

Zukunft des Hebammenberufs

Christa Hauser-Auzinger MSc

Jahrestagung IERM

10. November 2016

*„die welt braucht
hebammen
mehr denn je!“*

Hebammen betreuen im **gesunden** Bereich von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett eigenverantwortlich und im pathologischen Bereich in Zusammenarbeit mit FachärztInnen.

Laut dem Österreichischen Hebammengesetz hat jede Frau zur Geburt und zur Versorgung des Kindes eine Hebamme beizuziehen.

Die Hebamme kann eine fachliche Bezugsperson jeder Frau und vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit sein.

Hebammen arbeiten:

Im **Krankenhaus**

In der **freien Praxis**

Im **Geburtshaus**

In der **Hebammenordination**

In der **Gemeinschaftspraxis**

Im **Eltern-Kind-Zentrum**

In der **Mutterberatungsstelle**

An der **Fachhochschule** als Lehrende

I

Österreich: rund **2100** Hebammen

Wien: 477 Hebammen

388 Hebammen sind angestellt

299 mit Bewilligung zur freiberuflichen
Berufsausübung
davon 80 nur freiberuflich

Österreichisches Hebammengremium

Das Österreichische Hebammengremium (ÖHG) ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts und die gesetzliche Standesvertretung aller in Österreich beschäftigten Hebammen.

Jede Hebamme, die ihren Beruf in Österreich ausübt, muss sich beim ÖHG im Hebammenregister eintragen lassen.



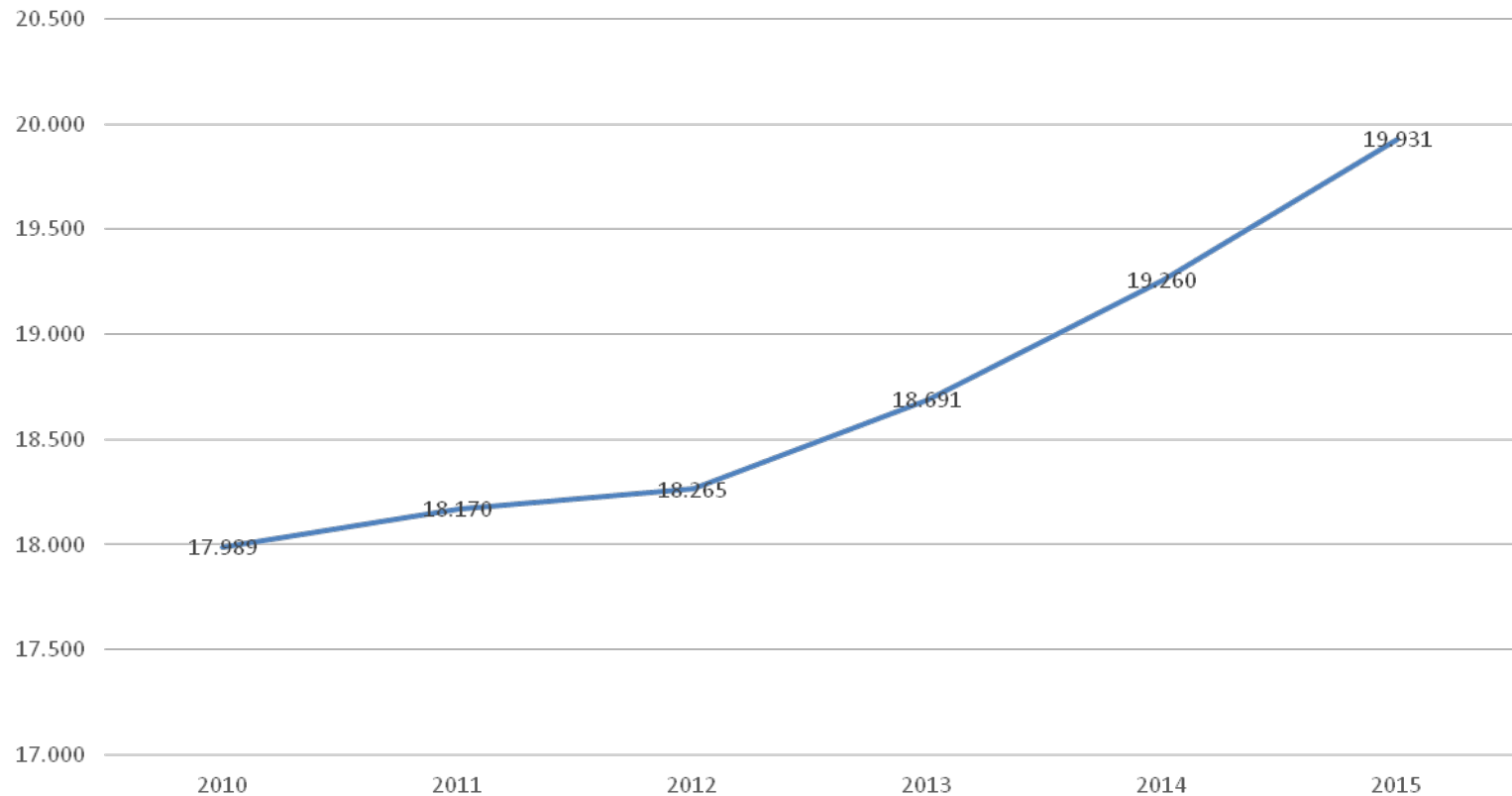
Organisation ÖHG

Präsidium (Präsidentin und Vizepräsidentin)

Geschäftsführender Ausschuss

Vorstand (20 Hebammen bestehend aus den neun Landesgeschäftsstellenleiterinnen und weiteren gewählten Mandataren)

Geburtensteigerung Wien (5 Jahre)



Abteilung Hebammendienste der Ärztlichen Direktion am AKH

- 45 Hebammen verteilt auf 38 Dienstposten
10 Hebammen in Karenz
- Ambulanz
- Präpartale Station
- Kreißsaal

Hebamme am AKH – Österreichs größtem Perinatalzentrum – eine Herausforderung?

2015

2 301 Geburten

2 501 Kinder

197 Zwillingsgeburten

5 Drillingsgeburten

464 Frühgeburten unter der SSW 37

34 Kinder unmittelbar postpartal verstorben

Hebammengeburtshilfe

Betreuung von Frauen mit Fehlgeburten

55 spontane Fehlgeburten

69 Fehlgeburten nach

Schwangerschaftsabbruch

aus medizinischer Indikation

Betreuung von Studierenden der Fachhochschulen Österreichs – Studiengang Hebamme

76 Studierende haben 2015

7 900 Praktikumsstunden absolviert

- Hebammeninformationsgespräche
- Hebammensprechstunde
- Multidisziplinäres Simulationstraining im Kreißsaal
- Teamentwicklungsmaßnahmen
- Teilnahme an Fortbildungen / Kongressen

Interprofessionalität

- GeburtshelferInnen – GynäkologInnen
- Hebammen
- Pädiatrie – ÄrztInnen / Pflege
- Anästhesie – ÄrztInnen / Pflege
- Team des OP
- PsychologInnen
- SozialarbeiterInnen
- Team des Wochenbettes
- MTD
- Seelsorge
- InternistInnen / FachärztInnen aller Richtungen

Situation im Jahr 1984

- 1984:
Väter in den Kreißsälen
Baby nach der Geburt auf den Bauch
(Bonding kam erst viel später)
Rooming In
- Routinemäßiger Einlauf
Routinemäßige Rasur
Scheiden-Damm-Schnitt
Überwachung der Geburt mittels Dop Ton
(CTG kam viel später)

- Sectiorate von 3 %
Zwillinge wurden vaginal geboren
Steißlagen wurden vaginal geboren
- Beginn der aufrechten Geburtshilfe
- KRS als Einzelzimmer
- Beginn der Epiduralanästhesie
- Stillen wurde langsam wieder modern
- Betreuung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus wurde sporadisch von den Frauen gewünscht

- Selbstbestimmte Geburt

- Kinder unter der 30. SSW überlebten kaum
- Kinder mit Herzfehlern – kaum Diagnostikmöglichkeiten in der Schwangerschaft
- Kinder mit einer schweren Anämie hatten auch kaum Überlebenschancen
- „Überraschungen“ nach der Geburt

2016

- Die Situation für die Kinder hat sich wesentlich verbessert.
- Frauen können sich unter der Geburt frei bewegen und sich die Geburtsposition frei wählen
- Schmerzerleichterung ist kein Thema mehr
- Kaum Frauen mit protrahierten Geburtsverläufen
- Pränataldiagnostik entwickelt sich rasant weiter

- Das zunehmende Alter von Erstgebärenden sowie Risikoschwangerschaften nehmen zu - die Folge davon ist der Anstieg der Sectiorate
- Frauen mit Grunderkrankungen nehmen zu
- Forensische Herausforderung – Schadensfälle in der Geburtshilfe können aufgrund der hohen Folgekosten zu existentiellen finanziellen Katastrophen der beteiligten Berufsgruppen führen.
- Aufklärung und Dokumentation sind ein wichtiger Bestandteil der Arbeit geworden.

Zukunft

Wird es überhaupt noch Hebammen geben?

- Anzahl der Ausbildungsplätze – praktische Ausbildung
- Zunahme von „Pathologien“
- Ansteigende Sectiorate
- Gehalt

- Klinikalltag – ökonomischer Druck
- Anzahl der physiologische Geburten
- Diskussionen in der Betreuung

Vision

- Hebammen betreuen gesunde Frauen mit gesunden Kindern während der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett eigenverantwortlich. Der Frau soll deshalb kein finanzieller Schaden entstehen.
- Ausbau der Hebammengeburtshilfe in den Geburtshilflichen Abteilungen
- Die Autonomie der Hebammen zeigt sich in von Hebammen eigenverantwortlich geführten Einrichtungen wie z.B. Hebammenkreissaal

- Frauen werden durch Hebammen gestärkt
- Die Rotation von Hebammen auf die Präpartale Station / Wochenbettstationen ist etabliert
- Zusammenarbeit von verschiedenen Professionen stärkt das Teamgefühl und sorgt für Zufriedenheit
- Etablierung einer Hebammenwissenschaft

- Praxisanleiterinnen sind für die Ausbildung der zukünftigen Hebammen freigestellt
- 1:1 Betreuung unter der Geburt, jede Frau hat eine Hebamme
- Geburtsbegleitung durch die Hebamme wird ermöglicht
- Jede Frau hat eine Hebamme zur Betreuung nach der Entlassung
- Hebammen an Schulen

- Mit Respekt und Kollegialität betreuen Hebammen und ÄrztInnen gemeinsam die Schwangere und ihr Kind
- Es herrscht ein viel größeres Miteinander zwischen den Berufsgruppen der ÄrztInnen und Hebammen als es dies jemals in der gemeinsamen Geschichte gab
- Jede Hebamme wird in Ihrem Arbeitsbereich entsprechend ihrer hohen Verantwortung und Leistung angemessen vom öffentlichen Gesundheitssystem bezahlt



Die Hebamme ist eine Selbstverständlichkeit