

Berichterstattung über die bewilligten Maßnahmen und Projekte des Förderprogramms Geburtshilfe

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 17369

1 Anlage

Bekanntgabe in der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 12.03.2020 Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Am 28.09.2018 trat die „Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR)“¹ in Kraft. Mit dieser Richtlinie werden die Landkreise und kreisfreien Städte bei ihrer gesetzlichen Sicherstellungspflicht für die stationäre und ambulante Versorgung von Frauen mit Hebammenhilfe finanziell unterstützt. Der Freistaat Bayern gewährt den Kommunen in den Jahren 2018 bis 2021 auf Grundlage der GebHilfR Zuweisungen zum Zweck der Stärkung und Sicherung der geburtshilflichen Versorgung. Die Höhe der Zuweisung misst sich an der Zahl der Krankenhausgeburten im Vorjahr, damit stehen für die Landeshauptstadt München jährlich insgesamt rund 900.000 € für Maßnahmen und Projekte zur Verfügung. Zusätzlich beteiligt sich die Landeshauptstadt München mit einem Eigenanteil von 10 % der Fördersumme. Die Fördermittel können ausschließlich durch die Landkreise und kreisfreien Städte gemäß der GebHilfR beantragt werden (Ziffer 1.3 GebHilfR). Für das Stadtgebiet München fällt dem Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) als zuständige Fachbehörde die Aufgabe der Umsetzung des Förderprogramms auf kommunaler Ebene zu.

Mit der Entscheidung des Münchner Stadtrates am 24.10.2018 wurde das RGU beauftragt, über die bewilligten Maßnahmen und Projekte zu berichten (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 13136).² Der Bericht wird hiermit vorgelegt.

1. Bewilligte und beantragte Maßnahmen im Rahmen der GebHilfR

Zweck der Zuweisung ist die Unterstützung, Stärkung und Sicherung der Hebammenversorgung in der Geburtshilfe und in der Wochenbettbetreuung.³ Wie in

1 Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR), Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 14. September 2018

2 Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 13136 vom 24. Oktober 2018 „Umsetzung der Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR), Umsetzung in München“

3 Bundesgesetzblatt: Richtlinie zur Förderung der Geburtshilfe in Bayern (GebHilfR), Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 14. September 2018

der Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 13136 berichtet, sollten 50 % der Fördermittel für die Unterstützung der stationären und ambulanten Geburtshilfe und 25 % für die Stärkung der Wochenbettbetreuung verwendet werden. Weitere 25 % der Gelder sind für Querschnittsaufgaben vorgesehen, die sowohl den stationären als auch den ambulanten Bereich betreffen (siehe Anlage).

Im Folgenden wird über die geförderten Maßnahmen in den Jahren 2018 und 2019 berichtet und ein Ausblick auf die geplanten Maßnahmen im Jahr 2020 gegeben.

1.1 Einrichtung einer Hebammenvermittlungszentrale für Münchnerinnen

Mit dem Stadtratsbeschluss am 24.10.2018⁴ wurde das RGU beauftragt, eine Hebammenvermittlungszentrale für Münchnerinnen einzurichten. Die Implementierung der Hebammenvermittlungszentrale wurde zu einem Großteil über die GebHilfR finanziert und zusätzlich mit kommunalen Mitteln bezuschusst. Es folgt eine Beschreibung zum aktuellen Stand des Projektes, ein Sachbericht ist im Jahr 2021 vorgesehen.

Förderzweck: Ambulante Hebammenversorgung

Projektbeschreibung

Bei dem Projekt der Hebammenvermittlungszentrale werden insbesondere Wöchnerinnen versorgt, die im Regelsystem keine Hebamme gefunden haben. Die Vermittlungszentrale wird neben der Zuwendung auf Grundlage der GebHilfR von der Landeshauptstadt München mit 90.000 € jährlich bezuschusst.

Aufgrund der seit Jahren in München bestehenden Engpässe innerhalb der ambulanten Wochenbettbetreuung waren für die Hebammenvermittlung für Münchnerinnen vor allem die folgenden zwei Komponenten vorgesehen:

- 1) Einrichtung einer Hebammenleitstelle
- 2) Entwicklung einer digitalen App zur Hebammenvermittlung

Ende November 2019 konnte die Hebammenvermittlungszentrale offiziell eröffnet werden. Träger ist die gemeinnützige Organisation HebaVaria e. V. Das Leistungsangebot umfasst im Einzelnen:

- Aufsuchender Hebammendienst für Frauen, die bis zur Geburt keine Hebamme gefunden haben
- Telefonische Erreichbarkeit für alle Schwangeren ab der 34. Schwangerschaftswoche, die Probleme bei der Hebammsuche haben
- Organisation eines einheitlichen Qualitätsmanagementsystems und von Fortbildungsveranstaltungen für die teilnehmenden Hebammen

⁴ Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12781 vom 24. Oktober 2018 „Hebammenvermittlung für Münchnerinnen (Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 8)“

- Entwicklung neuer Arbeitsmodelle für Hebammen, die nur in Teilzeit arbeiten wollen, um langfristig die Kapazitäten der freiberuflichen Hebammen zu erhöhen

Im Förderzeitraum 2018 lag der Schwerpunkt auf dem Aufbau der Hebammenleitstelle und der ersten Entwicklungsphase der digitalen App.

Ein Teil der Fördergelder wurde für die **Aufbauphase der Hebammenleitstelle** bewilligt. Hierbei wurden die Mittel laut Projektantrag unter anderem für die folgenden Aufgaben beantragt:

- Planungskosten und erste Umsetzungsmaßnahmen für die Hebammenleitstelle
- Entwicklung eines Konzeptes für die flächendeckende Notfallversorgung
- Planung des Qualitäts- und Organisationsmanagements für die im Verein organisierten Hebammen

Die beschriebenen Aufgaben wurden umgesetzt. Die gemeinnützige Organisation HebaVaria e. V., die den Antrag zum Aufbau einer Hebammenvermittlung für München stellte, wurde im Mai 2019 gegründet. Es konnten 22 Hebammen als Gründungsmitglieder gewonnen werden. Die initialen Bereiche innerhalb der Aufbauphase waren vor allem:

Planung und Umsetzung der Hebammenleitstelle inkl. Planung des Qualitäts- und Organisationsmanagements. Hier gaben die Verantwortlichen an, dass eine Herausforderung die Klärung komplexer rechtlicher Fragen aus den Bereichen Vereinsrecht, Haftungsrecht, Medizinrecht war. Dennoch war es innerhalb der ersten Förderphase möglich, Räumlichkeiten für die Hebammenleitstelle in der Lucile-Grahn-Str. 27 in München anzumieten, in denen neben der Vermittlung perspektivisch auch Fortbildungen und Qualitätszirkel abgehalten werden können. Weiterhin wurde organisiert, dass ab Oktober 2019 eine Personalstelle im Angestelltenverhältnis für die Vermittlung und Organisation des aufsuchenden Hausbesuchsdienstes durch Hebammen besetzt werden konnte.

Konzeptentwicklung eines aufsuchenden Hausbesuchsdienstes durch Hebammen in München für Frauen, die keine „eigene“ Hebamme finden konnten. Neben der erfolgreichen Konzeptentwicklung gelang es bereits in der Förderphase 2018, ausreichend Hebammen für eine Testphase in den Sommerferien 2019 (innerhalb des Förderzeitraumes 2019) zu finden. Die vierwöchige Pilotphase verlief mit mehr als 180 Hausbesuchen so erfolgreich, dass diese seit dem IV. Quartal 2019 auch außerhalb der Ferienzeiten im Jahr 2019 fortgesetzt werden. Nicht nur von

den teilnehmenden Frauen wurde eine große Zufriedenheit und Dankbarkeit im Hinblick auf das Angebot geäußert, sondern auch die teilnehmenden Hebammen berichteten von einer großen Bereitschaft, weiterhin am Hausbesuchsdienst teilzunehmen.

Im Folgenden wird auf die **Entwicklung der App zur Hebammenvermittlung** eingegangen. Positiv hervorzuheben ist hierbei, dass innerhalb des Förderzeitraumes 2018 die Ausschreibung zur Programmierung der App erfolgen konnte. Jedoch war es hier laut Auftragnehmer notwendig, aufwändige rechtliche Sachverhalte zu prüfen, um sowohl die Ausschreibung der Programmierung der App zu gestalten als auch die Abgrenzung zwischen Vermittlungsleistung und medizinisch-gesundheitlichen Leistungen zu garantieren. Dennoch konnte mit der Programmierung der App im April 2019 begonnen werden. Aufgrund des knappen zeitlichen Rahmens zwischen Bewilligung der Fördergelder und Auszahlung war es leider nicht möglich, den ursprünglich vorgeschlagenen Zeitplan einzuhalten und die Programmierung inkl. Testung im Förderzeitraum 2018 umzusetzen. Im Dezember 2019 wurde mit der Testphase der App begonnen.

Die App soll die Hebammensuche für Schwangere erleichtern. Laut Sander et al. (2018)⁵ müssen Schwangere im Freistaat Bayern durchschnittlich sieben Hebammen kontaktieren, um eine Zusage für die Wochenbettbetreuung zu erhalten. Diese Situation bindet Ressourcen auf Seiten der Hebammen und ist frustrierend für die Schwangeren. Ziel der App ist, die verfügbare Ressourcen der Hebammen mit den Bedarfslagen der betreffenden Frauen abzugleichen. Sucht eine Schwangere mit der App eine Hebamme, werden ihre Daten mit denen der im Umkreis verfügbaren Hebammen „gematcht“. Der Vorteil gegenüber einer Homepage ist, dass die App interaktiv funktioniert und nicht regelmäßig aktualisiert werden muss.

Folgende Arbeitstools der App sind geplant:

- Vermittlung von sowohl regulärer Wochenbettbetreuung als auch kurzfristiger Hebammennotversorgung
- Erstellung von Dienstplänen für die Hebammennotversorgung
- Möglichkeit der automatischen Routenplanung für die Hebammennotversorgung
- Vertretungssuche für geplante Abwesenheiten und Akutsituationen
- Sprachen: Initial Deutsch und Englisch, Erweiterung um andere Sprachen möglich
- Programmierung für Android und iOS
- Vorbereitung einer Schnittstelle mit den gängigsten Anbietern für die Abrechnung von Hebammenleistungen

5 Sander M, Albrecht M, Loos S. & Stengel V. (2018): Studie zur Hebammenversorgung im Freistaat Bayern – Kurzfassung

Im zweiten Halbjahr des Jahres 2020 soll die App den Münchner Frauen, Familien und Hebammen zur Verfügung stehen. Andere Kommunen haben bereits Interesse an der App signalisiert.

Fördersummen

2018: 119.780 € verwendet (Hebammenvermittlung und App-Entwicklung)

2019: 83.900 € bewilligt (Hebammenvermittlung und App-Entwicklung)

2020: 111.100 € beantragt (Hebammenvermittlung und App-Einführung)

Projektlaufzeit

Zunächst 2018 bis 2021 (ab 2022 wenn möglich: Regelförderung)

Seit 2019 wird die Hebammenvermittlung mit 90.000 € pro Haushaltsjahr durch die Landeshauptstadt München bezuschusst. Zusätzliche Mittel für den aufsuchenden Hausbesuchsdienst werden aktuell durch die Fördergelder des Förderprogramms Geburtshilfe getragen. Bei positiven Rückmeldungen wird sich das Referat für Gesundheit und Umwelt um eine Aufnahme auch des aufsuchenden Hausbesuchsdienst in die Regelförderung bemühen. Die Entwicklungskosten für die App werden ebenfalls von den Fördergeldern des Förderprogramms Geburtshilfe getragen. Ab 2021 wird für die App mit Instandhaltungskosten in Höhe von 400 € bis 500 € pro Monat gerechnet.

Ausblick auf 2020

Seit Eröffnung der Hebammenvermittlungszentrale wird der aufsuchende Hebammendienst an vier Tagen pro Woche geleistet, und das Projekt kann von den Vereinshebammen beworben werden. Im Jahr 2020 wird sich zeigen, wie das Angebot angenommen wird. Die Hebammenvermittlungszentrale wird sich aus unserer Sicht positiv auf die ambulante Hebammenversorgung auswirken.

1.2 Unterstützung der Hebammen durch Medizinische Fachangestellte (MFA) oder andere medizinnahe Berufsgruppen

Förderzweck: Stationäre Hebammenversorgung

Projektbeschreibung

Die Maßnahme „Unterstützung der Hebammen durch Medizinische Fachangestellte (MFA)“ verfolgt das Ziel, die in der Geburtshilfe tätigen Hebammen von fachfremden Tätigkeiten zu entlasten. Dadurch können die Hebammen mehr Kapazitäten in der originären Hebammenarbeit einsetzen. Damit die Hebammen sich stärker auf die Betreuung von Schwangeren, Gebärenden bzw. Wöchnerinnen konzentrieren können, sollen MFA Aufgaben, wie zum Beispiel

Vor- und Nachbereitung der Kreißsäle, Unterstützung im Bereich der Aufnahme, Dokumentation, Materialbestellung und Bereitstellen von Geräten übernehmen.

Zusätzlich beantragte das RGU die finanzielle Förderung von anderen medizinnahen Berufsgruppen. Dadurch können Hebammen zusätzlich von pflegerischen Tätigkeiten, wie der Versorgung von Müttern im Aufwachraum nach einem Kaiserschnitt, entlastet und direkt Kapazitäten für die Geburtshilfe geschaffen werden. Ebenso können auch im Bereich der ambulanten Wochenbettbetreuung durch die Übernahme von administrativen Tätigkeiten, Dokumentation, Materialbestellung etc. Hebammenkapazitäten geschaffen werden. Somit dient die Maßnahme einerseits der Steigerung der Attraktivität der Tätigkeit im Kreißsaal und in der Wochenbettversorgung, andererseits insbesondere der Sicherung und auch Erhöhung der bestehenden Hebammenkapazitäten in beiden Bereichen.

Fördersummen

2018: 127.739 € verwendet

2019: 329.920 € bewilligt

2020: 496.410 € beantragt

Projektlaufzeit

Zunächst 2018 bis 2021 (wenn möglich: Verstetigung)

Bisherige Erfahrungen

Zur Umsetzung der Maßnahme wurden in München 8,0 Vollzeitstellen Medizinische Fachangestellte und 2,5 Vollzeitstellen medizinnaher Berufsgruppen für die stationäre Geburtshilfe und/oder Wochenbettbetreuung beantragt. Von den 8,0 Vollzeitstellen konnten bisher 6,3 Stellen besetzt werden und können im Rahmen des Förderprogramms Geburtshilfe jährlich weiter finanziert werden. Die Personalkapazitäten verteilen sich auf zehn Standorte: Die drei geburtshilflichen Abteilungen der München Klinik, Neuperlach, Schwabing und Harlaching wurden mit Personalstellen versorgt. Das Klinikum Rechts der Isar, das Klinikum Dritter Orden, das Klinikum der Universität Campus Großhadern, die Helios-Klinik München West und das Rotkreuzklinikum profitierten ebenfalls von einer medizinischen Fachangestellten im Kreißsaal. Von den 2,5 Vollzeitstellen für medizinnaher Berufsgruppen waren in 2019 alle Stellen besetzt. Die Personen arbeiteten am Rotkreuzklinikum München, an der Frauenklinik Dr. Geisenhofer und im Geburtshaus an der Theresienwiese.

Ausblick auf 2020

Die Kliniken und das Geburtshaus berichten von einer Entlastung des Arbeitsalltags im Kreißaal durch die Medizinischen Fachangestellten. Aufgrund dieser Maßnahme werden die Hebammen im laufenden Kreißaalbetrieb entlastet und können sich auf ihre originäre Hebammenarbeit konzentrieren. Die durch diese Maßnahme freiwerdenden Hebammenkapazitäten kommen direkt der Geburtshilfe zugute. Aufgrund dieser positiven Erfahrungen hat das RGU die Weiterfinanzierung beantragt.

1.3 Teambuildingmaßnahmen, Fortbildungen und Supervisionen

Förderzweck: Stationäre und ambulante Hebammenversorgung

Projektbeschreibung

Unter dem Förderzweck 1.2 Satz 2 der GebHilfR „Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Tätigkeit im Kreißaal und in der Wochenbettbetreuung“ wurden Mittel für Teambuildingmaßnahmen, Fortbildungen und Supervisionen bewilligt. Studien haben z. B. gezeigt, dass durch Maßnahmen zum Teambuilding Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer effektiver und besser zusammenarbeiten.⁶ Durch Teambuilding in Kliniken oder Hebammenteams kann die Zufriedenheit der Hebammen gesteigert werden und somit ein direkter Wirkungszusammenhang zum Erhalt der Hebammenkapazitäten erzeugt werden. In München arbeitet der größte Teil der in der Geburtshilfe tätigen Hebammen freiberuflich in der Klinik. Das bedeutet, dass diese Hebammen nicht den arbeitsrechtlichen Vorgaben des Angestelltenverhältnisses unterliegen und eigenverantwortlich arbeiten und sich selbst organisieren. Aus diesem Grund ist ein funktionierendes Team unerlässlich, um einen reibungslosen Kreißaalbetrieb gewährleisten zu können.

Weiterhin haben aus Sicht des RGU Maßnahmen zur Supervision und Fortbildung das Potential, die Zufriedenheit der Hebammen zu erhöhen. Sie können zur Reduzierung von Stress und erhöhter Zufriedenheit des Gesundheitspersonals führen. Internationalen Studien haben gezeigt, dass durch Fortbildung, Supervision und Simulationstraining die Zufriedenheit und Sicherheit der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Arbeitsalltag stieg.⁷ Zum Teil konnte sogar signifikant das Risiko für ein Burnout gesenkt werden.⁸ Somit

6 Ms. Neelam Saraswat and Dr. Shilpi Khandelwal, Impact of Team Building Exercises on Team Effectiveness. International Journal of Marketing and Human Resource Management, 6(3), 2015, pp. 89-97. <http://www.iaeme.com/currentissue.asp?JType=IJMHRM&VType=6&IType=3>, zuletzt aufgerufen am: 08.11.19

7 Dahlberg J et al. Ten years of simulation-based shoulder dystocia training- impact on obstetric outcome, clinical management, staff confidence, and the pedagogical practice - a time series study. BMC Pregnancy Childbirth. 2018 Sep 5;18(1):361

8 Wallbank S. Effectiveness of individual clinical supervision for midwives and doctors in stress reduction: Findings from a pilot study. Evidence Based Midwifery 2010; 8(2): 65-70

tragen Maßnahmen, die die Sicherheit der einzelnen Hebamme im beruflichen Alltag oder die Zufriedenheit steigern, nicht nur zum Abbau von Unsicherheiten bei, sondern können auch Überforderungssituationen vermeiden, welche oftmals Gründe für Reduzierung der Arbeitszeiten oder gar die Berufsaufgabe darstellen.

Fördersummen

2018: 43.513 € verwendet

2019: 178.349 € bewilligt

2020: 97.305 € beantragt

Projektlaufzeit

Zunächst 2018 bis 2021

Bisherige Erfahrungen

Im Jahr 2018 konnten die Hebammenteams an sieben Klinikstandorten von Fortbildungs- und Teambuildingmaßnahmen bzw. Supervisionssitzungen profitieren. Des Weiteren wurde vom RGU eine Fortbildung für Wiedereinsteigerinnen in den Kreißaal veranstaltet, um Hebammen den Wiedereinstieg in die Geburtshilfe nach einer Elternzeitpause zu erleichtern. Nachgefragt waren bei den Hebammen zudem Simulationstrainings. Bei dieser Art der Fortbildung werden geburtshilfliche Notfälle am „Full-Scale-Patientensimulator“ nachgeahmt und die Hebammen auf herausfordernde Situationen im Kreißaal vorbereitet. Zudem lassen sich auf diese Weise Teamtrainings gut umsetzen. Die Hebammen meldeten zurück, dass sie sich durch die Supervisionssitzungen und Teambuildingmaßnahmen wertgeschätzt fühlen und das Zusammengehörigkeitsgefühl innerhalb des Teams verbessert werden konnte.

Ausblick auf 2020

Im Jahr 2020 haben die Förderanträge die Gesamtsumme der bewilligten Mittel überschritten. Aus diesem Grund musste eine Priorisierung der Maßnahmen erfolgen, um die finanziellen Mittel im Sinne der Förderrichtlinie zu verteilen. Die Fördergelder wurden anhand der Geburtenzahlen der einzelnen Kliniken vergeben. Da die Unterstützung der Hebammen durch MFA als Maßnahme aus 2019 weitergeführt werden soll, fließt ein Großteil der Fördergelder in die Finanzierung dieser Personalstellen. Aus diesem Grund werden in 2020 weniger Teambuildingmaßnahmen und Supervisionen aus den Mitteln des Freistaates gefördert werden können als im Jahr 2019.

1.4 Innovative Konzepte zur Personalgewinnung

Förderzweck: Stationäre und ambulante Hebammenversorgung

Projektbeschreibung

Maßgebliches Ziel der GebHilfR ist es, Hebammenkapazitäten zu gewinnen bzw. zu erhalten. In einzelnen Projekten konnten Junghebammen beim Berufsstart unterstützt werden, da beim Beginn der Selbstständigkeit zunächst die Ausgaben die Einnahmen übersteigen. Durch die Übernahme der Haftpflichtversicherungskosten konnten drei Junghebammen für den Einstieg in die außerklinische Geburtshilfe motiviert werden.

Ein weiteres Projekt beschreibt Maßnahmen, Hebammen für den Kreißaal und die Wochenbettbetreuung zu gewinnen. Den Schwerpunkt bildet die Entwicklung eines Personalmarketings- und Kommunikationskonzepts, zusätzlich soll ein Bewerbermanagement eingerichtet werden. Demnach soll eine Personalkraft in der Klinik für die Bewerbungen zuständig sein und sich um die Anschaffung eines Bewerbermanagementstools zur Erleichterung und Beschleunigung des Bewerbungs- und Einstellungsprozesses kümmern.

Fördersummen

2018: 20.331 € verwendet (Förderung Junghebammen und
Konzeptentwicklung Hebammenpersonalplanung)
2019: 33.533 € bewilligt (Personalfindungskonzept)

Projektlaufzeit

2018 und 2019

Bisherige Erfahrungen

Die von der Förderung eingestellten Junghebammen sind laut Antragstellerin nach wie vor in der Geburtshilfe tätig. Die Ergebnisse der Konzeptentwicklung zur Personalberechnung zeigten auf, dass in München etwa 100 Hebammenstellen in Vollzeit in der Wochenbettbetreuung vakant sind, damit alle Frauen von einer „eigenen“ Hebamme betreut werden könnten. Es ist zielführend, andere Modelle der Hebammenversorgung im Wochenbett zu implementieren (Nicht-aufsuchende Wochenbettbetreuung in Form von Sprechstunden, verbesserte Hebammenkoordination, um die Möglichkeit der Freizeit- und Urlaubsgestaltung zu geben).

Ausblick auf 2020

Die Anschubfinanzierung für Junghebammen ist in Zukunft nicht mehr notwendig, da das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege einen „Niederlassungsbonus“ in Höhe von 5.000 € für freiberufliche Hebammen beschlossen hat, die sich neu niederlassen. Somit werden Berufseinsteigerinnen bereits über diese Maßnahme ausreichend unterstützt.

Zukünftig sind innovative Konzepte zur Versorgung der Frauen notwendig, um den Hebammenmangel abzumildern. Diese Erkenntnisse flossen in weitere Projekte, wie die Etablierung von offenen Hebammensprechstunden in der Landeshauptstadt München ein. Zudem organisiert die Hebammenvermittlungszentrale eine Umschichtung der Hebammenkapazitäten, so dass mehr Wöchnerinnen versorgt werden können, auch wenn einige Hebammen nur stundenweise arbeiten wollen.

1.5 Maßnahmen, die durch eine Arbeitserleichterung die Attraktivität der Tätigkeit im Kreißaal und in der Wochenbettbetreuung steigern

Förderzweck: Stationäre Hebammenversorgung

Projektbeschreibung

Die Arbeitsbedingungen gerade im Kreißaal, aber auch im Wochenbett sind geprägt von einer hohen Belastung des Muskel- und Skelett-Systems. Vor diesem Hintergrund können alle Maßnahmen, die dem Erhalt der Gesundheit dienen (wie z. B. die Anschaffung von ergonomischen Kreißaalbetten) oder zur Vermeidung von Stress führen, direkt auch zum Erhalt der Hebammentätigkeit und somit der Sicherung der Hebammenversorgung beitragen.

An zweiter Stelle der Ursachen für Arbeitsunfähigkeitstage stehen laut DAK Gesundheitsbericht 2018 die psychischen Erkrankungen mit 16,7 Prozent der Ausfalltage. Das Risiko für psychische Erkrankungen kann durch Stress und Gefahr der Überforderung, wie sie sowohl im stationären geburtshilflichen Bereich, aber auch im Bereich der Wochenbettversorgung durch Zeitdruck auftreten, erhöht werden. Vor diesem Hintergrund sieht das RGU Maßnahmen, die zu einer Reduzierung von Stress z. B. durch Vereinfachung der Dokumentation durch neue Computerprogramme oder bessere Prozessabläufe (auch durch die Ersparung von Arbeitswegen) beitragen, als wirksam an.

Fördersumme

2018: 146.330 € verwendet

Projektlaufzeit

2018

Bisherige Erfahrungen

Im Förderzeitraum 2018 konnten Investitionen, wie ergonomische Kreißsaalbetten beschafft werden, um die Arbeitsbedingungen der Hebammen zu erleichtern. Manche Kliniken haben die Fördergelder zur Ausstattung und Renovierung von Elternzimmern genutzt. In 2019 lag der Schwerpunkt der Förderung auf der Finanzierung der Personalstellen der Medizinischen Fachangestellten sowie auf Teambuilding- und Fortbildungsmaßnahmen, siehe Ziffer 1.3.

Ausblick auf 2020

Der Schwerpunkt der Förderung liegt im Antrag 2020 auf der Finanzierung der Personalstellen der Medizinischen Fachangestellten, siehe Ziffer 1.2.

1.6 Aufbau und Weiterentwicklung von offenen Hebammensprechstunden für Frauen im Wochenbett

Förderzweck: Ambulante Hebammenversorgung

Projektbeschreibung

Der Aufbau von Hebammensprechstunden wird als elementar gesehen, um die Hebammenversorgung im Wochenbett in München zu stärken. Bei diesem Modell geht es darum, die Kapazitäten der Hebammen im späten Wochenbett zu bündeln und die Frauen ab einem bestimmten Zeitraum nach der Geburt nicht mehr aufsuchend zu betreuen, sondern in Form von Sprechstunden, wobei die Frauen an einem Termin gesammelt die Hebamme aufsuchen können. Die Hebammenversorgung im Wochenbett wird dadurch gestärkt, weil die Bündelung zusätzliche Hebammenkapazitäten freisetzt.

In der Schweiz, wo der Standard der nachgeburtlichen Betreuung als hoch eingeschätzt wird,⁹ werden die Wöchnerinnen überwiegend im Frühwochenbett (umfasst die ersten zehn Tage nach der Geburt) aufsuchend durch eine Hebamme oder eine Mütterberaterin betreut und anschließend an Familienzentren/ Hebammenpraxen usw. vermittelt. Die Frauen sind mit diesem Betreuungsmodell insgesamt zufrieden.¹⁰

⁹ Ory, Bandit., & Chikhi M. & Stoffel-Kurt N. (2009) Betreuungssituation und Gesundheitszustand von Wöchnerinnen: Auswertung der KoLe-Statistik für den Bereich Mutterschaft. Bern: Bundesamt für Gesundheit

¹⁰ Meier Magistretti, Villiger, Luyben, & Varga (2014). Qualität und Lücken der nachgeburtlichen Betreuung. Eine Studie zu

In Deutschland haben die Frauen die Möglichkeit, die Hebamme im Hinblick auf die Wochenbettbetreuung bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt in Anspruch zu nehmen (§ 24 d Satz 1 SGB V). Viele Hebammen sind dazu übergegangen, weniger Frauen pro Monat anzunehmen, dafür jedoch die einzelne Frau länger zu betreuen. Diese Betreuung erfolgt meist in Form von Hausbesuchen oder Kursen. Eine nicht aufsuchende Versorgungsstruktur, in welcher die Frau im Spätwochenbett die Hebamme aufsucht, hat sich bisher nicht etabliert. Der Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a Abs. 1 SGB V wurde erst im September 2017 dahingehend verändert und enthält eine Gebührenposition für nicht aufsuchende Hebammenbetreuung in Form einer Sprechstunde.¹¹ Vor diesem Hintergrund sollen Hebammen- oder Wochenbettsprechstunden in München gefördert werden, die Frauen im Wochenbett individuell oder in der Gruppe betreuen, da dadurch Kapazitäten von Hebammen gewonnen werden können.

Fördersummen

2018: 3.728 € verwendet
 2019: 129.664 € bewilligt
 2020: 132.185 € beantragt

Projektlaufzeit

Zunächst 2018 bis 2021 (wenn möglich: Verstetigung)

Bisherige Erfahrungen

Über die Hebammenhotline München ist dem RGU bekannt, dass Frauen, die keine Hebamme für die Wochenbettbetreuung gefunden haben, an offene Sprechstunden vermittelt werden konnten. Durch die Weiterentwicklung von offenen Hebammensprechstunden können die Kapazitäten in der Wochenbettbetreuung gesteigert werden, insbesondere in Ferien- und Urlaubszeiten der freiberuflichen Hebammen und in Stadtteilen, die vom Hebammenmangel besonders betroffen sind (wie z.B. im Münchner Norden). Aus diesem Grund soll eine offene Hebammensprechstunde bzw. eine Hebammenpraxis z. B. im mit Hebammenhilfe unterversorgten Stadtteil Hasenberg etabliert werden. Zudem haben zwei Kreißsäle Wochenbettsprechstunden eingerichtet, um die Versorgung der Frauen nach der Geburt gewährleisten zu können.

postnatal care im Rahmen der COST-Action IS907. (p. 59)
 11 Komlew A. Die Wochenbettambulanz – Segen oder Fluch. Hebammenforum, 18(11), 1270-1272

Ausblick auf 2020

Im Jahr 2020 soll eine Bedarfsplanung erfolgen und die Arbeit der vorhandenen Hebammensprechstunden evaluiert werden. Diese Erkenntnisse fließen in die weitere Planung von offenen Hebammensprechstunden in Stadtteilen mit geringer Hebammendichte ein. Dies soll den weiteren bedarfsgerechten Ausbau ab 2020 ermöglichen und so durch enge Zusammenarbeit mit den Hebammen die Attraktivität für die Arbeit der Hebammen steigern und die Hebammenversorgung in München langfristig stärken.

Für das Jahr 2020 haben drei Einrichtungen Interesse daran bekundet, eine Hebammensprechstunde einzuführen. Diese Maßnahmen sollen explizit weiter gefördert werden, um die Hebammenkapazitäten im Bereich der Wochenbettbetreuung auszubauen.

1.7 Sonstige Maßnahmen zur Erreichung des Förderzwecks

Förderzweck: Stationäre und ambulante Hebammenversorgung

Projektbeschreibungen

Förderung des Hebammennachwuchses:

Am 18.01.2020 tritt die Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG in Kraft, die eine hochschulische Ausbildung des Hebammenberufes fordert.¹² In den letzten Jahren boten verschiedene Hochschulen in Deutschland bereits ein Studium auf Bachelorniveau für Hebammen an. Im Wintersemester 2019/2020 begann ein Hebammenstudiengang an der Katholischen Stiftungshochschule München. Im Sinne der Nachwuchsförderung soll den Studierenden der Eintritt in die Studienphase erleichtert werden und eine Praktikumsvergütung zur Verfügung gestellt werden. Dadurch sollen Abbruchquoten der Studierenden möglichst gering gehalten werden. Eine Refinanzierung der Kosten durch die Krankenkasse wird zu Beginn des Studienganges nicht möglich sein, daher soll dieses Defizit durch eine einmalige Fördersumme ausgeglichen werden.

Fördersumme

2020: 44.500 € beantragt

Hebammenarbeit in Flüchtlingseinrichtungen:

Frauen mit Sprachbarrieren und Migrationshintergrund fällt es besonders schwer, eine Hebamme für die Betreuung im Wochenbett zu finden.¹³ Bereits im Jahr 2017/2018 hat das RGU gute Erfahrungen mit einer Koordinationsstelle für

¹² Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen

¹³ Sander M, Albrecht M, Loos S. & Stengel V. (2018). Studie zur Hebammenversorgung im Freistaat Bayern – Kurzfassung

Hebammen in der Flüchtlingshilfe gemacht.

Ziel ist es, die Hebammen, die sich für die Flüchtlingshilfe engagieren, finanziell zu unterstützen und ihnen Schulungen im Umgang mit von Migration und Flucht traumatisierten Frauen anzubieten. Der Umgang mit Frauen, die von Flucht betroffen waren, erfordert von den Hebammen erweiterte Kompetenzen und ein hohes Maß an Empathiefähigkeit. Die Begleitung dieser Frauen nimmt mehr Zeit in Anspruch, die über den normalen Rahmenvertrag über den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-Spitzenverband) nicht vergütet wird. Aus diesem Grund ist es erschwert, Hebammen für die Arbeit in Flüchtlings-einrichtungen zu gewinnen. Deshalb soll ein finanzieller Anreiz für diese Art von Hebammenhilfe geschaffen und die ersten fünf Hausbesuche pauschal mit 20 € bezuschusst werden. Diese Unterstützung steht 100 Familien mit Fluchterfahrung zur Verfügung.

Fördersumme

2020: 10.000 € beantragt

Zusätzlich erforderliche Personal- und Sachausgaben bei der Landeshauptstadt München zur Durchführung von Maßnahmen zur Erreichung des Förderzwecks:

Bei der Landeshauptstadt München waren zusätzliche Personalkapazitäten erforderlich, um die Umsetzung der GebHilfR innerhalb des RGUs sicherstellen zu können. Es konnten zwei Personalstellen zur Umsetzung der Richtlinie geschaffen werden. Eine Verwaltungsfachkraft (A 6) und eine akademisierte Hebamme (E 11) sind seit Mai 2019 bzw. September 2019 im RGU tätig, um die Anträge und Finanzmittel zu bearbeiten und zu verwalten. Mit dieser vom Förderprogramm finanzierten Hebamme steht dem RGU erstmalig Hebammenkompetenz für planerische und konzeptionelle Aufgaben in der Fachstelle Frau und Gesundheit & Gendermedizin zur Verfügung (z. B. Planungen zur Implementierung eines Hebammenkreißsaals in der Landeshauptstadt, Organisation von Fortbildungen für Hebammen und konzeptionelle Planung von offenen Hebammensprechstunden in Stadtteilen mit geringer Hebammendichte). Darüber hinaus können die Antragstellerinnen und Antragsteller bei der Umsetzung und Entwicklung ihrer Maßnahmen fachlich sehr gut begleitet werden.

Fördersumme

2019: 81.507 € bewilligt,
2020: 71.507 € beantragt

Projektlaufzeit

Förderung des Hebammennachwuchses: 2019 und 2020

Hebammenarbeit in Flüchtlingseinrichtungen: 2020

Zusätzlich erforderliche Personalkapazitäten der LHM: 2019 bis 2021 (ab 2022 wenn möglich: Verstetigung)

Bisherige Erfahrungen

Die akademisierte Hebamme und die Verwaltungsfachkraft sind mittlerweile mit der Umsetzung des Förderprogramms betraut und sind in regelmäßigem Kontakt mit den Antragstellerinnen und Antragstellern. Die akademisierte Hebamme begleitet das Förderprogramm fachlich und prüft die Anträge hinsichtlich des Förderzwecks. Die Verwaltungsfachkraft ist für die rechtlich korrekte Ausführung der Überweisungen und Auszahlungen an die Antragstellerinnen und Antragsteller verantwortlich. Seit der Besetzung der Personalstellen kann die Umsetzung des Förderprogramms von Seiten des RGU bewerkstelligt werden. Die zahlreichen Rückfragen der Antragstellerinnen und Antragsteller können durch die Expertise der Personen fachlich geprüft und schnell bearbeitet werden.

Ausblick auf 2020

Die Personalstelle der akademisierten Hebamme und der Verwaltungsfachkraft werden für die weiteren Jahre über das Förderprogramm Geburtshilfe bis 2021 finanziert.

2. Zusammenfassung

Das Förderprogramm Geburtshilfe eröffnet dem RGU die Möglichkeit, gezielt Maßnahmen zu initiieren, um die Hebammenversorgung für Münchnerinnen zu verbessern. Das RGU hat auch die Aufgabe, die Umsetzung der GebHilfR entsprechend dem Förderzweck sicherzustellen und alle Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner regelmäßig zu informieren. Dabei erfolgt die Informationsweitergabe über den aktuellen Stand der Umsetzung an die verschiedenen Träger sowie Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner in regelmäßigen Abständen bei den Sitzungen der Arbeitsgemeinschaft Geburtshilfe. Die Antragstellerinnen und Antragsteller geben eine jährliche Rückmeldung über die tatsächlich verwendeten Mittel und erstellen einen Verwendungsnachweis. Im Rahmen dieses Rücklaufs wurden die Antragstellerinnen und Antragsteller gebeten, eine Evaluation der geförderten Maßnahmen durchzuführen:

- Positiv hervorgehoben wurde dabei die Unterstützung der Hebammen durch medizinische Fachangestellte bzw. andere medizinische Berufsgruppen. Insbesondere die stationäre Geburtshilfe profitiert von dieser Maßnahme. Die Hebammen berichten von einer Arbeitsentlastung im Kreißaal. Sie können sich durch die Übernahme von fachfremden Aufgaben besser auf ihre originäre Hebammentätigkeit konzentrieren. Langfristig werden dadurch

Hebammenkapazitäten frei und kommen direkt der klinischen Geburtshilfe zu Gute. Es bleibt abzuwarten, ob sich die Arbeitsbelastung in den Kreißsälen dauerhaft reduzieren lässt, damit Hebammen motivierter sind, aktiv in der Geburtshilfe zu arbeiten und evtl. in diesen Arbeitsbereich wieder einzusteigen.

- Das RGU hat in der Vergangenheit wiederholt darüber berichtet, dass Frauen mit ambulanter Hebammenhilfe im Wochenbett unterversorgt sind.¹⁴ Auch die Erhebung durch das IGES-Institut (Forschungs- und Beratungsinstitut für Infrastruktur- und Gesundheitsfragen) von 2018 zeigt, dass es für viele Schwangere bzw. Wöchnerinnen schwierig bis sehr schwierig war, eine Hebamme für die Wochenbettbetreuung zu finden. Sie mussten bis zu sieben Hebammen kontaktieren, um eine Zusage für die Betreuung im Wochenbett zu erhalten.¹⁵ Da die Anzahl der Hebammen nicht kurzerhand erhöht werden kann, sind innovative Versorgungskonzepte im Hebammenbereich notwendig, um den gesetzlichen Anspruch auf Hebammenhilfe zu erfüllen. Durch die GebHilfR können Maßnahmen umgesetzt werden, die die Versorgungslage langfristig stabilisieren könnten.
- In Zukunft werden z. B. Projekte gefördert, die die Einrichtung von offenen Hebammensprechstunden in unterschiedlichen Stadtteilen vorsehen. Bei diesem Modell können die Wöchnerinnen zumindest eine Hebamme aufsuchen, falls ein Hausbesuch durch die Hebamme bei der Wöchnerin aus Kapazitätsgründen nicht möglich ist. Insbesondere in den unterversorgten Stadtteilen im Münchner Norden sollen diese Sprechstunden angeboten werden. Eine Evaluation dieser Maßnahmen liegt noch nicht vor und wird im Folgejahr erwartet.
- Im Rahmen der GebHilfR konnten innerhalb des RGU zwei Personalstellen zur Umsetzung der Richtlinie geschaffen werden. Eine Verwaltungsfachkraft (A 6) und eine akademisierte Hebamme (E 11) sind seit Mai 2019 bzw. September 2019 im RGU tätig, um die Anträge und Finanzmittel zu bearbeiten und zu verwalten. Diese Kompetenz ist unabdingbar, um das Förderprogramm im Sinne des Förderzwecks fachlich korrekt umsetzen zu können. Da die Antragsfrist im Jahr 2018 für die Antragstellerinnen und Antragsteller sehr kurz ausfiel, wurde in der Anfangsphase auch die Förderung von Investitionen wie Kreißbetten oder Mobiliar für die Einrichtung von Elternzimmern ermöglicht. Mit den in 2019 und 2020 geplanten Maßnahmen soll das Förderprogramm gezielt die Hebammenkapazitäten insgesamt verbessern, so dass sich die Förderung positiv auf die Versorgungssituation der Schwangeren, Gebärenden und Wöchnerinnen auswirkt. Mit der

14 Zuletzt: Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12781 vom 24. Oktober 2018 „Hebammenvermittlung für Münchnerinnen (Eckdatenbeschluss Haushalt 2019 Nr. 8)“ sowie Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12480 vom 08. November 2018 Geburtshilfe IV. Ergebnisse der Analyse des Versorgungsbereichs „Schwangerschaft und Geburt“ in München

15 Sander M, Albrecht M, Loos S. & Stengel V. (2018): Studie zur Hebammenversorgung im Freistaat Bayern – Kurzfassung

Eröffnung der Hebammenvermittlungszentrale wurde ein wichtiger Schritt in diese Richtung getan. Zumindest im ambulanten Bereich kann diese Maßnahme dazu beitragen, dass sich die Situation für die Wöchnerinnen in München verbessert. Im stationären Sektor konnte mit der Ermöglichung der Unterstützung durch MFA eine Entlastung im Arbeitsalltag der Hebammen im Kreißaal geschaffen werden. Die MFA-Stellen konnten im Zeitraum von 2018 bis Ende 2019 weiter ausgebaut werden.

- Im Zuge der Evaluation schätzten die Antragstellerinnen und Antragsteller den Verwaltungsaufwand rund um das Förderprogramm als hoch ein. Sie bemängelten zudem, dass durch die jährliche Bewilligung der Gelder eine langfristige Planung schwierig sei, das gilt insbesondere für Personalstellen. Auch auf Seiten des RGU mussten neue Personalkapazitäten geschaffen werden, um den Verwaltungsaufwand bewerkstelligen zu können und die Antragstellerinnen und Antragsteller fachlich zu begleiten.

Für das Jahr 2020 überschritt zum ersten Mal die beantragte Fördersumme das zulässige Fördervolumen. Das RGU beurteilt die Anträge fachlich und wählt im Sinne des Förderzwecks und der erfolgten Geburten in der jeweiligen Einrichtung die zur Förderung zugelassenen Anträge aus. Die Kürzungen erfolgten bei Fortbildungs- und Teambuildingmaßnahmen. Sämtliche Personalstellen konnten erhalten werden und größere Projekte zur Erreichung des Förderzwecks waren von den Kürzungen nicht betroffen.

Insgesamt begrüßen die Hebammen die GebHilfR in Bayern. Sie gaben an, dass sie aufgrund der Förderung eine Anerkennung erfahren und sich wertgeschätzt fühlen. Zudem sind sie motiviert, eigene Projekte umzusetzen und erhalten durch das Förderprogramm eine Anschubfinanzierung für die Entwicklung neuer Ideen.

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Dr. Ingo Mittermaier, die Gleichstellungsstelle für Frauen sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Die Referentin

Ober-/Bürgermeister

Stephanie Jacobs
Berufsmäßige Stadträtin

- III. Abdruck von I. mit II.
über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
- IV. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-RL-RB-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).