

Stellungnahme zur Überarbeitung des Fortbildungscurriculums für die Qualifizierung zur Familienhebamme (FamHeb) und Familien-Gesundheits-Kinderkrankenschwäger*in (FGKiKP) in der gesundheitsorientierten Familienbegleitung (GFB) in Nordrhein-Westfalen (NRW)

Der Landesverband der Hebammen Nordrhein-Westfalen e.V. begrüßt die Überarbeitung der Fortbildung zu Fachkräften in den Frühen Hilfen und möchte nachfolgend seine Perspektive zur geplanten Überarbeitung des Fortbildungscurriculums für die Qualifizierung zur Familienhebamme (FamHeb) und Familien-Gesundheits-Kinderkrankenschwäger*in (FGKiKP) in der gesundheitsorientierten Familienbegleitung (GFB) darlegen.

Hintergrund und aktuelle Entwicklungen

Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen, insbesondere Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger*innen (FGKiKP), spielen eine entscheidende Rolle in der Beratung und Begleitung von Eltern und Familien in belasteten Lebenssituationen.¹ Sie haben die Kompetenz, Familien bereits in der Schwangerschaft zu erreichen, und sie genießen ein hohes Vertrauen - auch oder vor allem wegen ihres status-unabhängigen Zugangs in alle Familien. Das Angebot der Hebammen ist geprägt von einer wertschätzenden und auf Vertrauen basierenden Grundhaltung.

Als Landesverband der Hebammen NRW e.V. halten wir es für zwingend notwendig, dafür Sorge zu tragen, dass auch zukünftig Hebammen in den Frühen Hilfen tätig sein möchten.

In den letzten Jahren hat sich die Ausbildungslandschaft im Hebammenwesen grundlegend verändert. Die vormals fachschulische Ausbildung wurde seit 2020 vollständig in ein Studium überführt, welches nun im Deutschen Qualifikationsrahmen auf Kompetenzniveau 6 (DQR 6 Niveau) erfolgt. Diese akademische Ausbildung befähigt

¹ Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen, <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/gesundheitsfachkraefte-in-den-fruehen-hilfen/>, zuletzt aufgerufen am: 05.09.2024

Hebammen dazu, hochkomplexe Betreuungsprozesse wissenschaftsbasiert zu planen, zu steuern und zu gestalten (vgl. HebG §9, Absatz 3). Darüber hinaus wird besonderes Augenmerk auf das Erkennen belastender Lebenssituationen und psychosozialer Problemlagen gelegt, um notwendige Unterstützungsmaßnahmen frühzeitig einleiten zu können (vgl. HebG §9, Absatz 4).

Der Hebammenberuf umfasst insbesondere die selbständige und umfassende Beratung, Betreuung und Beobachtung von Frauen während der Schwangerschaft, bei der Geburt, während des Wochenbetts und während der Stillzeit, die selbständige Leitung von physiologischen Geburten sowie die Untersuchung, Pflege und Überwachung von Neugeborenen und Säuglingen. Damit wird deutlich, dass sich vor allem die Berufsgruppe der Hebammen ausschließlich mit der Gesundheitsversorgung von Frauen, Kindern und Familien beschäftigt. Zu diesen Fertigkeiten befähigt das Hebammenstudium in einem Umfang von 4.600 Stunden, wovon 2.200 auf den berufspraktischen Teil und 2.200 auf den hochschulischen Teil fallen. Das unterscheidet die berufliche Ausbildung von Hebammen maßgeblich von anderen Berufsgruppen und muss in der Entwicklung von Fortbildungsmaßnahmen zwingend berücksichtigt werden. Auch die partizipative Entscheidungsfindung („shared decision making“) ist wesentlicher Bestandteil der Aufgaben, mit denen eine Hebamme in ihrem beruflichen Umfeld vertraut ist. Dieser wesentliche Bestandteil ihrer Arbeit ist auch im Hebammenhilfevertrag verankert. ²

Kritikpunkte und Verbesserungsvorschläge

Die bundesweiten Empfehlungen zu den Qualitätsstandards zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern des nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) vom Dezember 2018 sehen einen Umfang von 270 Unterrichtseinheiten (UE) für alle Berufsgruppen vor. ³ Bislang belief sich der Stundenumfang der Fortbildung zur Familienhebamme in Nordrhein-Westfalen auf rund 400 UE. Die für Nordrhein-Westfalen geplante Erweiterung der Ausbildung auf 432 UE stellt eine deutliche Erhöhung des bisherigen Fortbildungsumfangs dar und übertrifft die bundesweiten Empfehlungen des NZFH um 60%. ⁴

² Vertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a SGB V, §3, Absatz 2

³ Nationales Zentrum frühe Hilfen, 2018, *Qualitätsstandards zur Qualifizierung*, <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualifizierung/qualitaetsstandards/>, zuletzt aufgerufen am 05.09.2024

⁴ Bundesstiftung Frühe Hilfen, 2020, *FAQ-Liste zu Qualifizierungen Familienhebamme (FamHeb) und Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger (FGKiKP) in NRW (Stand Januar 2020)* https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/faq_qualifizierungen_famheb_fgkikp_2020.pdf, zuletzt aufgerufen am: 05.09.2024

Da sich, wie beschrieben, die Ausbildung zur Hebamme seit in Kraft treten des neuen Hebammengesetzes 2020 stark verändert hat, müssen die neuen Curricula perspektivisch auch die akademisierten Hebammengenerationen berücksichtigen und dürfen nicht ausschließlich an die Kolleginnen angepasst sein, die eine fachschulische Ausbildung absolviert haben.

Eine Fortbildung zur Familienhebamme muss derzeit entsprechend noch unterschiedliche Gruppen berücksichtigen. So sollten die fachschulisch ausgebildeten Hebammen ein fundiertes Fortbildungsangebot bekommen, dies im Übergang noch auf DQR 4, als auch die Passung an die auf Bachelorniveau ausgebildeten Hebammen gewährleistet sein.

Anpassung der Zugangswege und Ausbildungsniveaus

Auch durch die sich zunehmend verändernden Ausbildungswege der unterschiedlichen Berufsgruppen in den Frühen Hilfen ist ein angepasster Zugangsweg der einzelnen Disziplinen unabdingbar. Eine ausschließliche gemeinsame Fortbildung von Gesundheitsfachpersonen mit einerseits fachschulischer, andererseits hochschulischer Ausbildung und die durch die Generalisierung der Pflege geschaffenen Unterschiede im für die Frühen Hilfen relevanten Kompetenzbereich ist nicht mehr zeitgemäß. Das jeweilige Ausbildungsniveau ist unbedingt einzubeziehen, um das Interesse an der Fortbildung zu gewährleisten und den Anforderungen an die Bildungswege von Frauen gerecht zu werden.

Für Hebammen bedeutet dies, dass die Fortbildung zur Familienhebamme mittelfristig an das akademische Niveau der Hebammenausbildung (DQR 6) angepasst werden muss. Eine dauerhafte Qualifizierung zur Familienhebamme auf DQR 4 Niveau entspräche einer Unterschreitung des aktuell gültigen Ausbildungsniveaus und würde die hochkomplexen Anforderungen an die Betreuung und Beratung von Familien in belasteten Lebenssituationen nicht angemessen abbilden. Angesichts einer zeitlich begrenzten Übergangsphase, in der sowohl altrechtlich als auch akademisch ausgebildete Hebammen gemeinsam im praktischen Feld arbeiten, müssen Konzepte gefunden werden, die diese Situation berücksichtigen und allen Interessierten eine angepasste Fortbildung in der Frühen Hilfen ermöglichen.

Unsere Forderungen

1. **Mittelfristige Anpassung des Ausbildungsniveaus:** Die Fortbildung zur Familienhebamme sollte mittelfristig das akademische Niveau der Hebammenausbildung widerspiegeln und perspektivisch mindestens auf DQR 6 Niveau angehoben werden. Eine Fortbildung auf DQR 4 Niveau für altrechtlich ausgebildete Hebammen ist im Übergang zu ermöglichen.
2. **Anpassung der Curricula:** Die Ausbildung sollte modular gestaltet werden, um den unterschiedlichen Bedarfen und Vorkenntnissen von (auch altrechtlich ausgebildeten) Hebammen gerecht zu werden. Eine generelle Anhebung der Unterrichtseinheiten auf 432 erscheint nicht sinnvoll.
3. **Anerkennung akademischer Leistungen:** Wir fordern eine vollständige Anerkennung und Anrechnung bereits erbrachter akademischer Leistungen an die Fortbildung zur Familienhebamme und damit den vereinfachten Zugang zur Fortbildung für akademisierte Hebammen. Eine unvollständige Anerkennung entspricht nicht den bundesweiten Forderungen nach durchlässigen Bildungsgängen und denen nach der Berücksichtigung weiblicher Bildungswege.
4. **Vergabe von ECTS-Punkten:** Es sollte die Möglichkeit geschaffen werden, ECTS-Punkte (European Credit Transfer and Accumulation System) für absolvierte Module der Fortbildung zur Familienhebamme zu vergeben, sofern diese von Hochschulen angeboten werden. Dies würde den Hebammen ermöglichen, diese Punkte in einem nachqualifizierenden oder einem weiterführenden Studium anrechnen zu lassen.
5. **Berücksichtigung aktueller Entwicklungen:** Das Curriculum sollte die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Best Practices im Bereich der Hebammenarbeit und der Frühen Hilfen integrieren, um eine qualitativ hochwertige und zeitgemäße Ausbildung zu gewährleisten.
6. **Herabsetzung der Stundenzahl in Anlehnung an die Vorgaben vom NZFH**

Schlussfolgerung

Der Landesverband der Hebammen Nordrhein-Westfalen e.V. befürwortet grundsätzlich die Bestrebungen zur Aktualisierung und Qualitätssicherung der Fortbildung zur Familienhebamme und Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpfleger*in. Wir appellieren jedoch an die politischen Entscheidungsträger, insbesondere das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKJFGFI NRW), sicherzustellen, dass die neuen Curricula das hohe Ausbildungsniveau von Hebammen und deren fachgerechte Spezialisierung auf die Gruppe der Frauen, Kinder

und Familien widerspiegeln. Nur so können wir gewährleisten, dass das Handlungsfeld der Frühen Hilfen im Hebammenberuf auch für die nachfolgende Hebammengeneration attraktiv bleibt und die Familien in Nordrhein-Westfalen die bestmögliche Unterstützung und Betreuung erhalten.

Wir fordern daher maßgeschneiderte Zugangswege für die einzelnen Berufsgruppen in den Frühen Hilfen, anstatt eine generalisierte Fortbildung für alle anzubieten.

Köln, den 10.09.2024



Michelle Rump

1. Vorsitzende des Landesverbandes der Hebammen NRW e.V.

Der Landesverband der Hebammen NRW e.V. ist mit weit mehr als 4.500 Mitgliedern der größte Hebammenlandesverband im Deutschen Hebammenverband e.V. (DHV). In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrer*innen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftler*innen, Familienhebammen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammschüler*innen und Studierende vertreten.

Der DHV ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit rund 22.000 Mitgliedern ist der DHV die größte berufsständische Vertretung in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen.