

# Hebamme im klinischen Kontext – Multitalent für Notfallversorgung, Geburthilfe, Hebammenkreißsaal und Wochenbett



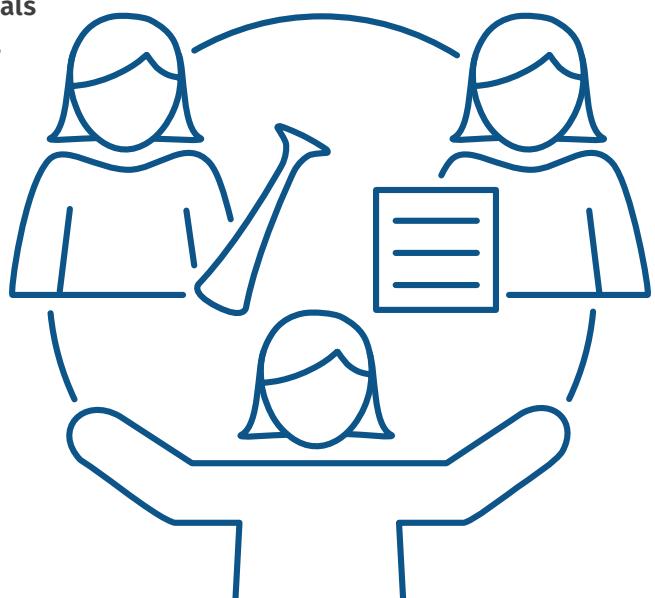
**Durch ihre autonomen berufsrechtlichen Kompetenzen sind Hebammen hervorragend aufgestellt, um in der Klinik als Multitalent rund um die Versorgung von Mutter und Kind bis hin zur Notfallversorgung und Patientensteuerung enorme Qualitäts- und Leistungsverbesserungen umzusetzen.**

Hebammenarbeit ist zudem interventionsarm und verringert Folgekosten. Nicht nur kann mit dem klugen Einsatz von Hebammen die Patientenlenkung verbessert und Qualität der – passgenauen! – Versorgung gesteigert werden. Ebenso können damit bundesweit sowohl die ärztlichen als auch die pflegerischen Ressourcen entlastet werden, sowie die Notfallversorgung von Schwangeren und Gebärenden auf sichere Füße gestellt werden. Skandinavische Länder machen vor, wie es geht.

## Hebammenpotential in der Klinik:

- **Hebammen in der Notfallversorgung** sind flexibel einsetzbar und können Transport, Erstversorgung sowie die passgenaue Patientenlenkung innerhalb und außerhalb der Klinik sicherstellen.
- **Hebammen als Gatekeeper** können Patientinnen, nach skandinavischem Vorbild, in die passgenaue interprofessionelle Versorgung lenken und damit ärztliche und pflegerische Ressourcen entlasten.
- **Hebammenkreißsaal als klinisches Versorgungsmodell** fördert die physiologische Perspektive auf Schwangerschaft und Geburt, sichert die 1:1-Betreuung und vermindert Fehl-, Über- und Unterversorgung.
- **Hebammen können die leitliniengetreue 1:1-Betreuung in der Klinik sicherstellen**, wie sie im interprofessionellen Modell Hebammenkreißsaal bereits umgesetzt wird.
- **Hebammen in der Qualitätssicherung** können über Datenerhebungen, Forschung und Steuerung der geburthilflichen Ziele die patientinnenorientierte Versorgung vorantreiben (frauzentrierte Versorgung).
- **Hebammen sind die Blaupause für die sektorenübergreifende Versorgung durch Gesundheitsberufe** und können die „Continuity of care“ für Mutter und Kind sicherstellen, insbesondere bei vulnerablen Gruppen.

Mit der gesetzlichen Verankerung des **Hebammenkreißsaals** wurde die Basis für das systematische Erschließen des Hebammenpotentials in der Klinik gelegt. Der steigende Fachärzt\*innenmangel erfordert, jetzt den nächsten Schritt zu gehen und die wachsende Berufsgruppe Hebammen (so wie andere medizinische Fachberufe) gesetzlich in ihren Kompetenzen zu stärken. Über eine bessere Rollenverteilung in der Klinik kann die Versorgung klug abgesichert werden. Mit Maßnahmen wie der flächendeckenden Einführung des Hebammenkreißsaals können sowohl die Qualität der Versorgung gesteigert als auch Kosten im Gesundheitssystem gespart werden.



In der **Notfallversorgung** sind **Hebammen** eine **sektorenübergreifende, vielseitige Ressource**, die dringend für die Versorgung von Schwangeren und Gebärenden erschlossen werden muss. Nur so können die durch die fortlaufende Zentralisierung wachsenden Risiken, wie verlängerte Anfahrtszeiten und gesteigerte Versorgungslast in Notaufnahmen und Kreißsälen, sinnvoll ausgeglichen werden.

### Dafür braucht es:

- die Erweiterung von Beratungs-, Verordnungs- und Aufklärungskompetenzen für Hebammen (z.B. Aufklärung zur Geburt sowie Verordnung von Milchpumpen oder spezifischen Medikamenten) (**KHAG, HebG**)
- den Hebammenkreißsaal in allen Versorgungsstufen flächendecken einzuführen (**KHAG**)
- die Anpassung des Facharztstandards mit dem Ziel, dass Hebammen ohne ärztliche Delegation in der klinischen Versorgung agieren dürfen (**KHAG**)
- die konsequente Einbindung der Hebammenhilfe in die Notfallversorgungsstrukturen (**Notfallversorgungsgesetz**)



Detaillierte Vorschläge zum Umsetzen von Hebammenpotential im Notfallversorgungsgesetz sind ab dem 04.12. auf der Webseite zu finden unter (SteNa Verbändeanhörung Notfallreform):

