

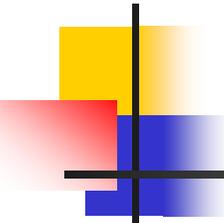
# Qualifizierung von Familienhebammen

---

Beate Schücking

Universität Osnabrück

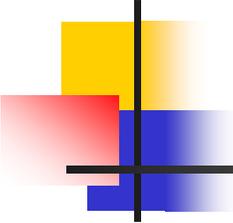
(unter Zuarbeit von Katja Makowsky, Uni OS  
und Barbara Staschek, DHV)



# Erweiterung der Hebammenausbildung um Tätigkeiten der Familienhebamme

---

- Derzeit 3jährige Ausbildung als Hebamme reicht für die weiterführenden Aufgaben der Familienhebammen nicht aus
- Generell wird die Ausbildung zur Hebamme kritisiert, weil auch sie wenig auf außerklinische Handlungsfelder vorbereitet (Schneider 2005, 122-124).
- Zielgruppe der Familienhebammen sind Frauen und deren Familien, die sich in problematischen Lebenssituationen befinden, die sie belasten und leicht verletzbar macht (Sayn-Wittgenstein 2007, 129).
- Mit diesen Familien zu arbeiten stellt hohe fachliche und persönliche Anforderungen
- Reaktion auf Hilfeangebote ist häufig eher Ablehnung, da diese in manchen Familien nicht als Unterstützung sondern als Kontrolle verstanden wird (Schneider 2009, 185)
- Daher ist es für diese Arbeit mit ihren besonderen Anforderungen notwendig, die Hebammen entsprechend und intensiv zu schulen

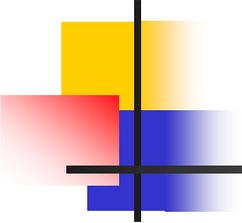


# Fortbildungsmöglichkeiten in Deutschland

---

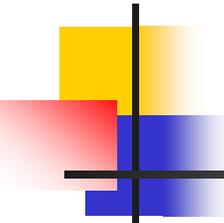
- Seit 2006 gibt es auf Initiative des DHV (früher: BDH) erstmals eine geregelte und abgestimmte Fortbildung zur Familienhebamme.
- Die wachsende Zahl der Angebote in Bundesländern orientiert sich an einem Curriculum, welches nach Vorarbeiten einer Expertinnengruppe von Eva Schneider im Auftrag des DHV vorgelegt wurde
- Anbieter bzw. Auftraggeber sind in erster Linie Hebammenlandesverbände, aber auch unternehmerische Fortbildungsinstitute in Kooperation mit den Landesverbänden, Träger von Modellprojekten, Jugendämter oder Landesministerien (Schneider 2009, 13).
- Seit 2005 gibt es zusätzlich die Weiterbildung Familiengesundheit für Pflegende und Hebammen. Dieses wird im Anschluss an ein Pilotprojekt seit 2007 durch den Regionalverband Nordwest des DBfK in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Gesundheits- und Pflegewissenschaft in Essen angeboten und orientiert sich an den Vorgaben der WHO.
- Dieser letztere Kurs führt bisher nicht zu einem staatlich anerkannten Abschluss. Für Hebammen wird er beendet mit einem Zertifikat „Familiengesundheitshebamme“

# Grundlegendes Curriculum im Auftrag des BDH von Eva Schneider 2005 (übergeordnete Empfehlung)



---

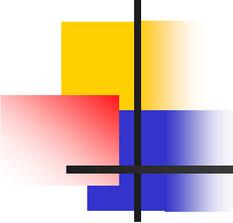
- Teilnahmevoraussetzung: Ausbildung zur Hebamme und eine 2 jährige Berufstätigkeit; eine begleitende Berufstätigkeit gilt als wünschenswert, jedoch nicht Voraussetzung.
- Zeitraum ½ bis 1 Jahr, angeboten in Seminarblöcken, umfasst ca. 150h (Schneider 2005b, 3-6, 23, Schneider 2005a, 505).
- Im Anschluss wird eine Supervision vorgeschlagen, eine weitere sollte ½ Jahr nach Fortbildungsende erfolgen (Schneider 2005b, 23).



# E. Schneider- Curriculum in 14 Themenfeldern (1-7) vgl. Schneider 2005b, 8

---

- Modul 1: Einführung, Grundlagen von Lernstrategien, Methodentraining
- Modul 2. Public Health und Gemeinwesenarbeit
- Modul 3: Einführung in die Konzepterstellung
- Modul 4: Kommunikation und Gesprächsführung
- Modul 5: Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Modul 6: Sozialgesetzgebung
- Modul 7: Hilfe- und Unterstützungsangebote für Familien

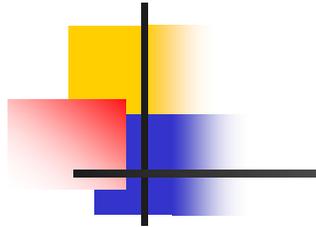


## E. Schneider-Curriculum in 14 Themenfeldern (8-14)

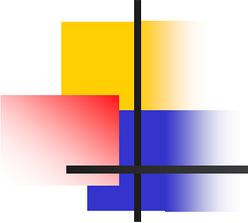
---

- Modul 8: Pädagogik
- Modul 9: Psychologie
- Modul 10: Pädiatrie
- Modul 11: Arbeit mit Familien
- Modul 12: Ethik
- Modul 13: Ressourcenmanagement
- Modul 14: Qualitätszirkel,  
Fallbesprechungen

## Stand in den Ländern ( Oktober 2009)



Bundesland	Kurse	Anzahl Familienhebammen	Kurse 2009
Baden - Württemberg	2 Kurse	40 Familienhebammen	3
Bayern	3 Kurse	55 Familienhebammen	1
Berlin	Mit SaAn.	10 Familienhebammen	
Brandenburg	1 Kurs	26 Familienhebammen	1
Bremen		6 Familienhebammen am Gesundheitsamt	
Hamburg	3 Kurse	50 Familienhebammen	1
Hessen	6 Kurse	133 Familienhebammen	
Mecklenb. Vorpommern	4 Kurse	40 Familienhebammen am Gesundheitsamt auf Honorarbasis	
Niedersachsen	4 Kurse	184 Familienhebammen	1
Nordrhein - Westfalen	5 Kurse	122 Familienhebammen	1
Rheinland Pfalz	0	Viva Familie	
Saarland	1 Kurs	29 Familienhebammen	1
Sachsen	1 Kurs		2
Sachsen Anhalt	2 Kurse	17 Familienhebammen (10 in Berlin)	
Schleswig Holstein	1 Kurs	35 Familienhebammen	1
Thüringen	3 Kurse	51 Familienhebammen	

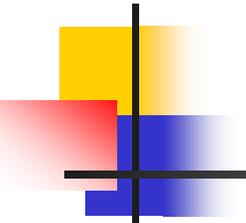


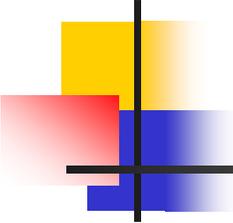
# 14 Bundesländer bieten Fortbildungen zur Familienhebamme an

---

- Baden Württemberg (seit Mai 2007),  
Bayern (seit 2007), Berlin (seit 2006),  
Brandenburg, Hamburg (2006), Hessen  
(seit 2007), Niedersachsen (seit 2006),  
NRW (seit 2006), Saarland, Sachsen  
(2009), Sachsen-Anhalt (seit 2006),  
Schleswig-Holstein (seit 2006),  
Thüringen (seit 2007)

# Umsetzungsbeispiel Niedersachsen

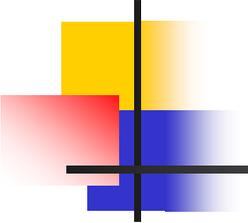
- 
- Stiftung: Eine Chance für Kinder
  - Kooperation mit dem Hebammenlandesverband
  - Stundenanzahl bislang: 170 h
  - 8 Module
  - Teilnahme an der Abschlussprüfung, wenn alle Module absolviert sind;  
Hausarbeit zum Thema: Aufbau eines Netzwerkes auf kommunaler Ebene anhand eines Fallbeispiels



# Hebammenfortbildung Nds.

---

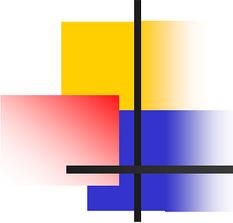
- Modul 1: Das Gesundheitswesen in Deutschland, seine Struktur, seine Aufgaben, seine Finanzierung
- Modul 2: Kommunikation in Theorie und Praxis
- Modul 3: Entwicklung des Säuglings, Erkrankungen des Säuglingsalters, Erkennung und Vermeidung von Kindeswohlgefährdung
- Modul 4: Rechtliche Grundlagen der Arbeit der Familienhebamme
- Modul 5: Prävention und Erkennung von gesundheitlichen und psychosozialen Störungen bei Schwangeren und jungen Müttern
- Modul 6: Sucht und psychische Erkrankungen, Kindesmisshandlung
- Modul 7: Hausarbeit
- Modul 8: Prüfung und Abschluss



# Umsetzungsbeispiel: NRW Hebammen-LV, 200 h in 5 Blöcken

---

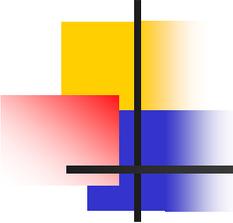
- Block 1: Einführung und Bericht einer Familienhebamme, Selbstmanagement und Lernpsychologie, Interdisziplinäre Zusammenarbeit, Sozialpädiatrie, Vernachlässigung, Bindungsstörungen, Prävention
- Block 2: Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten für Familien, Kommunikation
- Block 3: Systemische Arbeit mit Familien
- Block 4: Public Health/Gemeinwesenarbeit, soziale Gesetzgebung, Ethik
- Block 5: Konzepte für niedrigschwellige Gruppenangebote, Ressourcenmanagement, Umgang mit psychisch kranken Menschen, Reflexionstage mit Qualitätszirkeln und Fallbesprechungen



# Beispiele aus anderen Bundesländern

---

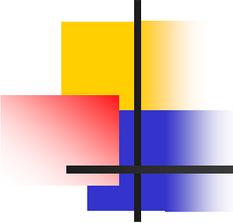
- Hamburg /Schleswig- Holstein verlangt für die Abschlussprüfung einen umfassenden schriftlichen Fallbericht
- Präsentation in einem Kolloquium
- Hamburg erwartet von den Hebammen die kursbegleitende Arbeit in Intervisionsgruppen
- Der aktuell in den Kursen umgesetzte Stundenumfang bewegt sich zwischen 150h und 200h



# Beispiele aus anderen Bundesländern

---

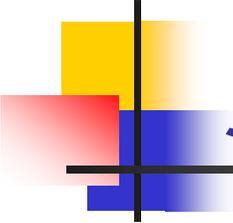
- In Hamburg wird (gefördert durch das Land) Supervision seit 2006 kostenfrei angeboten.
- Zusätzlich können vertiefende Seminare, die ebenfalls von der BSG gefördert werden, besucht werden.



# Perspektiven der Weiterentwicklung

---

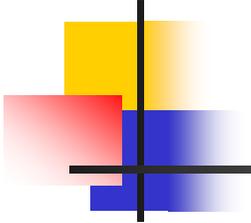
- Bisherige Fortbildung gilt als erster Schritt der Regelung des Qualifizierungsweges
- Expertinnen- Kommission des DHV arbeitet an Curriculum als Grundlage für eine staatlich anerkannte Weiterbildung zur Familienhebamme
- In Niedersachsen soll dafür die Weiterbildungs-Verordnung des Landes ergänzt werden
- Ausarbeitung genauer Regelungen erfolgt zurzeit durch nds. Sozialministerium, Hebammenlandesverband und Stiftung „Eine Chance für Kinder“
- Ziel: Herbst 2010 Start DHV- Pilotprojekt einer Modell-Weiterbildung zur staatlich anerkannten Familienhebamme (400-720 h)!



# Übergangsregelung für die jetzigen Familienhebammen

---

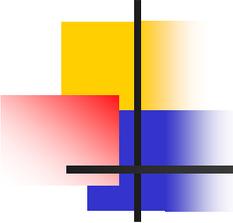
- Verordnung zur Staatlichen Anerkennung als Familienhebamme sieht Übergangsregelung für die jetzigen Familienhebammen vor:
- Es ist eine Regelung vorgesehen, welche die bisher geleisteten Fortbildungen, Fachberatung im Team sowie die praktische Erfahrung als Familienhebamme anerkennt.
- Zusätzliche Bedingung: Teilnahme an ergänzenden Fortbildungen, die sich an dem neuen Weiterbildungs- Curriculum des DHV orientieren.
- Auch die Übergangsregelung soll mit schriftlicher und mündlicher Prüfung abschließen, damit staatliche Anerkennung als Familienhebamme erreicht werden kann.



# WHO-Modell Weiterbildung Familiengesundheitspflege

---

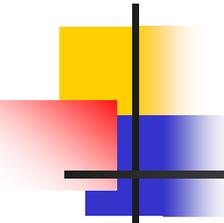
- Voraussetzung → ausgebildete Fachkraft in einem Gesundheitsberuf: Hebamme, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Altenpflegerinnen, mindestens 2 jährige berufliche Tätigkeit, mindestens 50% Berufstätigkeit in einem Bereich, der dem Handlungsfeld entspricht
- Stundenumfang 1560 h in zwei Jahren; Unterteilung in: 720 h Theorie, 720 h Selbststudium (einschl. Prüfungsvorbereitung, Facharbeiten, Praxisaufgaben), 40 h Pflichtpraktikum in übergeordneten Einrichtungen des Gesundheitswesens, 80 h Pflichtpraktikum in Einrichtungen der Gesundheitsberatung



# Unterteilung in 8 Module

---

- Modul 1 (Einführung): Familiengesundheitspflege: Handlungsfelder, Ethik und Kultur, Entwicklung der Lernkompetenz
- Modul 2 (Public Health): Gesundheits- und Sozialsystem, Kommune und Setting als Klienten; Handlungskonzepte: Schwerpunkt Gemeinwesenarbeit; Public Health/Epidemiologie
- Modul 3 (Arbeit mit Familien): Die Familie, Kommunikation in der Familiengesundheitspflege, Handlungskonzepte: Schwerpunkt Familie
- Modul 4 (Gesundheitsförderung in der Familie): Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung, Gesundheitsberatung



# Familiengesundheitspflege M 5-8

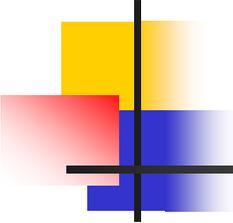
---

- Modul 5 (Entscheidungsfindung und Problemlösung): Modelle der Entscheidungsfindung, Verhandlungsführung
- Modul 6 (Informationsmanagement und Forschung): Informationsmanagement, Einführung in die Pflegewissenschaft/Hebammenwissenschaft, Einführung in die empirische Forschung und Anwendung von Forschungsergebnissen in der eigenen beruflichen Praxis
- Modul 7 (Casemanagement): Grundlagen des Casemanagement, Ressourcenmanagement
- Modul 8 (Multidisziplinäres Arbeiten): Management, Rolle und Aufgaben der FGP und FGH im Rahmen des multidisziplinären Arbeitens, Kommunikation, Konzepte der interdisziplinären Gesundheitsförderung und -beratung, Verhandlungsführung

# Erfahrungen von Teilnehmerinnen

(Qualitative Befragung beider Modelle)

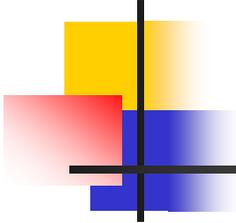
- Angebote werden als **sinnvoll** angesehen
- **Umfang** bisheriger Angebote wird von den Teilnehmerinnen bislang als **nicht ausreichend** angesehen
- Folgende Themen werden von den Teilnehmerinnen als wichtig eingeschätzt: Entwicklungspsychologie, Ernährung, systemische Beratung, Kommunikation, Schreibabys, Rauchverzicht
- Weiterer Bedarf bei folgenden Themen: Kindliche Entwicklung im ersten Lebensjahr, **Beratungskompetenz**, Erkennen von **Beziehungsgewalt**, Betreuung **psychisch kranker Mütter** und ihrer Kinder, Beobachtung und Einschätzung der Bindung, Sicherung des Kindeswohls, **Zusammenarbeit** mit dem ASD.
- Ergänzend wird gewünscht: Familienplanung und Aufklärung, **Drogenproblematik** insbesondere Substitutionseinschätzung, **Erkennen von Gewalt** an Kindern, Auffälligkeiten bei Vernachlässigung.



# Erfahrungen in der Weiterbildung

---

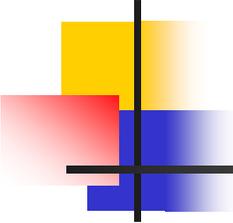
- Die Lehrpersonen sollten: aus der Praxis kommen bzw. über ausreichend **Praxiserfahrung** verfügen; sie sollten sich innerhalb eines Tages abwechseln
- Die Teilnehmerzahl sollte nicht zu groß sein, die Anwendung unterschiedlicher Unterrichtsmethoden ermöglichen, bei Bedarf aufgeteilt werden können, um die Erarbeitung spezifischer Themen zu ermöglichen; einen **effektiven Austausch der Teilnehmergruppe** untereinander ermöglichen
- Die Fort- und Weiterbildung sollte durch ein Supervisionsangebot begleitet werden, offen sein für Interdisziplinarität, aus einer festen Teilnehmergruppe pro Kurs bestehen, viele praktische Fallbeispiele beinhalten, die Fähigkeit der selbständigen Informationsbeschaffung fördern, **Kommunikation als zentrales** Thema beinhalten.



# Erfahrungen in der Weiterbildung

---

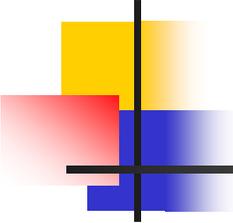
- Die Notwendigkeit, dass praktische Erfahrungen in die Theorie einfließen, wird deutlich, diese müssen hier reflektiert werden können.
- Der Start in die Tätigkeit wird als **belastend, überfordernd, verzweifelnd** beschrieben, Bedürfnis nach intensivem Austausch und **Supervision** wird deutlich
- Möglichkeit der Hospitation bei erfahrener Familienhebamme wird als hilfreich eingeschätzt.
- Bedürfnis nach Praxisbegleitung -v. a. bei Beginn!- wird sowohl bei den Familienhebammen als auch den Familiengesundheitshebammen deutlich
- **Interdisziplinäres** Angebot der Familiengesundheitshebamme und Familiengesundheitspflege wird als bereichernd empfunden, hebammenspezifische Themen sollten verstärkt berücksichtigt werden, evt. könnte hierfür die Gruppe geteilt werden; oder Kooperation mit anderem Träger für spezifische Themen?



# Ausblick

---

- Bisher 800 Familienhebammen ausgebildet, weitere 100 in Ausbildung
- Familiengesundheitspflegerinnen < 10
- DHV & Hebammen- LVe warten derzeit auf nds. Verordnung (nach KMK-Entscheid) bzgl. Umfang- vorauss. noch im Nov. 09
- Hebammenausbildung an der Schwelle zur Akademisierung: erste BA-Studiengänge FH Osnabrück und Bochum, erste MSc in Halle, Hannover, Krems (A)- Modellklausel seit 8/2009



## NZFH & Wiss. Beirat könnten:

---

- Impulse für die Gestaltung der staatl. anerkannten Ausbildung geben-  
Zusammenarbeit mit DHV-Kommission?
- Erfahrungen aus den Forschungsprojekten einbringen
- Stellungnahme zu neuem Curriculum verfassen
  
- Aber darüber sollten wir z.B. heute diskutieren!