

## **Westersteder Erklärung zum Aufbau eines Studienstandorts „Hebammenwissenschaft“ im Nordwesten Niedersachsens.**

Die unten aufgeführten Teilnehmer\*innen des heutigen Workshops zum Hebammenmangel und zur Akademisierung des Hebammenberufes im Nordwesten Niedersachsens sehen die dringende Notwendigkeit, schnellstmöglich in der Region einen Studiengang Hebammenwissenschaften einzurichten.

Der drängende Bedarf an Hebammen im gesamten nordwestlichen Niedersachsen soll, durch einen mit 40-60 Plätzen pro Jahr ausgestatteten dualen Studiengang, für die Zukunft abgesichert werden. Die praktische Ausbildung soll in geburtshilflichen Einrichtungen in der gesamten Region stattfinden. Ein Lenkungskreis wird eingerichtet, der als Ansprechpartner dient und das weitere Vorgehen koordiniert.

Westerstede 30.5.2018

**Teilnehmende:** Prof. Dr. Lea Beckmann, Hochschule 21 Buxtehude; Ursula Bernhold, Gleichstellungsbeauftragte Landkreis Wesermarsch; Gertrud Bölke, Koordinatorin Gesundheitsamt; Sandra Bär, BL Gynäkologie Klinikum Oldenburg AÖR; **Veronika Bujny, 1.Vorsitzende Hebammenverband Niedersachsen e.V. \***; **Oliver Bungenstock, Pflegedirektor Klinikum Emden; Birgit Ehring-Timm, Gleichstellungsbeauftragte Stadt Aurich und lag-Vorstand;** Ilka Fehrenbach, Ärztin Amt für Gesundheitswesen Landkreis Aurich; Jutta Fröse, Gleichstellungsbeauftragte Landkreis Leer; Karin Garlichs, Gleichstellungsbeauftragte Landkreis Wittmund; Yasmin Günay, Hebamme; Darinka Herrmann, stellv. Gleichstellungsbeauftragte Landkreis Aurich; Christiane Heyen-Fröhlich, Hebamme; Jabine Janssen, Ratsfrau Stadt Aurich; Alica Janßen, Klinikum Oldenburg AÖR; Dr. med. Franz Koettnitz, Chefarzt Marien Hospital Papenburg Aschendorf gGmbH; Angelika Kroos-Kuhlenbeck, Leiterin Bildungszentrum Klinikum Oldenburg AÖR; **Astrid Kruid, Hebammenschule Oldenburg; Prof. Dr. Eduard Malik, Direktor Klinikum Oldenburg AÖR; Dr. Thomas Möller, Lt. Oberarzt Ubbo-Emmius-Klinik;** Silke Neidig, Hebammenschule Klinikum Oldenburg AÖR; Elke Rohlf-Jacob, Gleichstellungsbeauftragte Landkreis Friesland; Anna Sacher, Hebammenverband Kreis Aurich; **Dagmar Sachse, Sozialdezernentin Stadt Oldenburg; Hilke Schauland, 2. Vorsitzende Hebammenverband Niedersachsen e.V.;** Annett Schmittendorf, Hebamme Kreissprecherin Oldenburg Hebammenverband; Angelika Scholz-Wils, Hebamme Kreissprecherin Landkreis Ammerland; Dr. Rainer Schutz, Chefarzt Ammerland Klinik GmbH; Birgit Stempel, Hebamme; Folkmar Willers, Verwaltungsleiter Amt für Gesundheitswesen Landkreis Aurich;

**\*Die Mitglieder des Lenkungskreises sind hervorgehoben.**

**Zustimmung zur „Westersteder Erklärung“ zum Aufbau  
eines Studienstandorts Hebammenwissenschaft im  
Nordwesten Niedersachsens.**

Hiermit erkläre(n) ich/wir,

\_\_\_\_\_

meine/unsere Zustimmung zur Westersteder Erklärung.

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

(Unterschrift, Stempel)

**Mit einer Veröffentlichung meiner Unterschrift und der Speicherung dieser Daten beim Hebammenverband Niedersachsen e.V., ausschließlich zu Nachweiszwecken, bin ich einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
**(Unterschrift, Stempel)**

Diese Zustimmung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

(EU-DSGVO und BDSG)

**Hintergrund zur Westersteder Erklärung**

In dem Workshop zur Akademisierung des Hebammenberufes am 30.5.18 in Westerstede ist der Hebammenmangel im Nordwesten Niedersachsens deutlich dargestellt worden. Da die Gesundheitsbehörden kaum belastbare Daten erheben, konnte durch drei Beispielregionen der Bedarf und die nicht vorhandenen Deckung verdeutlicht werden. Der Hebammenverband Niedersachsen hat durch punktuelle Überprüfungen einen Mangel im stationären und ambulanten Bereich von 20 bis 30% nahezu flächendeckend in Niedersachsen ermittelt. Zudem ergibt die Auswertung der Mitgliederdaten (im Hebammenverband Niedersachsen sind 85 bis 90% der Hebammen organisiert), dass 25 % der Kolleginnen in den nächsten 8-10 Jahren in den Ruhestand gehen werden. Im Nordwesten Niedersachsens gibt es bisher eine Hebammenschule in Oldenburg, mit 15 Absolventinnen alle drei Jahre.

Im Herbst 2015 fand, im Auftrag des Deutschen Hebammenverbandes, eine Umfrage des unabhängigen Picker Instituts zur Arbeitssituation von angestellten Hebammen in Kliniken statt.<sup>1</sup> Dabei ergab sich, dass jede fünfte Klinik die Hebammenplanstellen nicht mehr vollständig besetzen konnte. Je Kreißsaal fehlten im Schnitt 1,6 Stellen, bei gleichzeitig steigender Geburtenzahl. Das bedeutet, dass 57% der Kolleginnen planmäßig die nicht besetzten Stellen mit ausgleichen müssen. Es gibt viele offene Stellen, über 70% der Häuser haben Personalprobleme. Seit 2015 haben sich diese Probleme verschärft.

54% der Hebammen sehen ihre Überstunden als Belastung an<sup>2</sup>. Aus Schutz vor der Arbeitsüberlastung arbeiten nur 20 % der Kolleginnen in Vollzeit. Der im Gutachten des wissenschaftlichen Dienstes des Bundestags angegebene Anstieg von 6000 auf 9000 Hebammen, im Zeitraum von 1991 bis 2015, ist zum Teil entsprechend einzuordnen. Hebammen reduzieren ihren Stellenumfang, um der Arbeitsbelastung standhalten zu können. Dazu kommen neue Stellenprofile, wie die Familienhebammentätigkeit und die notwendige Ausweitung der ambulanten Betreuung.

Eine flächendeckende Hebammenversorgung ist seit längerem in Niedersachsen nicht mehr gegeben. Dabei ist nicht nur der ländliche Bereich betroffen, auch in den Städten finden Schwangere oft keine Hebamme zur ambulanten Betreuung mehr.

#### **Aus dem Beispiel Friesland:**

Frauen werden dort nicht selten ohne Hebammenbetreuung aus der Klinik entlassen. Bei Problemen oder Fragen werden Kinderärzte oder Gynäkologen auch mit kleinen Fragen aufgesucht.

Die ca.28 Hebammen (Stand Februar 2018) arbeiten wie folgt:

- 6 Hebammen in einem angestellten Verhältnis (ohne zusätzliche freiberufliche Tätigkeit!)

---

<sup>1</sup>Schirmer, Claudia (Projektleitung) „Die Arbeitssituation von Angestellten Hebammen in Kliniken“  
Picker Institut Lochmann Grafische Produktion, Berlin 2016

<sup>2</sup> Picker Studie s.o.

- 8 Hebammen im Angestelltenverhältnis (Krankenhaus/ Mutter-Kind Einheit) mit zusätzlichen Angeboten wie Kursen, Vorsorge und Wochenbett Betreuung (inkl. der Familienhebammen)
- 3 Hebammen als Beleghebammen am Krankenhaus WTM. Diese Hebammen haben früher das komplette Paket der 1:1 Betreuung angeboten. Da es immer weniger Kolleginnen gibt, die geburtshilflich freiberuflich tätig sind, minimiert sich auch hier das Angebot überwiegend auf die Geburtshilfe
- 9 Hebammen geben Kurse und betreuen ggf. noch Nachsorgen und
- 2 Hebammen befinden sich in Elternzeit und betreuen gerade keine Frauen oder nur geringfügig Wochenbetten.

Das gilt für den gesamten Kreis Friesland und das ist eindeutig viel zu wenig. Ohne die unterstützende Hilfe der Kolleginnen aus dem Kreis Wesermarsch und dem Ammerland, wäre die Hebammenbetreuung im Südkreis nicht möglich. Wobei auch in der Wesermarsch bereits eine Hebammenzentrale zur besseren Ressourcennutzung initiiert worden ist. Auch in Wilhelmshaven und dem Landkreis Wittmund gibt es erhebliche Engpässe. Der Landkreis Friesland hat ca. 3 Familienhebammen angestellt, darunter 2 Vollzeit Stellen, die im Kreis tätig sind. Diese versorgen bei Bedarf auch die Frauen der Insel Wangerooge. Zahlreiche Hebammenpraxen in Jever und Zetel und anderen Kommunen sind in den letzten Jahren geschlossen worden. Für z.B. einen Rückbildungskurs fahren Frauen nicht selten bis Aurich (ges.70 km).

#### **Aus dem Beispiel Oldenburg:**

In der Stadt Oldenburg kann die flächendeckende Hebammenversorgung nicht mehr sichergestellt werden. Es gibt zu wenig ausgebildete Hebammen, darüber hinaus geben Hebammen aufgrund der prekären Versicherungslage und der damit verbundenen finanziellen Belastung ihre selbstständige Berufstätigkeit auf. Von 51 freiberuflich tätigen Hebammen in Oldenburg arbeiten nur fünf Hebammen ganztags. Aus dem Jahr 2014 ergab sich ein Betreuungsdefizit: von 1400 Familien fanden 200 keine Hebamme zur ambulanten Betreuung.

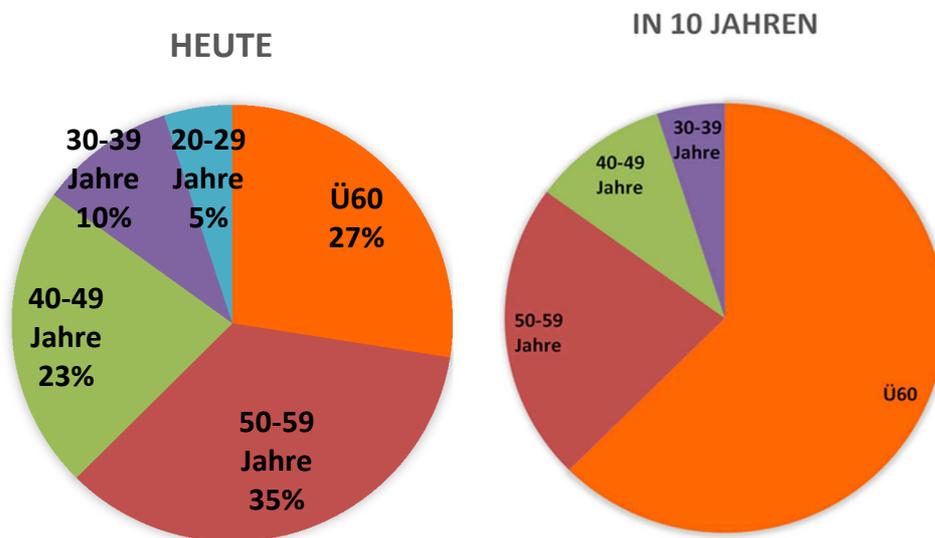
Ziel in Oldenburg ist es daher, die Versorgung der Familien mit Hebammenhilfe im Sinne einer familienfreundlichen Stadt sicherzustellen. Hebammen sehen Familien und ihre Kinder frühzeitig im familiären Umfeld und können belastenden Entwicklungen entgegen steuern. Mit finanzieller Unterstützung der Stadt Oldenburg wurde eine Hebammenzentrale in Trägerschaft des Sozialdienstes Katholischer Frauen (SkF) Oldenburg und in inhaltlicher Verantwortung des Hebammenverbandes Niedersachsen eingerichtet. Eine mit 15 Wochenstunden angestellte Hebamme vermittelt dort Schwangeren und Wöchnerinnen

eine Hebamme zur ambulanten Betreuung und koordiniert den Bedarf. In Oldenburg tätige Hebammen melden ihre freien Kapazitäten der Hebammenzentrale. Die Koordinatorin ist verantwortlich für die Netzwerkarbeit mit dem Ziel eines kollegialen Austausches und der Vernetzung mit den für die Familien wichtigen Kooperationspartnern (Gynäkologen, Kinderärzte, Physiotherapeuten, SPZ, Angebote der Frühen Hilfen sowie der Behörden und Einrichtungen).

Sie berät und unterstützt ihre neuen Kolleginnen beim Einstieg in eine Freiberuflichkeit in der Stadt Oldenburg. Ziel ist die Attraktivität einer Freiberuflichkeit in der Stadt Oldenburg deutlich zu machen und damit die Kapazitäten zur Versorgung der Familien mit Hebammenleistungen zu steigern.

In einer Oldenburger Klinik ist der Kreißaal seit über einem Jahr nur von 7:45 bis 15:45 Uhr geöffnet, da keine Hebammen für die Dienste zur Verfügung stehen. In der anderen Klinik sind italienische Hebammen geworben worden, um die Stellen besetzen zu können. Oft erkundigen sich die Gebärenden vor der Fahrt in den Kreißaal, welcher Kreißaal noch Platz und Betreuungspotential hat. Es ist nicht selten, dass ins Umland ausgewichen werden muss.

Auch im **Landkreis Leer** steigert sich die Geburtenrate, während gleichzeitig die Anzahl der Hebammen abnimmt (Geburtenzahl 2012 1250 zu 2016 1600/ Hebammen in 2012 32 und 2016 22). Anhand der zwei folgenden Grafiken wird aufgezeigt, dass der bestehende Mangel an Hebammen sich in den nächsten zehn Jahren noch verstärken wird.



Beispiel Leer: Quelle: Mitgliederdaten Hebammenverband Niedersachsen für LK Leer (E.Riecher)

## Die Ausbildungssituation

Die derzeitige Ausbildungssituation ist unzureichend. Hebammen werden derzeit an Hebammenschulen, die den Krankenhäusern zugeordnet sind, ausgebildet. In Niedersachsen gibt es 10 Hebammenschulen, die etwa 60 bis 80 Abschlüsse pro Jahr aufweisen. Im Nordwesten gibt es eine Schule in Oldenburg, die alle 3 Jahre mit 15 Abschlüssen ausbildet. Die Bewerber\*Innenzahl ist zurückgegangen. Insbesondere die Zahl der Abiturientinnen, die bis vor einigen Jahren nahezu alle Ausbildungsplätze besetzten, ist rückläufig. Die Ausbildung zur Lehrerin für Hebammenwesen ist durch ein Pflegepädagogikstudium ersetzt worden.

Im Rahmen der EU-Angleichung wurde die 12jährige Schulbildung als Eingangsvoraussetzung in die Hebammenausbildung bereits 2013 beschlossen, wie auch die Vermittlung genauer wissenschaftlicher Kenntnisse in der Ausbildung (EU Richtlinie 2013/55/EU). Die Notwendigkeit zur Verlängerung der Hebammenausbildung ergibt sich aus den gestiegenen Anforderungen an der theoretischen Ausbildung (bisher 1600 Stunden, die Pflege hat bereits 2100 Stunden) und mit der Forderung nach evidenzbasiertem Arbeiten sowie Qualitätssicherung und Praxisanleitung.

Seit 2015 läuft die Umsetzungsphase dieser EU Richtlinie, die am 18.1.2020 abgeschlossen sein soll. Danach werden Strafzahlungen fällig. Es existieren bereits seit 2009 Modellstudiengänge, allerdings nicht in Niedersachsen. Hier gibt es nur einen bundesweit besetzten aufsattelnden Studiengang mit 37 Plätzen jährlich in Osnabrück. Nur die hochschulische Ausbildung kann das ermittelte Soll von 160 Abschlüssen pro Jahr in Niedersachsen erfüllen. Derzeit werden in vielen anderen Bundesländern Studiemöglichkeiten geschaffen, das Fachpersonal wird aus Niedersachsen abgezogen.

In 2017 wurde dem Hebammenverband Niedersachsen im MWK von Frau Ministerin Heinen-Kljajic ein Entwurf zur Umsetzung der EU- Richtlinie vorgestellt. Dort wurden vier Studienstandorte in Niedersachsen mit mind. 40 Plätzen pro Jahrgang genannt. Die weitere Umsetzung wurde durch die vorgezogenen Wahlen unterbrochen.

## **Fazit**

Die Teilnehmer\*Innen der Veranstaltung in Westerstede sehen die absolute Notwendigkeit, einen Studienstandort der Hebammenwissenschaft im Nordwesten einzurichten. Das Studium soll dual, mit hohem Praxisanteil erfolgen. Die Praxisorte sollen über die gesamte Region verteilt werden. Eine Bindung an den Ausbildungsort und damit eine örtliche Nachwuchsförderung wird als sehr notwendig eingestuft. Der gegründete Lenkungskreis kümmert sich um die Umsetzung dieser Aufgabe mit dem Ziel, angehende Hebammen auch in den ländlichen Regionen zu halten. Der Lenkungskreis soll durch Ansprechen der Entscheidungsträger und Wirken in den eigenen Netzwerken die Umsetzung unterstützen. Der Lenkungskreis entsendet zwei Mitglieder in den landesweiten runden Tisch zur Umsetzung der Akademisierung.