

Sonderfinanzierung Geburtshilfe - Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

AG - Angestellte Hebammen und der Vorstand im Hamburger Hebammenverband e.V. (HVH) fordern: Mitsprache von angestellten Hebammen bei der Mittelvergabe – Geld zum Wohle der Familien einsetzen!

Hamburg erhält nach dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) für die Jahre 2023 und 2024 insgesamt 3 124 116 Euro zur Förderung der geburtshilflichen Versorgung in Krankenhäusern.

Die zuständige Landesbehörde soll dieses Geld in Form von standortindividuellen Förderbeträgen an die einzelnen Krankenhäuser mit einer geburtshilflichen Fachabteilung verteilen.

Die Zeit drängt: Die Festlegung der Beträge pro Standort für 2023 soll bis zum 31. März 2023 erfolgen.

Zum Wohle der Familien, die in Hamburg in der klinischen Geburtshilfe betreut werden, fordern wir:

- 1. Die Hinzuziehung von angestellten Hebammen bei der Entscheidung über die Verteilung der Mittel, und**
- 2. dass das Geld primär für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der klinischen Geburtshilfe eingesetzt wird (für Personalrekrutierung und -bindung).**

Für die Kreißsaal-Landschaft muss Hebammen-Expertise in die Erstellung des Verteilerschlüssels auf die 10 Hamburger Geburtskliniken einfließen. Davon ist eine Klinik im Dienstbelegschaftssystem, die gesondert betrachtet werden muss, da der Rahmenvertrag mit dem GKVsv schon eine andere Qualität der Hebammenbetreuung vorsieht. Der Hamburger Hebammenverband bietet dazu seine Hilfe an.

Für die einzelnen Krankenhäuser muss sichergestellt werden, dass (leitende) Hebammen ein Mitspracherecht bei der Verwendung der Mittel bekommen. Das Geld darf nicht in den Budgets der Geschäftsführung oder Chefärzt*innen verschwinden. Es darf keine weitere Technisierung der Geburtshilfe geben!

Es muss sichergestellt werden, dass dieses Geld zweckgebunden für die Verbesserung der Situation für das geburtshilfliche Personal (Hebammen *und* Gynäkolog*innen) eingesetzt wird. Die Gelder müssen mit sinnvollen Qualitätsauflagen verknüpft werden! Infrage kommen hierfür insbesondere Entwicklungsmaßnahmen im interprofessionellen Team und die Implementierung von Best-Practice-Konzepten.

Solche Maßnahmen können gleichzeitig die Arbeitsbedingungen *und* die Versorgungsqualität für die betreuten Familien verbessern, beispielsweise

- Bei Digitalisierung **linikübergreifend** auf Systeme einigen, die miteinander verknüpfbar sind, damit bestimmte Arten von Unterlagen freigegeben werden können.
- Implementierung POAK (Punktesystem zur Operationalisierung der Auslastung im Kreißsaal) oder ein anderes untereinander vergleichbares System, das die Auslastung darstellt.
- Dazu ein Ampelsystem, das den Familien anzeigt, ob ihre Klinik noch Platz hat.
- Umsetzung AWMF-S3-Leitlinie Vaginale Geburt am Termin,
- regelmäßige gemeinsame Notfallsimulationstrainings,
- regelmäßige interprofessionelle auch klinikübergreifende Fortbildungen
- Praxisanleitung für die Hebammenstudierenden wird qualitativ hochwertig umgesetzt und Stellen werden aktiv ausgeschrieben.

Sonderfinanzierung Geburtshilfe - Krankenhauspflegeentlastungsgesetz

Damit solche Prozesse erfolgreich umgesetzt werden können, braucht es verlässliches Projektmanagement und die Freistellung des Personals, um an den Maßnahmen teilnehmen zu können.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass sich beides nicht aus den – meist unterbesetzten und überlasteten – Teams heraus nicht bewerkstelligen lässt; es braucht Geld für externe personelle Ressourcen.

Der HVH fordert schon lange die Auflegung von Programmen, die die Attraktivität von klinischen Arbeitsplätzen für Hebammen erhöhen, damit mehr Hebammen für die geburtshilfliche Versorgung der Hamburg Bevölkerung zur Verfügung stehen. Wir können nicht nur weit in Zukunft schauen (z.B. Fachkommission Gesunde Geburt), sondern brauchen Schritte, die wir jetzt umsetzen.

Wir fordern, dass ein Teil der Mittel dafür genutzt wird, erprobte Förderkonzepte auszuschreiben:

1. Förderprogramm Hebammenkreißaal (Beispiel aus anderen Bundesländern)

2. Wiedereinstiegsprogramm von Hebammen in die klinische Geburtshilfe. (Beispiel: Hessen)

Für beide Programme gibt es Vorbilder aus anderen Bundesländern und es liegen ausgearbeitete Konzepte sowie Kostenpläne vor, die sich leicht adaptieren lassen.

Die 10 Hamburger Geburtskliniken leisten alle einen unverzichtbaren Beitrag zur geburtshilflichen Versorgung der Hamburger*innen und zur Ausbildung von Hebammen-Nachwuchs.

Wir fordern

- 1. Alle Hamburger Kreißsäle müssen einen Sockelbetrag erhalten, dieser sollte mit sinnvollen Qualitätsauflagen verbunden sein.**
- 2. Eine angemessene Berücksichtigung der im KHPfIEG genannten Kriterien, die die Realität der zusätzlichen Belastung für die Kreißaal-Teams abbildet.**
- 3. Wir fordern eine Berücksichtigung des Faktors „Anteil vaginaler Geburten“ in einer Höhe, die tatsächlich dazu geeignet ist, die – medizinisch oft nicht begründbare – Rate an Kaiserschnitten zu senken.**

Hamburg, den 6.02.2023 HVH und angestellte Hebammen