

SCHON GEHÖRT?

Evidenzbasierte Orientierung Die neue deutschsprachige S2k-Leitlinie „Geburtseinleitung“ bietet wissenschaftlich gestützte Handlungsempfehlungen für diese gängige geburtshilfliche Maßnahme. Dabei liegt der Fokus auf Indikationen, Methoden und generellem Management. **+++ Feto-Neonataler-Pfad** Die ersten Neugeborenen sind dank des Feto-Neonataler-Pfades, einem im Januar 2020 gestarteten interdisziplinären Versorgungsprojekts der Unikliniken Jena und Dresden mit der AOK Plus und der BARMER, im September 2020 gesund zur Welt gekommen. Über 250 Frauen mit einer Risikoschwangerschaft profitieren bereits von der umfassenden Versorgung. **+++ Minusgeschäft** 65 % der deutschen Krankenhäuser hatten im Jahr 2020 in der Geburtshilfe niedrigere Erlöse als Kosten. 48 % der Kliniken mit geburtshilflicher Abteilung haben Probleme, offene Stellen im Bereich der fest angestellten Hebammen zu besetzen. **+++ Babyfernsehen** Anfang des Jahres mussten sich die Gynäkologen in Deutschland von einer bei Patientinnen äußerst beliebten, individuellen Gesundheitsleistung verabschieden: Der Gesetzgeber hat dem Ultraschall als „Babyfernsehen“ den Riegel vorgeschoben, um Föten vor einer unnötigen Strahlendosis zu schützen.

Weiterlesen auf:  springerpflege.de

Corona-Impfstrategie: Priorität auch für Hebammen erwünscht



8.000 Frühgeborene kommen jährlich in Deutschland zur Welt.

COVID-19

Impfangebot für Hebammen gefordert

Der Deutsche Hebammenverband (DHV) und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) fordern gemeinsam mit den Chefarzten der Frauenheilkunde die Aufnahme von Hebammen und Gynäkologen in die Coronavirus-Impfverordnung des Bundesgesundheitsministeriums. Diese regelt, welchen Personengruppen eine Schutzimpfung prioritär zusteht. Schwangere zählen laut Beschluss der Ständigen Impfkommission (STIKO) für die Empfehlung der COVID-19-Impfung zu den Personengruppen mit erhöhtem Risiko.

— **Kontaktpersonen impfen:** Da die Impfstoffe aber zumindest initial nicht für Schwangere zugelassen sein werden, muss deren Umfeld, insbesondere Partner, prioritär geimpft werden. DHV und DGGG weisen ausdrücklich darauf hin, dass folgerichtig auch die Mitarbeiter in der Schwangerschaftsbetreuung und ambulanten und stationären Geburtshilfe zu den Personengruppen mit hoher Priorität für eine COVID-19-Impfung zählen. Dies ermöglicht den höheren Schutz für schwangere Frauen, die für die Geburt eine stationäre Einrichtung aufsuchen. Damit dieser Schutz auch außerhalb der Klinik greift, müssen freiberuflich tätige Hebammen und niedergelassene Gynäkologen in die Liste der Berufsgruppen mit hoher Priorität aufgenommen werden. dggg.de

JUNGORGANISATION

„JuWeHen“ gegründet

Die Zukunft des Hebammenwesens hat am 24. Januar 2021 eine neue Gemeinschaft von Mitgestaltern gewonnen. Auf einer virtuellen Kick-Off-Veranstaltung gründeten rund 270 junge Hebammen die Jungorganisation des

Deutschen Hebammenverbandes (DHV) unter dem Namen „JuWeHen“ – die Jungen und werdenden Hebammen. Mitmachen können werdende Hebammen, Hebammen bis 31 Jahre bzw. darüber hinaus bis zwei Jahre nach dem Examen. hebammen-nrw.de

KOOPERATIONSPROJEKT

Wie wirksam ist digitale Hebammenbetreuung?

Die Hochschule für Gesundheit (hsg Bochum) wird gemeinsam mit dem BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung und dem Deutschen Hebammenverband (DHV) in einem Forschungsprojekt untersuchen, wie viele Hebammen und in welchem Umfang digitale Betreuungsangebote in der Coronapandemie anbieten und wie Schwangere und Wöchnerinnen diese annehmen und bewerten. Das Projekt startete Anfang Dezember 2020 am Institut für Angewandte Gesundheitsforschung der hsg Bochum unter dem Titel „Digitale Hebammenbetreuung im Kontext der COVID-19 Pandemie“ und läuft bis Ende Mai 2021. Der Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach dem SGB V sieht eigentlich vor, dass freiberuflich tätige Hebammen Leistungen persönlich erbringen müssen. Um die Versorgung von Schwangeren

und Wöchnerinnen während der Pandemie aufrecht erhalten zu können, dürfen freiberufliche Hebammen Geburtsvorbereitungs- und Rückbildungskurse, Beratungen bei Beschwerden in der Schwangerschaft und Betreuungen im Wochenbett jedoch erst einmal bis mindestens 31. März 2021 per Videotelefonie anbieten. hs-gesundheit.de

INTERPROFESSIONELL

Neue Leitlinie für vaginale Geburt

Um Frauen unter der Geburt auf hohem Niveau betreuen zu können, haben Hebammen und Ärzte gemeinsam eine neue Leitlinie entwickelt und unter dem Dach der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) veröffentlicht. Entstanden ist die S3-Leitlinie „Die vaginale Geburt am Termin“ unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi). Sie wurde von den beteiligten Berufsgruppen in Zusammenarbeit mit einer Elterninitiative entwickelt. Mit der S3-Leitlinie erhalten alle Berufsgruppen in der klinischen Geburtshilfe wissenschaftsbasierte und an den Bedürfnissen der Frauen orientierte Handlungsempfehlungen. Sie bietet aus Sicht der Autoren zudem die Chance, die Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen weiter zu fördern. „Ein wichtiger Schritt, von dem hoffentlich viele Mütter und Neugeborene profitieren werden“, erklärt die Leitlinienkoordinatorin der DGHWi, Prof. Rainhild Schäfers. Zu den mitarbeitenden Fachgesellschaften gehörte auch der Deutsche Hebammenverband (DHV). Aus Sicht des Verbands stellt die Leitlinie einen „Meilenstein“ für die klinische Geburtshilfe dar. (ne)



Bis mindestens Ende März 2021 dürfen freiberufliche Hebammen eine digitale Betreuung anbieten.

© istockphoto.com (by model) (mit Fotomodell)

STANDPUNKTPAPIER

Sichere Versorgung in der COVID-19-Pandemie

Präventive Maßnahmen im Kontext der aktuellen COVID-19-Pandemie erfolgen im geburtshilflichen Kliniken in Deutschland sehr unterschiedlich und nicht immer im Einklang mit den Empfehlungen der WHO und Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG). Einige Frauen berichten davon, dass ihre Möglichkeit, eine Begleitperson ihrer Wahl bei der Geburt an ihrer Seite zu haben, stark eingeschränkt ist. Die AG Respektvolle Geburtshilfe der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) hat ein Standpunktpapier zur geburtshilflichen Versorgung unter den Bedingungen der COVID-19-Pandemie erarbeitet. Darin hebt sie hervor, dass in jeder geburtshilflichen Einrichtung eine angemessene Balance zwischen den erforderlichen Restriktionen für den Schutz aller Patienten in den Kliniken und des Personals und den essentiellen, evidenzbasierten Prinzipien einer sicheren, effektiven, gerechten und respektvollen Betreuung einschließlich der bestmöglichen Aufrechterhaltung von Wahlmöglich-

keiten für Frauen in der perinatalen Zeit gefunden werden sollte. dghwi.de

HAFTPFLICHT

Neuer Vertrag mit höherer Deckung

Der Deutsche Hebammenverband (DHV) hat den Haftpflichtversicherungsschutz für seine Mitglieder bis zum Juli 2024 gesichert. Der ab Juli dieses Jahres gültige Vertrag bietet erhebliche Verbesserungen: So wurde eine Erhöhung der Deckungssumme für schwere Personenschäden um 25 % erreicht. Die Verlängerung des aktuellen Haftpflichtrahmenvertrags gibt den Kolleg*innen in der Geburtshilfe Planungssicherheit für die kommenden Jahre, so DHV-Präsidentin Ulrike Geppert-Orthofer. In dieser Zeit werde man sich mit Nachdruck für notwendige Vergütungssteigerungen für Hebammen einsetzen. Nur so könne der Beruf auch in Zukunft attraktiv bleiben. hebammenverband.de

senschaftlerinnen um Prof. Nicola Bauer und Prof. Rainhild Schäfers der Hochschule für Gesundheit Bochum. Eine exakte Bezifferung der im Beruf aktiven Hebammen sei derzeit nicht möglich, da verfügbare Quellen, etwa die bei den Gesundheitsämtern gemeldeten freiberuflichen Hebammen, die GKV-Vertragspartnerliste oder Mitgliedsdateien von Hebammenverbänden unvollständig oder nicht aktuell seien oder Doppelungen enthielten.

— **Professionalisierung:** Auch sollte die Registrierung der Berufsangehörigen durch eine Berufskammer für Hebammen selbstverwaltet organisiert werden – analog zu einer Pflegekammer. Die Etablierung einer Hebammenkammer werde laut Bericht den Professionalisierungsprozess des Hebammenberufes neben der Akademisierung fortführen. Nach der erfolgreichen Gründung der Pflegekammer NRW könnte somit ein weiterer Gesundheitsfachberuf in der Selbstverwaltung gestärkt werden. hs-gesundheit.de

Zum Abschlussbericht gelangen
Sie über das eMag auf
springerpflege.de



Katja Kupfer-Geißler
Chefredakteurin
Hebammen Wissen

Wir suchen Ihre Geschichte aus dem Hebammenalltag! Schreiben Sie uns: hebammenwissen@springer.com

HEBAMMENVERSORGUNG

Mehr Selbstverwaltung

Der Abschlussbericht zum Projekt HebAB.NRW (Geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen in Nordrhein-Westfalen) ist fertig und online verfügbar. Demnach wird die flächendeckende kommunale Einrichtung und Finanzierung von Hebammenzentralen in NRW empfohlen, um ein niedrigschwelliges Angebot für Schwangere und Wöchnerinnen zu gewährleisten. Zudem könne die Digitalisierung der Hebammenzentralen unterstützt werden, um diese organisatorisch zu entlasten und den Zugang für Hebammen und Frauen zu erleichtern, heißt es im Bericht. Das würde eine gezielte Bedarfsplanung und Steuerung der Versorgung ermöglichen, betonen die Wis-



Wie viele Hebammen in NRW arbeiten, lässt sich derzeit nicht sagen.