies zu löschen. Du kannst außerdem spezifizieren ob spezielle Cookies nicht platziert werden sollen. Eine andere Möglichkeit ist es deinen Internetbrowser derart einzurichten, dass du jedes Mal benachrichtigt wirst, wenn ein Cookie platziert wird. Für weitere Information über diese Möglichkeiten beachte die Anweisungen in der Hilfesektion deines Browsers.

Bitte nimm zur Kenntniss, dass unsere Website möglicherweise nicht richtig funktioniert wenn alle Cookies deaktiviert sind. Wenn du die Cookies in deinem Browser löscht, werden diese neuplatziert wenn du unsere Website erneut besuchst.

9. Deine Rechte in Bezug auf persönliche Daten

Du hast in Bezug auf deine persönlichen Daten die folgenden Rechte:

- Du hast das Recht zu wissen, warum deine persönlichen Daten gebraucht werden, was mit ihnen passiert und wie lange diese verwahrt werden.
- Zugriffsrecht: Du hast das Recht deine uns bekannten persönliche Daten einzusehen.
- Recht auf Berichtigung: Du hast das Recht wann immer du wünscht, deine persönlichen Daten zu ergänzen, zu korrigieren sowie gelöscht oder blockiert zu bekommen.
- Wenn du uns dein Einverständnis zur Verarbeitung deiner Daten gegeben hast, hast du das Recht dieses Einverständnis zu widerrufen und deine persönlichen Daten löschen zu lassen.
- Recht auf Datentransfer deiner Daten: Du hast das Recht, alle deine persönlichen Daten von einem Verantwortlichen anzufordern und in ihrer Gesamtheit zu einem anderen Verantwortlichen zu transferieren.
- Widerspruchsrecht: Du kannst der Verarbeitung deiner Daten widersprechen. Wir entsprechen dem, es sei denn es gibt berechtigte Gründe für die Verarbeitung.

Um diese Rechte auszuüben kontaktiere uns bitte. Bitte beziehe dich auf die Kontaktdaten am Ende dieser Cookie-Erklärung. Wenn du eine Beschwerde darüber hast, wie wir deine Daten behandeln würden wir diese gerne hören, aber du hast auch das Recht diese an die Aufsichtsbehörde (der Datenschutzbehörde) zu richten.

10. Kontaktdaten

Für Fragen und/oder Kommentare über unsere CookieRichtlinien und diese Aussage kontaktiere uns bitte mittels der folgenden Kontaktdaten:

OptiMedis AG
Burchardstraße 17
20095 Hamburg
Deutschland
Website: https://www.madita.online
E-Mail: office@optimedis.de
Telefonnummer: 049 40 22621149-0

Diese Cookie-Richtlinie wurde mit cookiedatabase.org am 6. Juni 2023 synchronisiert.

er Schwangeren von Anfang an.
d Unterstützungsangeboten
en Babys einen gesunden Start ins

s die medizinischen und sozialen
besonderem Bedarf bekommen
Hebammen und Frauenärzt*innen dank der digitalen Lösung (M@dita-Portal) automatisch passende Unterstützungs- und Beratungsangebote angezeigt. Gemeinsam mit den werdenden Müttern kann dann entschieden werden, welches Angebot das richtige ist. So soll der Zugang zu den regionalen Frühen Hilfen sowie weiteren Beratungs und Unterstützungsangeboten (online und vor Ort) erleichtert werden.

Zustimmung verwalten

M@dita macht passende Angebote für Schwangere und Mütter noch besser zugänglich

Trägern und Anbietern von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Schwangere und Mütter bieten wir einen eigenen passwortgeschützen Bereich unter www.madita-netzwerk.online. Hier können nicht nur die eigenen Angebote aktualisiert und ergänzt werden, sondern andere Beratungs- und Unterstützungsangebote in der Region (sowie aller Regionen in SchleswigHolstein) übersichtlich eingesehen werden.

Erfahren Sie mehr rund um das M@dita-Netzwerk

- Hintergrundinfo
- Datenschutzinformationen

Indem die Verantwortlichen aktiv die von uns ermittelten Angebote ihres Träger bzw. Institution prüfen und weitere, noch nicht erfasste Angebote hinzufügen, helfen sie uns dabei ein lebendiges Netzwerk aufzubauen und somit die vernetzte Betreuung von Schwangeren zu stärken.

Hier geht es zum geschützen Bereich des M@dita-Netzwerks. Wir haben geeignete Angebote vorab erfasst und in die Plattform aufgenommen. Alle Träger und Anbieter werden via E-Mail von uns darüber informiert und erhalten sichere Zugangsdaten.

Sie möchten mit dabei sein?

Sie haben bislang keine E-Mail von uns erhalten, obwohl sie Angebote für Schwangere und Mütter zu den Themen Alkohol- oder Drogenkonsum, Rauchen, psychosoziale Belastungen oder Ernährungsrisiken in der Schwangerschaft haben? Dann melden Sie sich bei Ihrer Ansprechpartnerin Merret Scheunemann unter netzwerk@madita.online.

Ihre persönliche Ansprechpartnerin

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin für regionale Partner

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Gefördert durch

m@dita.

Für Schwangere in Schleswig-Holstein

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

M@dita begleitet dich in der Schwangerschaft und in der ersten Zeit danach. Du wirst persönlich von deinem M@dita-Team – bestehend aus deiner Frauenärzt*in und deiner Hebamme – versorgt. Solltest du mal mehr Unterstützung oder Beratung brauchen, kannst du verschiedene Angebote (direkt in deiner Nähe oder auch online) nutzen. Immer an deiner Seite: Die M@dita-App mit dem digitalen Mutterpass und noch vielem mehr!

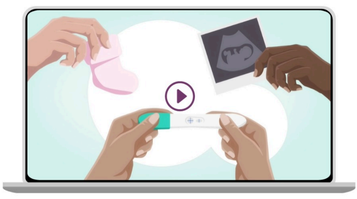
Du kannst kostenlos teilnehmen, wenn du bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist. Sprich einfach deine Frauenärzt*in oder deine Hebamme auf das M@dita-Programm an!

Für weitere Infos rund um die Teilnahme findest du hier den M@dita-Flyer

Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

Zustimmung verwalten

So funktioniert M@dita: Film ab!



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Deine Vorteile auf einen Blick

Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- Kalender & Termin-Checkliste: Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- Tagebuch: Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

Ein Blick in die M@dita-App

Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

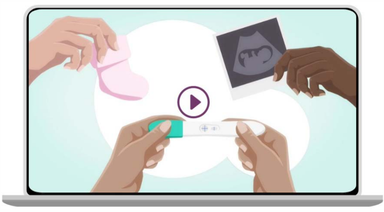
...erschaftsvorsorge@digital im ...und unterstützt Hebammen und ...ihrer verantwortungsvollen Arbeit ...eine digitale Lösung.

...in Schleswig-Holstein

Die Schwangeren werden persönlich von ihrem vernetzten Team aus Frauenärzt*in und Hebamme versorgt. Über die M@dita-App bekommen sie Zugriff auf ihren digitalen Mutterpass und vieles mehr.

M@dita-Infoflyer herunterladen

...s M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem ...2022 können keine weiteren Schwangeren am Programm teilnehmen. Bereits eingeschriebene Schwangere werden weiterhin im M@dita-Programm betreut.

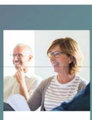


Zum Video mit Untertitel

Schwangere

Frauenärzt*innen

Hebammen



Netzwerk

Zustimmung verwalten

Kostenfrei ✓

M@dita für Schwangere

Alles in einer App: Digitaler Mutterpass, individuelle Begleitung und wichtige Infos

Unterstützung bei der Suche nach Hebammen, Frauenärzt*innen und passenden Angeboten

Betreuung durch ein digital vernetztes Team aus Hebamme und Frauenärzt*in

Persönliche und umfangreiche Stillberatung – schon vor der Geburt

Intensive Beratung und Hilfestellung in besonderen Situationen

M@dita für Hebammen und Frauenärzt*innen

Gemeinsames Webportal: Sichere Vernetzung mit Zugriff auf den digitalen Mutterpass

Ergänzendes Screening zu Risikofaktoren und integrierte Übersicht zu Interventionsangeboten

Schulungen und Vergütung für die zusätzliche Betreuung von Schwangeren

Digitale Dokumentation, direkte Kommunikation und einfache Terminverwaltung

Unterstützung durch mobile Geräte für Hebammen zur Nutzung von unterwegs

News

30 Sep

Ende der Einschreibephase von Schwangeren

Das Ende der Einschreibephase von Schwangeren in das vom Innovationsfonds geförderte M@dita-Programm ist erreicht. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren an M@dita teilnehmen. Die Teilnahme aller bereits eingeschriebenen Schwangeren bleibt davon unberührt, sodass diese weiterhin von der umfassenden Betreuung im Rahmen des M@dita-Programms profitieren können.

Mehr erfahren

28 Jul

Die Sommerausgabe des Newsletters ist online!

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner:innen vertreten ist.

Mehr erfahren

„Dank der M@dita-App hat meine im Programm eingeschriebene Schwangere alle Infos rund um ihre Schwangerschaft immer zur Hand. Die M@dita-Stillberatung ermöglicht es mir als Hebamme, wichtige Fragen zum Stillen mit ihr bereits in der Schwangerschaft ausführlich zu besprechen. Und auch der werdende Vater freut sich über die Einblicke, die er in ihrer App erhalten kann – insbesondere, wenn er nicht bei allen Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen dabei sein kann. Hier bietet ihm die M@dita-App auch Erklärungen zu den Untersuchungen und Tipps zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Elternzeit."

Anke Bertram (Leitende Hebamme im M@ditaProgramm)

Mehr erfahren

„Als Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Frauenärzte SH kann ich den Frauenärzt*innen in den Praxen die Teilnahme am M@dita mit gutem Gewissen für eine bessere Versorgung ihrer Schwangeren empfehlen. Wenn Frauenarztpraxen in Schleswig-Holstein an M@dita teilnehmen, müssen ihre Schwangeren sich nicht entscheiden: Gedruckter oder elektronischer Mutterpass – es wird ihnen beides zur Verfügung gestellt."

Doris Scharrel (Ärztliche Leiterin des M@dita-Programms)

Mehr erfahren

Newsletter

Bleiben Sie ganz einfach auf dem Laufenden! Tragen Sie sich hier für unseren kostenlosen Newsletter ein und erhalten alle wichtigen Infos rund um das innovative Versorgungsprogramm M@dita.

Zum Newsletter Archiv

E-Mail*

Name

Ich bin

- fachlich interessiert
- allgemein interessiert
- schwanger & interessiert

ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen

Anmelden

Zusammen sind wir M@dita

M@dita wird gefördert durch

Finanziert wird das 2020 gestartete Programm über den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Fördernummer: 01NVF18026

Gefördert durch

Für Schwangere in Schleswig-Holstein

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

irst persönlich von deinem
orgt. Sollte
n deiner Nähe oder auch online)
noch vielem mehr!

er Krankenkasse versichert bist.
m an!

närzt*innen und
sind dabei

Über M@dita
- Programminfo
- Aktuelles
- Presse
- Newsletter
- Kontakt

Schwangere
- Infos & Vorteile
- Film
- Teilnahme
- M@dita App
- FAQs

Hebammen
- Infos & Vorteile
- Service & Downloads
- FAQs
- M@dita-Portal

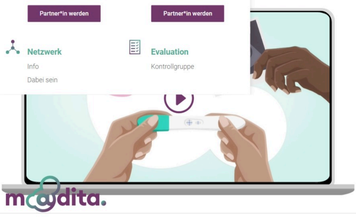
Partner*in werden

Frauenärzt*innen
- Infos & Vorteile
- Service & Downloads
- FAQs
- M@dita-Portal

Partner*in werden

Netzwerk
- Info
- Dabei sein

Evaluation
- Kontrollgruppe



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Du kannst teilnehmen, wenn du die 26. SSW noch nicht erreicht hast, bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist und ein Smartphone hast, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck) abgleichen kannst.

Los geht's:

1. Lass dich von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme über das Programm informieren und unterschreibe die Teilnahmeerklärung.
2. Lade dir die M@dita-App aus dem Google Play Store oder dem iOS App Store einfach auf dein Smartphone.
3. Verwende bei der erstmaligen Anmeldung deinen persönlichen QR Code (24 h gültig), den du von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme bekommst.

Deine Vorteile auf einen Blick

Alle wichtigen Informationen übersichtlich in einer App mit digitalem Mutterpass

Betreuung durch ein digital vernetztes Team aus Frauenärzt*in und Hebamme

Unterstützung in besonderen Situationen und Übersicht zu wohnortnahen Hilfs-angeboten

Orientierung zu passenden Angeboten und Hilfe bei der Suche nach Hebammen und Frauenärzt*innen

Persönlich abgestimmte Stillberatung – schon vor der Geburt

Zustimmung verwalten

Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort.
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- Kalender & Termin-Checkliste: Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- Tagebuch: Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

Ein Blick in die M@dita-App

Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

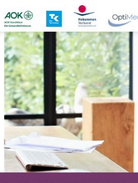
Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

Gefördert durch

Für Schwangere in Schleswig-Holstein



Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

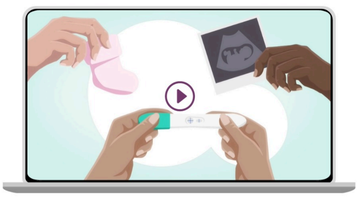
M@dita begleitet dich in der Schwangerschaft und in der ersten Zeit danach. Du wirst persönlich von deinem M@dita-Team – bestehend aus deiner Frauenärzt*in und deiner Hebamme – versorgt. Solltest du mal mehr Unterstützung oder Beratung brauchen, kannst du verschiedene Angebote (direkt in deiner Nähe oder auch online) nutzen. Immer an deiner Seite: Die M@dita-App mit dem digitalen Mutterpass und noch vielem mehr!

Du kannst kostenlos teilnehmen, wenn du bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist. Sprich einfach deine Frauenärzt*in oder deine Hebamme auf das M@dita-Programm an!

Für weitere Infos rund um die Teilnahme findest du hier den M@dita-Flyer

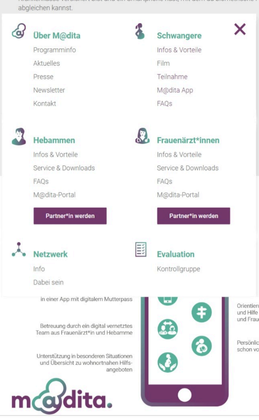
Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

So funktioniert M@dita: Film ab!



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Du kannst teilnehmen, wenn du die 26. SSW noch nicht erreicht hast, bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist und ein Smartphone hast, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck) abgleichen kannst.



Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- Kalender & Termin-Checkliste: Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- Tagebuch: Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

Ein Blick in die M@dita-App

Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

M@dita

info@madita.online
040-2262114980

Sitemap

Kontakt
Impressum
Datenschutz
Cookie-Richtlinie

Gefördert durch

Für Schwangere in Schleswig-Holstein

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

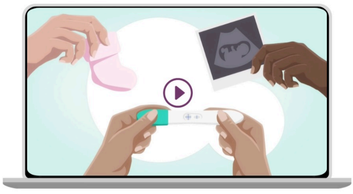
M@dita begleitet dich in der Schwangerschaft und in der ersten Zeit danach. Du wirst persönlich von deinem M@dita-Team – bestehend aus deiner Frauenärzt*in und deiner Hebamme – versorgt. Solltest du mal mehr Unterstützung oder Beratung brauchen, kannst du verschiedene Angebote (direkt in deiner Nähe oder auch online) nutzen. Immer an deiner Seite: Die M@dita-App mit dem digitalen Mutterpass und noch vielem mehr!

Du kannst kostenlos teilnehmen, wenn du bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist. Sprich einfach deine Frauenärzt*in oder deine Hebamme auf das M@dita-Programm an!

Für weitere Infos rund um die Teilnahme findest du hier den M@dita-Flyer

Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

So funktioniert M@dita: Film ab!



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Du kannst teilnehmen, wenn du die 26. SSW noch nicht erreicht hast, bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist und ein Smartphone hast, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck) abgleichen kannst.

Los geht's:

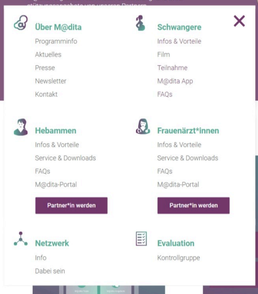
1. Lass dich von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme über das Programm informieren und unterschreibe die Teilnahmeerklärung.
2. Lade dir die M@dita-App aus dem Google Play Store oder dem iOS App Store einfach auf dein Smartphone.
3. Verwende bei der erstmaligen Anmeldung deinen persönlichen QR-Code (z. B. auf dem Arzt- oder Hebammenbrief).

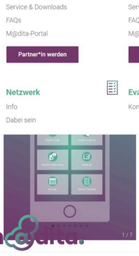
Deine Vorteile auf einen Blick

- Alle wichtigen Informationen übersichtlich in einer App mit digitalem Mutterpass
- Betreuung durch ein digital vernetztes Team aus Frauenärzt*in und Hebamme
- Unterstützung in besonderen Situationen und Übersicht zu wohnortnahen Hilfsangeboten
- Orientierung zu passenden Angeboten und Hilfe bei der Suche nach Hebammen und Frauenärzt*innen
- Persönlich abgestimmte Stillberatung – schon vor der Geburt

Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalen Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unter-





Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

M@dita
info@madita.online
040-2262114980

Sitemap

Kontakt
Impressum
Datenschutz
Cookie-Richtlinie

Gefördert durch

Für Schwangere in Schleswig-Holstein

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

M@dita begleitet dich in der Schwangerschaft und in der ersten Zeit danach. Du wirst persönlich von deinem M@dita-Team – bestehend aus deiner Frauenärzt*in und deiner Hebamme – versorgt. Solltest du mal mehr Unterstützung oder Beratung brauchen, kannst du verschiedene Angebote (direkt in deiner Nähe oder auch online) nutzen. Immer an deiner Seite: Die M@dita-App mit dem digitalen Mutterpass und noch vielem mehr!

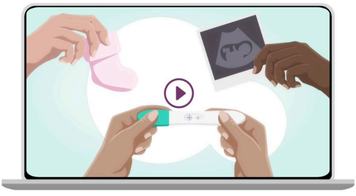
Du kannst kostenlos teilnehmen, wenn du bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist. Sprich einfach deine Frauenärzt*in oder deine Hebamme auf das M@dita-Programm an!

Für weitere Infos rund um die Teilnahme findest du hier den M@dita-Flyer

Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

Zustimmung verwalten

So funktioniert M@dita: Film ab!



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Deine Vorteile auf einen Blick

Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- Kalender & Termin-Checkliste: Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- Tagebuch: Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

Ein Blick in die M@dita-App

Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Auf Instagram folgen

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

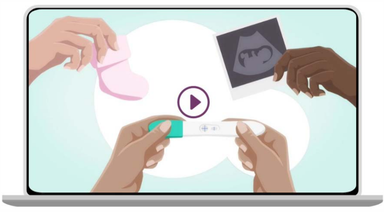
...erschaftsvorsorge@digital im ...und unterstützt Hebammen und ...ihrer verantwortungsvollen Arbeit ...eine digitale Lösung.

...in Schleswig-Holstein

Die Schwangeren werden persönlich von ihrem vernetzten Team aus Frauenärzt*in und Hebamme versorgt. Über die M@dita-App bekommen sie Zugriff auf ihren digitalen Mutterpass und vieles mehr.

M@dita-Infoflyer herunterladen

...s M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem ...2022 können keine weiteren Schwangeren am Programm teilnehmen. Bereits eingeschriebene Schwangere werden weiterhin im M@dita-Programm betreut.

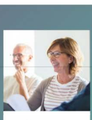


Zum Video mit Untertitel

Schwangere

Frauenärzt*innen

Hebammen



Netzwerk

Zustimmung verwalten

Kostenfrei ✓

M@dita für Schwangere

Alles in einer App: Digitaler Mutterpass, individuelle Begleitung und wichtige Infos

Unterstützung bei der Suche nach Hebammen, Frauenärzt*innen und passenden Angeboten

Betreuung durch ein digital vernetztes Team aus Hebamme und Frauenärzt*in

Persönliche und umfangreiche Stillberatung – schon vor der Geburt

Intensive Beratung und Hilfestellung in besonderen Situationen

M@dita für Hebammen und Frauenärzt*innen

Gemeinsames Webportal: Sichere Vernetzung mit Zugriff auf den digitalen Mutterpass

Ergänzendes Screening zu Risikofaktoren und integrierte Übersicht zu Interventionsangeboten

Schulungen und Vergütung für die zusätzliche Betreuung von Schwangeren

Digitale Dokumentation, direkte Kommunikation und einfache Terminverwaltung

Unterstützung durch mobile Geräte für Hebammen zur Nutzung von unterwegs

News

30 Sep

Ende der Einschreibephase von Schwangeren

Das Ende der Einschreibephase von Schwangeren in das vom Innovationsfonds geförderte M@dita-Programm ist erreicht. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren an M@dita teilnehmen. Die Teilnahme aller bereits eingeschriebenen Schwangeren bleibt davon unberührt, sodass diese weiterhin von der umfassenden Betreuung im Rahmen des M@dita-Programms profitieren können.

Mehr erfahren

28 Jul

Die Sommerausgabe des Newsletters ist online!

In dieser Ausgabe erwartet Sie ein informatives Update: Erfahren Sie mehr zum aktuellen Stand des Programms und alles Wissenswerte rund um die demnächst auslaufende Einschreibephase. Außerdem zeigen wir, wo überall in Schleswig-Holstein M@dita durch Programmpartner:innen vertreten ist.

Mehr erfahren

„Dank der M@dita-App hat meine im Programm eingeschriebene Schwangere alle Infos rund um ihre Schwangerschaft immer zur Hand. Die M@dita-Stillberatung ermöglicht es mir als Hebamme, wichtige Fragen zum Stillen mit ihr bereits in der Schwangerschaft ausführlich zu besprechen. Und auch der werdende Vater freut sich über die Einblicke, die er in ihrer App erhalten kann – insbesondere, wenn er nicht bei allen Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen dabei sein kann. Hier bietet ihm die M@dita-App auch Erklärungen zu den Untersuchungen und Tipps zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Elternzeit."

Anke Bertram (Leitende Hebamme im M@ditaProgramm)

Mehr erfahren

„Als Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Frauenärzte SH kann ich den Frauenärzt*innen in den Praxen die Teilnahme am M@dita mit gutem Gewissen für eine bessere Versorgung ihrer Schwangeren empfehlen. Wenn Frauenarztpraxen in Schleswig-Holstein an M@dita teilnehmen, müssen ihre Schwangeren sich nicht entscheiden: Gedruckter oder elektronischer Mutterpass – es wird ihnen beides zur Verfügung gestellt."

Doris Scharrel (Ärztliche Leiterin des M@dita-Programms)

Mehr erfahren

Newsletter

Bleiben Sie ganz einfach auf dem Laufenden! Tragen Sie sich hier für unseren kostenlosen Newsletter ein und erhalten alle wichtigen Infos rund um das innovative Versorgungsprogramm M@dita.

Zum Newsletter Archiv

E-Mail*

Name

Ich bin

- fachlich interessiert
- allgemein interessiert
- schwanger & interessiert

ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen

Anmelden

Zusammen sind wir M@dita

M@dita wird gefördert durch

Finanziert wird das 2020 gestartete Programm über den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Fördernummer: 01NVF18026

Gefördert durch

Für Schwangere in Schleswig-Holstein

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

irst persönlich von deinem
orgt. Sollte
n deiner Nähe oder auch online)
noch vielem mehr!

er Krankenkasse versichert bist.
m an!

närzt*innen und
sind dabei

Über M@dita
- Programminfo
- Aktuelles
- Presse
- Newsletter
- Kontakt

Schwangere
- Infos & Vorteile
- Film
- Teilnahme
- M@dita App
- FAQs

Hebammen
- Infos & Vorteile
- Service & Downloads
- FAQs
- M@dita-Portal

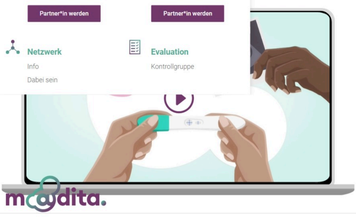
Partner*in werden

Frauenärzt*innen
- Infos & Vorteile
- Service & Downloads
- FAQs
- M@dita-Portal

Partner*in werden

Netzwerk
- Info
- Dabei sein

Evaluation
- Kontrollgruppe



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Du kannst teilnehmen, wenn du die 26. SSW noch nicht erreicht hast, bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist und ein Smartphone hast, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck) abgleichen kannst.

Los geht's:

1. Lass dich von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme über das Programm informieren und unterschreibe die Teilnahmeerklärung.
2. Lade dir die M@dita-App aus dem Google Play Store oder dem iOS App Store einfach auf dein Smartphone.
3. Verwende bei der erstmaligen Anmeldung deinen persönlichen QR Code (24 h gültig), den du von deiner Frauenärzt*in oder Hebamme bekommst.

Deine Vorteile auf einen Blick

Alle wichtigen Informationen übersichtlich in einer App mit digitalem Mutterpass

Betreuung durch ein digital vernetztes Team aus Frauenärzt*in und Hebamme

Unterstützung in besonderen Situationen und Übersicht zu wohnortnahen Hilfs-angeboten

Orientierung zu passenden Angeboten und Hilfe bei der Suche nach Hebammen und Frauenärzt*innen

Persönlich abgestimmte Stillberatung – schon vor der Geburt

Zustimmung verwalten

Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort.
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- Kalender & Termin-Checkliste: Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- Tagebuch: Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

Ein Blick in die M@dita-App

Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

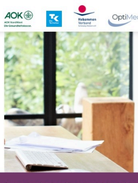
Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

Gefördert durch

Für Schwangere in Schleswig-Holstein



Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 kannst du nicht mehr ins Programm aufgenommen werden. Wenn du bereits teilnimmst, wirst du selbstverständlich weiter von deinem M@dita-Team betreut.

Mit M@dita rundum gut versorgt – persönlich und digital!

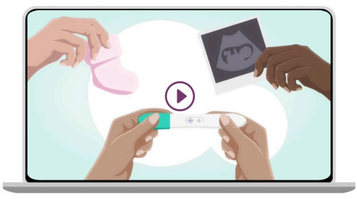
M@dita begleitet dich in der Schwangerschaft und in der ersten Zeit danach. Du wirst persönlich von deinem M@dita-Team – bestehend aus deiner Frauenärzt*in und deiner Hebamme – versorgt. Solltest du mal mehr Unterstützung oder Beratung brauchen, kannst du verschiedene Angebote (direkt in deiner Nähe oder auch online) nutzen. Immer an deiner Seite: Die M@dita-App mit dem digitalen Mutterpass und noch vielem mehr!

Du kannst kostenlos teilnehmen, wenn du bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist. Sprich einfach deine Frauenärzt*in oder deine Hebamme auf das M@dita-Programm an!

Für weitere Infos rund um die Teilnahme findest du hier den M@dita-Flyer

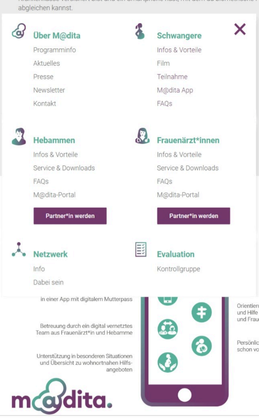
Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

So funktioniert M@dita: Film ab!



So einfach kannst du Teilnehmerin werden

Du kannst teilnehmen, wenn du die 26. SSW noch nicht erreicht hast, bei der AOK NordWest oder der Techniker Krankenkasse versichert bist und ein Smartphone hast, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck) abgleichen kannst.



Die M@dita-App: Dein praktischer Begleiter mit dem digitalem Mutterpass!

- Mutterpass: Alle Ergebnisse und Infos zu deinen Vorsorgeuntersuchungen sicher an einem Ort
- Wissenswertes: Du erhältst verlässliche, geprüfte Informationen und nützliche Checklisten
- M@dita-Team: Die Kontaktdaten deiner Ansprechpartner mit integrierter Rückrufwunsch-Funktion
- M@dita-Angebote: Hier findest du Beratung- und Unterstützungsangebote von unseren Partnern
- Kalender & Termin-Checkliste: Behalte deine Termine rund um die Schwangerschaft ganz einfach im Blick
- Tagebuch: Hier hast du die Möglichkeit deine schönen und aufregenden Momente vor und nach der Geburt festzuhalten

Ein Blick in die M@dita-App

Deine Fragen – unsere Antworten

Wer kann teilnehmen?
Alle Schwangeren, die bei der AOK NordWest oder Techniker Krankenkasse versichert und vor der 26. SSW sind.

Kann ich teilnehmen, obwohl ich unter 18 Jahre alt bin?
Ja, mit einer Einverständniserklärung deiner Eltern/Sorgeberechtigten. Du musst mindestens 15 Jahre alt sein.

Muss ich etwas bezahlen, wenn ich teilnehme?
Nein, für dich ist M@dita kostenlos.

Was brauche ich, um teilzunehmen?
Du benötigst ein Smartphone, mit dem du biometrische Faktoren (z. B. Fingerabdruck oder Gesichtserkennung) abgleichen kannst.

Welche Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei?
Mitmachen können Frauenärzt*innen und Hebammen in Schleswig-Holstein. Sprich sie einfach auf das M@dita-Programm an! Hier findest du die Programmpartner*innen in deiner Nähe.

Wo finde ich meinen Benutzernamen für die M@dita-App?
Dein Benutzername ist deine Versichertennummer. Diese Nummer findest du auf deiner Krankenkassenkarte. Sie beginnt mit einem Buchstaben.

Folge uns auf Instagram und Facebook

Hast du noch Fragen? Sprich uns gerne an!

Zum M@dita-Programm

AOK NordWest
Telefon: 0800 2655 185038

Techniker Krankenkasse
Telefon: 040 4606620170

Zur M@dita-App

E-Mail: support@madita.online

M@dita

info@madita.online
040-2262114980

Sitemap

Kontakt
Impressum
Datenschutz
Cookie-Richtlinie

Gefördert durch

m@dita.

Für Hebammen

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren am Programm teilnehmen. Bereits eingeschriebene Schwangere werden weiterhin im M@dita-Programm betreut.

Sie möchten weiterhin zum Erfolg der Studie beitragen? Dann freuen wir uns, wenn Sie – im Sinne der Evaluation – Frauen für die Kontrollgruppe gewinnen. Hier erfahren Sie mehr.

Zusammen entwickeln wir die Versorgung schwangerer Frauen in Schleswig-Holstein weiter

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und möchte Sie bei Ihrer verantwortungsvollen Arbeit mit werdenden Müttern unterstützen – unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung sowie die Vernetzung von medizinischen und sozialen Strukturen.

Mitmachen können alle Hebammen, die ihren Wohnort in Schleswig-Holstein haben und/oder Mitglied im Hebammenverband Schleswig-Holstein sind. Grundlage ist ein Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V. Das Versorgungsprogramm selbst richtet sich an Versicherte der AOK NordWest und der Techniker Krankenkasse.

Zustimmung verwalten

Flyer für Hebammen herunterladen

M@dita-Selektivvertrag Was bedeutet das für mich?

Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

Ihre Vorteile auf einen Blick

Die Rundumversorgung von Schwangeren mit besonderem Betreuungsbedarf im Blick

- Erweiterte Anamnese für die Bedarfs- bzw. Risikoermittlung zu psychosozialen Belastungen, Alkohol, Drogen, Rauchen und zu Ernährungsrisiken.
- Bei Identifikation eines Unterstützungsbedarfs steht eine Übersicht zu passenden Interventionsangeboten im Portal zur Verfügung (Regional- und Onlineangebote aus dem M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein).
- Im Rahmen von M@dita kann jede Schwangere eine persönliche, auf sie abgestimmte Stillberatung wahrnehmen – schon ab der 26. SSW.
- Für den zusätzlichen Betreuungsaufwand der Schwangeren werden Sie durch den Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V automatisiert vergütet.

„Dank der M@dita-App hat meine im Programm eingeschriebene Schwangere alle Infos rund um ihre Schwangerschaft immer zur Hand. Die M@dita-Stillberatung ermöglicht es mir als Hebamme, wichtige Fragen zum Stillen mit ihr bereits in der Schwangerschaft ausführlich zu besprechen. Und auch der werdende Vater freut sich über die Einblicke, die er in ihrer App erhalten kann – insbesondere, wenn er nicht bei allen Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen dabei sein kann. Hier bietet ihm die M@dita-App auch Erklärungen zu den Untersuchungen und Tipps zum Thema Schwangerschaft, Geburt und Elternzeit.

Ein weiteres Plus: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im M@dita-Portal unterstützt dabei Schnittstellen in der Schwangerenversorgung zu überwinden. Die transparente Dokumentation sowie Kommunikation im M@dita-Portal gibt Hebamme und Frauenärzt*in im Behandlungsteam die Chance, Schwangere auf Augenhöhe zu begleiten.

Daher möchte ich als erste Vorsitzende des Hebammenverbandes SH allen Hebammen M@dita ans Herz legen, um mit Hilfe dieser innovativen Versorgungsform gemeinsam die Schwangerenversorgung in Schleswig-Holstein zu verbessern"

Anke Bertram (Leitende Hebamme im M@dita-Programm)

Gemeinsam zum Ziel: Gesunde Mütter, gesunde Babys

Mit dem seit Anfang 2020 über den Innovationsfonds geförderten Programm (mehr Infos hier) möchte M@dita gemeinsam mit Ihnen dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen.

Mithilfe einer digitalen Lösung und der systematischen Verknüpfung von medizinischen und sozialen Strukturen sollen neue Impulse für eine zukunftsfähige und interdisziplinär ausgerichtete Schwangerenversorgung entstehen.

Ihre Fragen – unsere Antworten

Rund um den Selektivvertrag

Was bedeutet der M@dita-Selektivvertrag für meine Regelversorgung?

Durch den M@dita-Selektivvertrag nach § 140a SGB V können Sie Leistungen anbieten und abrechnen, die über die Regelversorgung hinausgehen. Das bedeutet, dass M@dita ein Add-on zu der Versorgung nach Mutterschafts-Richtlinien darstellt und diese nicht einschränkt. Sowohl Hebammen als auch Frauenärzt*innen, die auch sonst mit gesetzlichen Krankenkassen abrechnen, können dem Selektivvertrag beitreten und die zusätzlichen Leistungen erbringen und abrechnen.

- Rund um das M@dita-Programm
- Rund um das M@dita-Portal
- Rund um die Evaluation (Kontrollgruppe)

Kontaktieren Sie mich gerne!

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin für Hebammen

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Service & Downloads

Alles Wichtige für Sie auf einen Blick

Wir freuen uns sehr, dass Sie Programmpartner*in sind! Auf dieser Seite finden Sie alle wichtigen Dokumente, Flyer und Website-Banner praktisch zum downloaden (und ausdrucken) für Sie / Ihre Praxis.

M@dita-Programm

- Beitrittserklärung für Frauenärzt*innen
- Beitrittserklärung für Hebammen
- Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V
- Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten für Frauenärzt*innen
- Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten für Hebammen
- Tischvorlage: Regelversorgung + M@dita
- Teilnahmeerklärung der AOK NordWest
- Teilnahmeerklärung der Techniker Krankenkasse

Zustimmung verwalten

M@dita-Portal

- Anwendungshandbuch M@ditaPortal
- Anhang I Anwendungshandbuch Mutterpass
- Anhang II Anwendungshandbuch Risikoanamnese
- Registrierungsprozess im M@dita-Portal
- M@dita-Portal im Detail: Zu den Erklärvideos

Dokumente rund um die Evaluation

- Formular zur Aufwandsentschädigung
- Infoschreiben für Schwangere
- Infoschreiben für Hebammen
- Infoschreiben für Frauenärzt*innen
- Infoschreiben für Netzwerkpartner*innen
- Infoschreiben für Geburtskliniken

M@dita-Tablet

- Anleitung: So setzen Sie das Tablet zurück

Flyer

- Allgemeiner Flyer
- Flyer für Hebammen
- Flyer für Schwangere
- Flyer für Frauenärzt*innen

Website-Banner

- „Partnerpraxis" rund & bunt
- „Partnerin" rund & bunt
- „Partnerpraxis" rund & grau
- „Partnerin" rund & grau
- „Partnerpraxis" eckig & bunt
- „Partnerin" eckig & bunt
- „Partnerpraxis" eckig & grau
- „Partnerin" eckig & grau

Ihre Ansprechpartner*innen rund um die Programmpartnerschaft

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Gefördert durch

Für Hebammen

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Ab dem 01.10.2022 können keine weiteren Schwangeren am Programm teilnehmen. Bereits eingeschriebene Schwangere werden weiterhin im M@dita-Programm betreut.

Sie möchten weiterhin zum Erfolg der Studie beitragen? Dann freuen wir uns, wenn Sie – im Sinne der Evaluation – Frauen für die Kontrollgruppe gewinnen. Hier erfahren Sie mehr.

Zusammen entwickeln wir die Versorgung schwangerer Frauen in Schleswig-Holstein weiter

M@dita steht für „Mutterschaftsvorsorge@digital im Team von Anfang an" und möchte Sie bei Ihrer verantwortungsvollen Arbeit mit werdenden Müttern unterstützen – unter anderem durch eine speziell entwickelte, digitale Lösung sowie die Vernetzung von medizinischen und sozialen Strukturen.

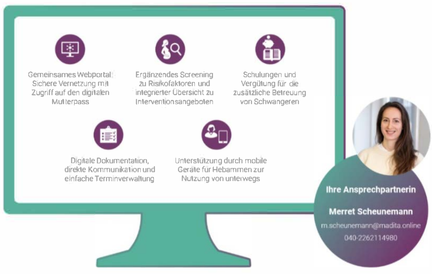
Mitmachen können alle Hebammen, die ihren Wohnort in Schleswig-Holstein haben und/oder Mitglied im Hebammenverband Schleswig-Holstein sind. Grundlage ist ein Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V. Das Versorgungsprogramm selbst richtet sich an Versicherte der AOK NordWest und der Techniker Krankenkasse.

Flyer für Hebammen herunterladen

M@dita-Selektivvertrag Was bedeutet das für mich?

Diese Frauenärzt*innen und Hebammen sind dabei

Ihre Vorteile auf einen Blick



Die Rundumversorgung von Schwangeren mit besonderem Betreuungsbedarf im Blick

- Erweiterte Anamnese für die Bedarfs- bzw. Risikoermittlung zu psychosozialen Belastungen, Alkohol, Drogen, Rauchen und zu Ernährungsrisiken.
- Bei Identifikation eines Unterstützungsbedarfs steht eine Übersicht zu passenden Interventionsangeboten im Portal zur Verfügung (Regional- und Onlineangebote aus dem M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein).
- Im Rahmen von M@dita kann jede Schwangere eine persönliche, auf sie abgestimmte Stillberatung wahrnehmen – schon ab der 26. SSW.
- Für den zusätzlichen Betreuungsaufwand der Schwangeren werden

Über M@dita
Programminfo
Aktuelles
Presse
Newsletter
Kontakt

Schwangere
Infos & Vorteile
Film
Teilnahme
M@dita App
FAQs

Hebammen
Infos & Vorteile
Service & Downloads
FAQs
M@dita-Portal
Partner*in werden

Frauenärzt*innen
Infos & Vorteile
Service & Downloads
FAQs
M@dita-Portal
Partner*in werden

Netzwerk
Info
Dabei sein

Evaluation
Kontrollgruppe

…geschriebene Schwangere alle …d. Die M@dita-Stillberatung …im Stillen mit ihr bereits in der …uch der werdende Vater freut …ann – insbesondere, wenn er …n dabei sein kann. Hier bietet …suchungen und Tipps zum …

…beit im M@dita-Portal …versorgung zu überwinden. Die …im M@dita-Portal gibt …die Chance, Schwangere auf …

…nenverbandes SH allen …aser innovativen …sorgung in Schleswig-Holstein …

…ramm)

Gemeinsam zum Ziel: Gesunde Mütter, gesunde Babys

Mit dem seit Anfang 2020 über den Innovationsfonds geförderten Programm (…mehrInfos hier) möchte M@dita gemeinsam mit Ihnen dazu beitragen, die Früh- und Mangelgeburtenrate zu senken und den Anteil der vier Monate nach der Geburt voll gestillten Kinder zu erhöhen.

Mithilfe einer digitalen Lösung und der systematischen Verknüpfung von medizinischen und sozialen Strukturen …wirksame, wirtschaftsfähige und interdisziplinär ausgerichtete Schwangerenversorgung entstehen.

Ihre Fragen – unsere Antworten

Rund um den Selektivvertrag

Was bedeutet der M@dita-Selektivvertrag für meine Regelversorgung?

Durch den M@dita-Selektivvertrag nach § 140a SGB V können Sie Leistungen anbieten und abrechnen, die über die Regelversorgung hinausgehen. Das bedeutet, dass M@dita ein Add-on zu der Versorgung nach Mutterschafts-Richtlinien darstellt und diese nicht einschränkt. Sowohl Hebammen als auch Frauenärzt*innen, die auch sonst mit gesetzlichen Krankenkassen abrechnen, können dem Selektivvertrag beitreten und die zusätzlichen Leistungen erbringen und abrechnen.

Rund um das M@dita-Programm

Rund um das M@dita-Portal

Rund um die Evaluation (Kontrollgruppe)

Kontaktieren Sie mich gerne!

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin für Hebammen

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Zustimmung verwalten

Gefördert durch

Partner*in werden

Das M@dita-Programm ist vom Innovationsfonds gefördert und daher befristet. Seit dem 01.10.2022 können keine weiteren M@dita-Programmpartner*innen aufgenommen werden.

Alle Vorteile nutzen und gemeinsam etwas bewegen

Wir freuen uns sehr, dass Sie dabei sein möchten! Mitmachen können alle niedergelassenen Frauenärzt*innen in Schleswig-Holstein und Hebammen, die ihren Wohnort in Schleswig-Holstein haben und/oder Mitglied im Hebammenverband Schleswig-Holstein sind. Grundlage für die M@dita-Programmpartnerschaft ist der Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V, den Sie weiter unten herunterladen können.

Zustimmung verwalten

Jetzt in zwei Schritten Programmpartner*in werden!

Zur technischen Einweisung anmelden

Unsere virtuelle Schulung bietet einen spannenden Einblick in die digitale Basis von M@dita. Sie erhalten eine umfassende Einweisung in das M@dita-Portal, werfen einen Blick in die M@dita-App und noch einiges mehr. Die Teilnahme ist Voraussetzung für die Programmpartnerschaft.

zu den Terminen

Beitrittserklärung unterschreiben

Laden Sie sich die untenstehende Beitrittserklärung herunter und senden diese unterschrieben per Post an unsere M@dita-Geschäftsstelle. Den zugehörigen Selektivvertrag finden Sie ebenfalls unter Downloads.

zu den Downloads

Technische Einweisung in das M@dita-Portal

Sie werden im Rahmen der technischen Einweisung in das M@dita-Portal auf die Arbeit mit einem digitalen Mutterpass vorbereitet. Hebammen können sich für die Teilnahme zwei Unterrichtseinheiten im Bereich Methodenkompetenz anrechnen. Die technische Einweisung ist durch die Ärztekammer Schleswig-Holstein mit zwei Fortbildungspunkten der Kategorie A als ärztliche Fortbildung anerkannt.

Jetzt FORTBILDUNG anrechnen lassen!

Einführung in die motivierende Gesprächsführung

Sofern Sie keinen Nachweis über die Teilnahme einer ähnlichen Weiterbildung haben, ist die Teilnahme verpflichtend. Hebammen können sich dafür acht Unterrichtseinheiten in den Bereichen „Berufspädagogische Fortbildung" oder „Methodenkompetenz" verbuchen, Frauenärzt*innen können sich acht Fortbildungspunkte durch die Ärztekammrner Schleswig-Holstein anrechnen lassen.

Ihre Ansprechpartner*innen rund um die Programmpartnerschaft

Merret Scheunemann

Programmmanagerin
Ansprechpartnerin Hebammen

Mobil: +49 159 04835723
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Martin Knüttel

Programmmanager
Ansprechpartner Frauenärzt*innen

Mobil: +49 159 04835722
Telefon: 040 22621149-80
E-Mail: m.knuettel@madita.online

Anlage 17: Webaufnahmen_Netzwerk

m@dita.

M@dita-Netzwerk
Schleswig-Holstein

zur Übersicht
Profil bearbeiten
Ausloggen

Eingeloggt als M. Scheunemann

Herzlich willkommen im internen Bereich des M@dita-Netzwerks!

Dieser passwortgeschützte Bereich dient der Erfassung und Aktualisierung der Beratungs- und Unterstützungsangebote im Rahmen des M@dita-Programms. In Zusammenarbeit mit den Netzwerkkoordinierenden der Frühen Hilfen haben wir bereits eine Vorerfassung vieler Angebote vorgenommen.

Wir freuen uns sehr über Ihre Unterstützung, die Angebote Ihrer Institution bzw. Ihres Trägers zu bestätigen und zu ergänzen!

Bei allen Fragen rund um das M@ditaNetzwerk steht Ihnen Merret Scheunemann als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Telefon: 040 22621149-80

Mein Passwort

Wenn Sie das Passwort nicht ändern möchten, lassen Sie die Felder einfach frei.

Benutzer editieren: M. Scheunemann

Passwort

Passwort wiederholen

Aktualisieren / Bestätigen

Meine Benutzerdaten

Bitte prüfen, ändern und ergänzen Sie bei Bedarf zunächst die Stammdaten Ihrer Einrichtung bzw. Ihres Trägers.

Benutzer editieren: M. Scheunemann

Instituion/Träger

Vorname Ansprechpartner*in

Nachname Ansprechpartner*in

Telefon

E-Mail *: m.scheunemann@optimedis.de

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort/Stadt

☐ Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen *

Aktualisieren / Bestätigen

Nach der Bestätigung bzw. Aktualisierung Ihrer Daten werden sie automatisch weitergeleitet. Bitte haben Sie einen Moment Geduld!

Copyright © 2020 M@dita

M@dita-Netzwerk
Schleswig-Holstein

zur Übersicht
Profil bearbeiten
Ausloggen

Eingeloggt als M. Scheunemann

Herzlich willkommen im internen Bereich des M@dita-Netzwerks!

Dieser passwortgeschützte Bereich dient der Erfassung und Aktualisierung der Beratungs- und Unterstützungsangebote im Rahmen des M@dita-Programms. In Zusammenarbeit mit den Netzwerkkoordinierenden der Frühen Hilfen haben wir bereits eine Vorerfassung vieler Angebote vorgenommen.

Wir freuen uns sehr über Ihre Unterstützung, die Angebote Ihrer Institution bzw. Ihres Trägers zu bestätigen und zu ergänzen!

Bei allen Fragen rund um das M@dita-Netzwerk steht Ihnen Merret Scheunemann als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Telefon: 040 22621149-80

Mein Passwort

Wenn Sie das Passwort nicht ändern möchten, lassen Sie die Felder einfach frei.

Benutzer editieren: M. Scheunemann

Passwort

Passwort wiederholen

Aktualisieren / Bestätigen

Meine Benutzerdaten

Bitte prüfen, ändern und ergänzen Sie bei Bedarf zunächst die Stammdaten Ihrer Einrichtung bzw. Ihres Trägers.

Benutzer editieren: M. Scheunemann

Instituion/Träger

Vorname Ansprechpartner*in

Nachname Ansprechpartner*in

Telefon

E-Mail *: m.scheunemann@optimedis.de

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort/Stadt

☐ Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen *

Aktualisieren / Bestätigen

Nach der Bestätigung bzw. Aktualisierung Ihrer Daten werden sie automatisch weitergeleitet. Bitte haben Sie einen Moment Geduld!

Copyright © 2020 M@dita

M@dita-Netzwerk
Schleswig-Holstein

zur Übersicht

Profil bearbeiten

Ausloggen

Eingeloggt als M. Scheunemann

m@dita Netzwerk | 5 | Neu | Seite bearbeiten | WP Mail SMTP 1 | LLAR | Aktivieren Sie Visual Builder | Duplicate Post | Willkommen, M. Scheunemann

Herzlich willkommen im internen Bereich des M@dita-Netzwerks!

Dieser passwortgeschützte Bereich dient der Erfassung und Aktualisierung der Beratungs- und Unterstützungsangebote im Rahmen des M@dita-Programms. In Zusammenarbeit mit den Netzwerkkoordinierenden der Frühen Hilfen haben wir bereits eine Vorerfassung vieler Angebote vorgenommen.

Wir freuen uns sehr über Ihre Unterstützung, die Angebote Ihrer Institution bzw. Ihres Trägers zu bestätigen und zu ergänzen!

Bei allen Fragen rund um das M@dita-Netzwerk steht Ihnen Merret Scheunemann als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

E-Mail: m.scheunemann@madita.online

Telefon: 040 22621149-80

Mein Passwort

Wenn Sie das Passwort nicht ändern möchten, lassen Sie die Felder einfach frei.

Benutzer editieren: M. Scheunemann

Passwort

Passwort wiederholen

Aktualisieren / Bestätigen

Meine Benutzerdaten

Bitte prüfen, ändern und ergänzen Sie bei Bedarf zunächst die Stammdaten Ihrer Einrichtung bzw. Ihres Trägers.

Benutzer editieren: M. Scheunemann

Instituion/Träger

Vorname Ansprechpartner*in

Nachname Ansprechpartner*in

Telefon

E-Mail *: m.scheunemann@optimedis.de

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort/Stadt

☐ Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen *

Aktualisieren / Bestätigen

Nach der Bestätigung bzw. Aktualisierung Ihrer Daten werden sie automatisch weitergeleitet. Bitte haben Sie einen Moment Geduld!

Copyright © 2020 M@dita

M@dita-Netzwerk
Schleswig-Holstein

Zurück

Gesamtübersicht der Kreise und kreisfreien Städte

Zum Ansehen der regionalen Angebote einfach den Kreis oder die kreisfreie Stadt anklicken.

- Flensburg
- Kiel
- Lübeck
- Neumünster
- Norderstedt
- Kreis Dithmarschen
- Kreis Herzogtum Lauenburg
- Kreis Nordfriesland
- Kreis Ostholstein
- Kreis Pinneberg
- Kreis Plön
- Kreis Rendsburg-Eckernförde
- Kreis Schleswig-Flensburg
- Kreis Segeberg (ohne Norderstedt)
- Kreis Steinburg
- Kreis Stormarn

Copyright © 2020 M@dita

Zurück
Gesamtübersicht alle Regionen

Alle Angebote der Region Flensburg

Suche

Beratungsstelle für Frauen, Familien und Schwangere Flensburg
Sozialdienst katholischer Frauen e. V. Kiel (SkF e. V. Kiel)

Beratung mit Terminvergabe

Unterstützung, Beratung und Hilfe in der Schwangerschaft, Netzwerk mit verschiedenen Fachberatungsstellen, Familienhebammen, Einrichtungen und Behörden.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Rauchen | Psychosoziale Belastung(en) | Ernährungsrisiken

Zum Angebot

Beratungszentrum der Diakonie in Flensburg
Diakonisches Werk im Kirchenkreis Schleswig-Flensburg

Beratung mit Terminvergabe

Erziehungs- und Familienberatung, Paar- und Lebensberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung, vertrauliche Geburt und Hilfe bei finanziellen Anliegen.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Beratungszentrum Haus der Familie Flensburg
AOS-Gmeinschaftsdienstund e. V.

Beratung mit Terminvergabe

Beratende und therapeutische Hilfe in Einzelgesprächt, als Paar oder als Familie. Schuldnberatung, psychologische Beratung und Erziehungsberatung. Konfertes und vertrauluch.

PLZ: 24943
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Brücke Flensburg – ambulante Betreuung
Brücke Flensburg gGmbH

Angebot mit Anmeldung

Die ambulante Betreuung richtet sich an psychisch erkrankte Menschen, die vorübergehend oder für längere Zeit Unterstützung zur Verbesserung ihrer Lebenssituation benötigen.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Digitale Sprechstunde: Ernährung in der Schwangerschaft
Deutscher Gesellschaft für Ernährung e.V. Sektion Schleswig-Holstein

Offenes Angebot ohne Anmeldung

Seit Anfang August 2021 wird ein große neuer Thema aus dem Bereich Ernährung in der Schwangerschaft gemeistert. Dieses Angebot wird auch im Jahr 2022 fortgeführt und daher wird weiterhin im Rahmen eines Modellprojektes eine kostenfreie digitale Sprechstunde zur Ernährung für alle Schwangeren und deren Partner*innen in Schleswig-Holstein angeboten.

Risiken: Ernährungsrisiken

Zum Angebot

donum vitae Schwangerenberatung Flensburg
donum vitae zur Förderung des Schutzes des menschlichen Lebens e. V.

Beratung mit Terminvergabe

Unterstützung in der Schwangerschaft, Hilfe bei Behördengängen, Beratung zur finanziellen Unterstützung durch die Bundesstiftung Mutter und Kind.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Elterntreffpunkt Flensburg Fruerlund – Frühstück mit Familienhebamme
Schutzengel GmbH

Offenes Beratung ohne Anmeldung

Frühstück mit Familienhebamme für Schwangere und Frauen mit Kindern bis zum 1. Lebensjahr.

PLZ: 24943
Ort: Flensburg

Risiken: Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Rauchen | Psychosoziale Belastung(en) | Ernährungsrisiken

Zum Angebot

Elterntreffpunkt Flensburg Fruerlund – Hebammensprechstunde
Schutzengel GmbH

Offene Beratung ohne Termin

Unterstützung bei Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen und das Leben mit einem Baby. Hilfe beim Ausfüllen von Formularen, Anträgen/gen und Antbewuchen.

PLZ: 24943
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Elterntreffpunkt Flensburg Neustadt – Hebammensprechstunde
Schutzengel GmbH

Offene Beratung ohne Termin

Unterstützung bei Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen und das Leben mit einem Baby. Hilfe beim Ausfüllen von Formularen, Anträgen/gen und Antbewuchen.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Elterntreffpunkt Flensburg Weiche – Frühstück mit Familienhebamme
Schutzengel GmbH

Offenes Angebot ohne Anmeldung

Frühstück mit Familienhebamme für Schwangere und Frauen mit Kindern bis zum 1. Lebensjahr.

PLZ: 24941
Ort: Flensburg

Risiken: Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Rauchen | Psychosoziale Belastung(en) | Ernährungsrisiken

Zum Angebot

Familienzentrum an der Kita Fruerlund
Stadt Flensburg

Beratung mit Terminvergabe

Anlaufstelle und Netzwerkpartner für die Bedürfnisse und Interessen von Familien. Beratung, Bildung und Begegnung für alle Altersgruppen.

PLZ: 24943
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Familienzentrum an der Kita Neustadt
Stadt Flensburg

Beratung mit Terminvergabe

Anlaufstelle und Netzwerkpartner für die Bedürfnisse und Interessen von Familien. Beratung, Bildung und Begegnung für alle Altersgruppen.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Familienzentrum Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Flensburg
Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Flensburg und Umgebung e. V.

Offene Beratung ohne Termin

Beratung und Unterstützung im Alltag. Hilfe in schwierigen Lebenslagen für Familien.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Familienzentrum Fruerlund
Adelby / Kinder- und Jugenddienste gGmbH

Offene Beratung ohne Termin

Beratung, Unterstützung und Begleitung für Familien in schwierigen Lebenslagen.

PLZ: 24943
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Familienzentrum Harrislee
AOS-Gmeinschaftsdienstund e. V. und Schutzengel GmbH

Beratung mit Terminvergabe

Anlaufstelle und Netzwerkpartner für die Bedürfnisse und Interessen von Familien. Beratung, Bildung und Begegnung für alle Altersgruppen.

PLZ: 24955
Ort: Harrislee

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Familienzentrum Nordstadt
Adelby / Kinder- und Jugenddienste gGmbH

Offene Beratung ohne Termin

Beratung, Unterstützung und Begleitung für Familien in schwierigen Lebenslagen.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Frauenberatungsstelle (Frauennotruf & Wilma) Flensburg
Hilfe für Frauen in Not e. V. Flensburg

Offene Beratung ohne Termin

Anlauf- und Fachberatungsstelle für Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erfahren haben.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Frauenhaus Flensburg
Hilfe für Frauen in Not e. V. Flensburg

Offenes Angebot ohne Anmeldung

Im Frauenhaus finden von häuslicher Gewalt bedrohte Frauen und ihre Kinder Unterkunft und Schutz.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Kinder- und Jugendärztlicher Dienst – Familienhebammen Flensburg
Stadt Flensburg (Gesundheitsdienst)

Aufsuchendes Angebot

Familienhebammen und Familienkrankenschwestern für die Unterstützung und Beratung in der Schwangerschaft.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Rauchen | Psychosoziale Belastung(en) | Ernährungsrisiken

Zum Angebot

Löwenherz – Beratung bei Gewalt in der Familie Flensburg
pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband

Beratung mit Terminvergabe

Für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren, die Zeuge*innen oder Opfer von häuslicher Gewalt geworden sind.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

pro familia Beratungsstelle Flensburg
pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband

Beratung mit Terminvergabe

Beratung für Schwangere und ihre Partner zur Gesundheit, Pränataldiagnostik und Geburt, zu finanzieller Unterstützung (Mutter-Kind-Stiftung) und gesetzlichen Grundlagen, Schwangerschaftskonfliktberatung, Sozialberatung und psychosoziale Beratung.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Schuldenberatungsstelle der Diakonie in Flensburg
Diakonisches Werk im Kirchenkreis Schleswig-Flensburg

Offene Beratung ohne Termin

Hilfe bei Schulden und Unterstützung bei der Sicherung des Lebensunterhaltes.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Schuldnerberatung Flensburg
Stadt Flensburg

Beratung mit Terminvergabe

Hilfe bei Schulden und Unterstützung bei der Sicherung des Lebensunterhaltes.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Schutzengel – Beratung, Unterstützung, Vermittlung für Schwangere Flensburg
Schutzengel GmbH

Beratung mit Terminvergabe

Unterstützung und Hilfe bei Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Entwicklung des Kindes, Ausfüllen von Anträgen und mehr. Team aus Familienhebammen, Familien-Kinderkrankenschwestern, Erzieherinnen und Familienhelferinnen.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Rauchen | Psychosoziale Belastung(en) | Ernährungsrisiken

Zum Angebot

Sozialpsychiatrischer Dienst
Stadt Flensburg (Gesundheitsdienst)

Beratung mit Terminvergabe

Der sozialpsychiatrische Dienst unterstützt mit sozialpädagogischem und ärztlichem Fachpersonal Menschen in Krisenzeiten durch Einzelberatung und Vermittlung von Hilfsangeboten.

PLZ: 24939
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Sucht- und Drogenberatung Diakonisches Suchthilfezentrum Flensburg
Diakonie-Hilfswerk Schleswig-Holstein Rendsburger Gesellschaft für Diakonie e. V.

Beratung mit Terminvergabe

Kostenlose und garantiert vertrauliche Beratung bei Problemen mit Alkohol, illegalen Drogen, Medikamenten und Glücksspiel.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

Wagemut – Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt an Minderjährigen Flensburg
pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V. Bundesverband

Beratung mit Terminvergabe

Beratung für Mädchen und Jungen, die Opfer von sexueller Gewalt geworden sind.

PLZ: 24937
Ort: Flensburg

Risiken: Psychosoziale Belastung(en)

Zum Angebot

M@dita-Netzwerk Schleswig-Holstein

Überblick zu den Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Schwangere in der Region

Profil bearbeiten

Ausloggen

Eingeloggt als M. Scheunemann

Meine Angebote

Hier können Sie Ihre Angebote prüfen, bearbeiten und freigeben. Außerdem können neue Angebote hinzugefügt oder deren Löschung veranlasst werden.

Meine Angebote bearbeiten

Angebote der Region

Hier können Sie eine nach Kreisen und Städten sortierte Übersicht aller Angebote einsehen, die im Rahmen des M@dita-Programms erfasst wurden.

Angebote der Region einsehen

Aktueller Hinweis bezüglich der COVID-19-Pandemie

Aufgrund der weiterreichenden Beschlüsse der Bundesregierung und des Landes Schleswig-Holstein zur Eindämmung der Corona-Pandemie ist es möglich, dass einzelne Angebote derzeit nicht stattfinden. Daher kann es zu Abweichungen zwischen den hier gelisteten und den aktuell stattfindenden Angeboten kommen.

Wir bitten Sie dennoch Ihre eigenen regulären Angebote nicht zu löschen, sondern ggf. einen kurzen Vermerk im Feld „Anmerkungen“ zu veränderten Zeiten oder Ausfällen einzutragen. Vielen Dank!

Datenschutz

Der Schutz Ihrer Daten ist uns sehr wichtig: Alle Informationen rund um das Thema Datenschutz im M@dita-Netzwerk haben wir übersichtlich in einer PDF-Datei für Sie zusammengestellt.

Hier geht es zur PDF Datei

Kontakt

Merret Scheunemann
Ansprechpartnerin für regionale Partner
Telefon: 040 22621149-80
m.scheunemann@madita.online

Hintergrundinfo

Was genau verbirgt sich hinter dem M@dita-Netzwerk, welche Vorteile hat die Erfassung der Angebote für Ihre Einrichtung bzw. Ihren Träger und wie profitieren die Schwangeren in Schleswig-Holstein? Und warum brauchen wir Ihre Unterstützung bei der Erfassung der regionalen Angebote? Erfahren Sie alles Wissenswerte rund um das M@dita-Netzwerk – zusammengestellt in einer PDF-Datei!

Hier geht es zur PDF Datei

Impressum

Hier geht es zum Impressum des M@dita-Netzwerks.

Copyright © 2020 M@dita

M@dita-Netzwerk
Schleswig-Holstein

Zurück

Beratungsstelle für Frauen, Familien und Schwangere Flensburg

Unterstützung, Beratung und Hilfe in der Schwangerschaft. Netzwerk mit verschiedenen Fachberatungsstellen, Familienhebammen, Einrichtungen und Behörden.

Institution
Sozialdienst katholischer Frauen e. V. Kiel (SkF e. V. Kiel)

Adresse + Kontaktdaten
Dr.-Todsen-Straße 4
24937 Flensburg
Telefon: 0461 24 82 4
E-Mail: beratungsstelle-fl@skf-kiel.de

Risiken
Alkoholkonsum | Drogenkonsum | Rauchen | Psychosoziale Belastung(en) | Ernährungsrisiken

Zeitpunkt der Inanspruchnahme
Unabhängig - in der Schwangerschaft oder nach der Geburt

Art des Angebots
Beratung mit Terminvergabe

Termine/Öffnungszeiten
Bürozeiten: Mo, Fr 10:00 bis 12:00 Uhr; Do 16:00 bis 18:00 Uhr

Anmerkungen
Schwangerschaftsberatung, Weitergabe von sozial- und familienrechtlichen Informationen, Hilfe bei Behördenkontakten, Hilfe bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen, Vermittlung von Hilfen im Rahmen der Bundesstiftung „Mutter und Kind“, Psychosoziale Beratung, Beratung nach Schwangerschaftsabbruch, Fehl- und Totgeburt, Beratung in Fragen der Familienplanung. Auch die Elterncafés sind offen für Schwangere.

Eintrag vom
23.08.2021

Homepage
https://www.skf-kiel.de/beratungsstellen/schwangerschaftsberatung/flensburg.html#c127

Copyright © 2020 M@dita

Dashboard
Beiträge
Medien
Seiten
Projekte
Flensburg Angebote
Alle Flensburg Angebote
Neuen Beitrag erstellen
Kategorien
Kiel Angebote
Lübeck
Kreis Segeberg
Kreis Steinburg
Kreis Ostholstein
Kreis Pinneberg
Kreis Plön
Kreis Schleswig-Flensburg
Kreis Dithmarschen
Kreis Herzogtum Lauenburg
Neumünster
Kreis Nordfriesland
Kreis Rendsburg-Eckernförde
Norderstedt
Kreis Stormarn
BuddyForms
Design
Plugins 5
Snippets
Benutzer
Profile Builder
Limit Login Attempts
Werkzeuge
Einstellungen
ACF
WP Mail SMTP
Eigene Module
AAM 1
When Last Login
Search & Replace
CPT UI
Branda Pro
All Export
Divi
Defender
Menü einklappen

Ansicht anpassen

Ermöglichen Sie Ihren Benutzern, **bezahlte Konten mit Profile Builder** zu haben. Finden Sie heraus, wie > Dismiss

Flensburg Angebote

Neuen Beitrag erstellen

Hmm... Your license has expired. You can still continue using all the Professional features, but you'll need to renew your license to continue getting updates and support. Dismiss

BuddyForms Premium

Warning! Your "CM On Demand Search And Replace Pro" license has expired (April 21st, 2022), you're missing out on updates and support! Renew your license here **and receive a 40% discount. See** renewal instructions**. If you already renewed this license please** click on this button **.**

Ihre **Profile Builder**-Lizenz läuft am 5. September 2023 ab.
Bitte erneuern Sie Ihre Lizenz, um weiterhin Zugriff auf Produkt-Downloads, automatische Updates und Support zu erhalten. Jetzt erneuern Schließen

Alle (27) | Veröffentlichte (27)

Flensburg Angebote durchsuchen

Mehrfachaktionen Übernehmen Alle Daten Alle Kategorien Auswahl einschränken

27 Einträge « ‹ 1 von 2 › »

Titel	Autor	Kategorien	Datum	Last Modified
Digitale SprechRunde: Ernährung in der Schwangerschaft	Deutsche Gesellschaft fuer Ernaehrung SchleswigHolstein	–	Veröffentlicht 24.03.2022 um 16:08 Uhr	24. März 2022 at 16:31
Sucht- und Drogenberatung Diakonisches SuchtHilfeZentrum Flensburg	Diakonie HW SH	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 16:29 Uhr	21. Oktober 2022 at 15:04 by **M. Scheunemann**
Brücke Flensburg – ambulante Betreuung	Bruecke Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 16:12 Uhr	23. August 2021 at 10:02 by **Lars Eddelbuettel**
Familienzentrum an der Kita Fruerlund	Stadt Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 16:01 Uhr	23. August 2021 at 10:19 by **Lars Eddelbuettel**
Familienzentrum an der Kita Neustadt	Stadt Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 16:00 Uhr	23. August 2021 at 10:19 by **Lars Eddelbuettel**
Sozialpsychiatrischer Dienst	Stadt Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 15:50 Uhr	23. August 2021 at 10:50 by **Lars Eddelbuettel**
Kinder- und Jugendärztlicher Dienst – Familienhebammen Flensburg	Stadt Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 15:43 Uhr	23. August 2021 at 10:35 by **Lars Eddelbuettel**
Schuldnerberatung Flensburg	Stadt Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 15:30 Uhr	23. August 2021 at 10:46 by **Lars Eddelbuettel**
Löwenherz – Beratung bei Gewalt in der Familie Flensburg	profamilia	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 15:13 Uhr	23. August 2021 at 10:37 by **Lars Eddelbuettel**
Wagemut – Beratungsstelle gegen sexuelle Gewalt an Minderjährigen Flensburg	profamilia	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 15:08 Uhr	23. August 2021 at 10:55 by **Lars Eddelbuettel**
Beratungszentrum der Diakonie in Flensburg	Diakonie fbs SchleswigFlensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 14:59 Uhr	23. August 2021 at 9:55 by **Lars Eddelbuettel**
Schuldenberatungsstelle der Diakonie in Flensburg	Diakonie fbs SchleswigFlensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 14:51 Uhr	23. August 2021 at 10:45 by **Lars Eddelbuettel**
Familienzentrum Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Flensburg	DKSB Flensburg	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 14:40 Uhr	23. August 2021 at 10:23 by **Lars Eddelbuettel**
Familienzentrum Harrislee	FZ Harrislee	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 14:27 Uhr	21. Oktober 2022 at 15:03 by **M. Scheunemann**
Beratungszentrum Haus der Familie Flensburg	ADSGrenzfriedensbund	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 14:03 Uhr	21. Oktober 2022 at 15:01 by **M. Scheunemann**
Familienzentrum Fruerlund	Adelby1	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 13:54 Uhr	23. August 2021 at 10:25 by **Lars Eddelbuettel**
Familienzentrum Nordstadt	Adelby1	–	Veröffentlicht 09.10.2020 um 13:51 Uhr	23. August 2021 at 10:26 by **Lars Eddelbuettel**
Beratungsstelle für Frauen, Familien und Schwangere Flensburg	SkF Kiel	–	Veröffentlicht 08.10.2020 um 17:23 Uhr	23. August 2021 at 9:54 by **Lars Eddelbuettel**
donum vitae Schwangerenberatung Flensburg	donum vitae	–	Veröffentlicht 08.10.2020 um 17:15 Uhr	23. August 2021 at 10:04 by **Lars Eddelbuettel**
pro familia Beratungsstelle Flensburg	profamilia	–	Veröffentlicht 08.10.2020 um 17:01 Uhr	23. August 2021 at 10:39 by **Lars Eddelbuettel**
Titel	Autor	Kategorien	Datum	Last Modified

Mehrfachaktionen Übernehmen

27 Einträge « ‹ 1 von 2 › »

Dashboard
Beiträge
Medien
Seiten
Projekte
Flensburg Angebote
Alle Flensburg Angebote
Neuen Beitrag erstellen
Kategorien
Kiel Angebote
Lübeck
Kreis Segeberg
Kreis Steinburg
Kreis Ostholstein
Kreis Pinneberg
Kreis Plön
Kreis Schleswig-Flensburg
Kreis Dithmarschen
Kreis Herzogtum Lauenburg
Neumünster
Kreis Nordfriesland
Kreis Rendsburg-Eckernförde
Norderstedt
Kreis Stormarn
BuddyForms
Design
Plugins 5
Snippets
Benutzer
Profile Builder
Limit Login Attempts
Werkzeuge
Einstellungen
ACF
WP Mail SMTP
Eigene Module
AAM 1
When Last Login
Search & Replace
CPT UI
Branda Pro
All Export
Divi
Defender
Menü einklappen

Ermöglichen Sie Ihren Benutzern, **bezahlte Konten mit Profile Builder** zu haben. Finden Sie heraus, wie > Dismiss

Flensburg Angebot bearbeiten

Neuen Beitrag erstellen

Hmm... Your license has expired. You can still continue using all the Professional features, but you'll need to renew your license to continue getting updates and support. Dismiss

BuddyForms Premium

Warning! Your "CM On Demand Search And Replace Pro" license has expired (April 21st, 2022), you're missing out on updates and support! Renew your license here **and receive a 40% discount. See** renewal instructions**. If you already renewed this license please** click on this button.

Ihre **Profile Builder**-Lizenz läuft am 5. September 2023 ab.
Bitte erneuern Sie Ihre Lizenz, um weiterhin Zugriff auf Produkt-Downloads, automatische Updates und Support zu erhalten. Jetzt erneuern Schließen

Brücke Flensburg - ambulante Betreuung

Angebot

Institution
Brücke Flensburg gGmbH

Ansprechpartner*in

Zusätzliche/r Ansprechpartner*in (max. 5 möglich)
Zusätzliche/r Ansprechpartner*in
Eintrag hinzufügen

Anschrift/Kontaktdaten

Telefon	E-Mail
0461 430101 51	ambulant@bruecke-flensburg.de

Straße	Hausnummer
Waitzstraße	3

PLZ	Ort
24937	Flensburg

Risiken

Alkoholkonsum *
nein

Drogenkonsum *
nein

Rauchen *
nein

Psychosoziale Belastung(en) *
Hier sind Beratungs- und Unterstützungsangebote in schwierigen Lebenslagen gemeint, insbesondere bei: allgemeiner Überlastung/Überforderung, fehlender sozialer Unterstützung, depressiven Erkrankungen, privaten Konflikten, Konflikten in der Partnerschaft, häuslicher Gewalt, wirtschaftlichen oder beruflichen Problemen.
ja

Ernährungsrisiken *
Hier sind Beratungs- und Unterstützungsangebote gemeint, die Hilfe bei auffälligem Essverhalten und Essstörungen bieten.
nein

Zeitpunkt der Inanspruchnahme *
Unabhängig - in der Schwangerschaft oder nach der Geburt

Art des Angebotes *
Angebot mit Anmeldung

Termine eintragen (mit Komma getrennt)

Termine/Öffnungszeiten
01.10.2020, 05.10.2020

Anmerkungen
In einem Info-Gespräch können Sie Näheres zu unserem Angebot erfahren und uns Ihr Anliegen schildern. Bei den für eine Kostenübernahme notwendigen Anträgen und Vorbereitungen unterstützen wir Sie bei Bedarf.

Stand der Eintragung
23.08.2021

Homepage zum Angebot
Bitte tragen Sie die vollständige URL wie z. B. https://madita.online ein.
https://www.bruecke-flensburg.de/angebote/ambulante-betreuung

Datenschutz akzeptieren *
☑ Ja, ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und akzeptiert.

BuddyForm anhängen

Formular auswählen
Angebot Flensburg

Veröffentlichen

Vorschau der Änderungen
Status: **Veröffentlicht** Bearbeiten
Sichtbarkeit: **Öffentlich** Bearbeiten
Veröffentlicht am: **9. Okt. 2020 um 16:12 Uhr** Bearbeiten
Updated on: **Aug 23, 2021 at 10:02** Edit
In den Papierkorb verschieben
Aktualisieren

Textauszug

Die ambulante Betreuung richtet sich an psychisch erkrankte Menschen, die vorübergehend oder für längere Zeit Unterstützung zur Verbesserung ihrer Lebenssituation benötigen.

Textauszüge sind optionale, von Hand erstellte Zusammenfassungen deiner Inhalte, die in deinem Theme verwendet werden können. Erfahre mehr über manuelle Textauszüge (engl.).

Inhaltseinschränkung des Profile Builder

ANZEIGEOPTIONEN

Art der Einschränkung
◉ Einstellungen Standard ○ Mitteilung ○ Umleiten

Anzeige für

☐ Angemeldete Benutzer	☐ Administrator	☐ Editor	☐ Author
☐ Contributor	☐ Subscriber	☐ Flensburg	☐ Kiel
☐ Lübeck	☐ Kreis Segeberg	☐ Kreis Steinburg	☐ Netzwerkkoordinator
☐ Kreis Ostholstein	☐ Kreis Pinneberg	☐ Kreis Plön	☐ Kreis Schleswig-Flensburg
☐ Kreis Dithmarschen	☐ Kreis Herzogtum Lauenburg	☐ Neumünster	☐ Kreis Nordfriesland
☐ Kreis Rendsburg-Eckernförde	☐ Norderstedt	☐ Kreis Stormarn	☐ Überregionaler User

Wenn Sie nur "Angemeldete Benutzer" markieren, wird dieses flensburg allen angemeldeten Benutzern angezeigt, unabhängig von der Benutzerrolle.

Wenn Sie eine Benutzerrolle aktivieren, wird dieses flensburg nur Benutzern angezeigt, denen eine dieser Benutzerrollen zugewiesen ist.

EINSCHRÄNKUNGSMELDUNGEN

Benutzerdefinierte Nachrichten aktivieren
○ Enable if you wish to add custom messages for this flensburg.