

Große Anfrage der Fraktion der CDU

Situation der Familienhebammen im Land Bremen

Familienhebammen unterstützen Frauen, die durch besondere Lebenslagen oder gesundheitliche Einschränkungen nicht in der Lage sind, sich ausreichend auf die Geburt ihres Kindes vorzubereiten, oder sich nach der Geburt um ihr Kind zu kümmern. Sie sind dabei aufsuchend tätig und betreuen eine Vielzahl von Müttern und Familien aus schwierigen sozialen Verhältnissen oder mit einer Suchtproblematik. Durch ihre Arbeit sind sie ein unersetzlicher Baustein im Bereich der Prävention und des Kinderschutzes. Dem trug 2012 auch die Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ Rechnung, die die präventive Arbeit zur Verbesserung des Kinderschutzes stärkte und einen besonderen Schwerpunkt auf den Einsatz von Familienhebammen zur Unterstützung von belasteten Eltern und ihren Kindern legte.

Gegenwärtig gibt es bereits eine erhöhte Nachfrage im Arbeitsfeld von Familienhebammen. Die Fallzahlen von Familien in schwierigen Lebenssituationen sind steigend.

Leider stellte 2012 bereits das Bremer Rahmenkonzept, welches zur Umsetzung der Bundesinitiative erarbeitet werden musste, fest: „In Bezug auf den Schwerpunktbereich Frühe Hilfen durch Familienhebammen sind die Kapazitäten der Gesundheitsämter und des ehemaligen Modellprojektes Pro Kind derzeit in beiden Stadtgemeinden insgesamt als nicht bedarfsdeckend zu bewerten.“ Auch im Jahresbericht des Bremer Gesundheitsamtes hieß es 2013: „Auch im Jahr 2012 war die Leistungserbringung durch personelle Diskontinuitäten beeinträchtigt. Darunter litt auch die Zahl der Betreuungsaufnahmen.“ Im Jahresbericht 2012 wurde ergänzt: „Weiterhin ist eine Änderung dieser Situation insbesondere für Kinder drogenabhängiger Eltern wünschenswert.“

Vor dem Hintergrund der erhöhten Nachfrage und den steigenden Anforderungen ist fraglich, ob die derzeitig in Bremen und Bremerhaven tätigen Familienhebammen in der Lage sind, alle politischen Arbeitsvorgaben zu erfüllen und ihre Rolle im Bereich Kinderschutz und Prävention tatsächlich vollumfänglich gerecht zu werden.

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele Familienhebammen sind seit 2010 in Bremen und in Bremerhaven im aufsuchenden Hilfesystem bei welchem Träger beschäftigt (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Jahren)?
2. Wie viele Familien wurden in welchen Stadtteilen durch diese Familienhebammen jeweils seit 2010 betreut? Gab es Abweichungen zwischen den Hebammen bei den Fallzahlen und bei ihrer Tätigkeit in den Stadtteilen, und wenn ja, warum? Wie erfolgt die Zuteilung der Fälle auf die einzelnen Hebammen (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtteilen und Jahren)? Hält der Senat die Fallzahlauslastung pro Familienhebamme für unbedenklich?
3. In welchem Alter waren die von den Familienhebammen betreuten Mütter im Durchschnitt? Wie viele betreute Mütter konsumierten jeweils unerlaubte Substanzen (bitte jeweils aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Jahren)? Schätzt der Senat die Komplexität der Problemlagen bei den zu betreuenden Familien in den letzten Jahren eher als steigend oder als sinkend ein?

4. Wie viele Hausbesuche führen die Familienhebammen seit 2010 in der Regel pro Woche und hochgerechnet auf das Jahr durch? Wie lange dauert ein solcher Hausbesuch in der Regel? Gab es Abweichungen zwischen den Hebammen bei den Fallzahlen, und wenn ja, warum (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Jahren)?
5. Welche Abweichungen von der angestrebten Planzahl bei den Betreuungsaufnahmen gab es jeweils seit 2010 im Bereich Familienhebammen? Wie erklärt der Senat diese Abweichungen, und welche Maßnahmen hat er ergriffen, um die Planzahlen im Bereich Kinderschutz zukünftig zu erfüllen (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden und Jahren)?
6. Nach welcher tariflichen Eingruppierung werden die Familienhebammen derzeit bezahlt? Wie hat sich die Vergütung seit 2011 entwickelt? Wie werden die Familienhebammen im niedersächsischen Umfeld und in Hamburg bezahlt, und welche Verbesserungen wurden dort seit 2011 vorgenommen? Hält der Senat die derzeitige Bezahlung der Familienhebammen in Bremen für ausreichend?
7. Welchen Altersdurchschnitt haben die Familienhebammen im Durchschnitt? Wie viel Prozent der Familienhebammen sind Berufsanfänger? Wie lange sind die Familienhebammen durchschnittlich für die Kommunen Bremen und Bremerhaven tätig?
8. Welche Qualifikationen werden derzeit für die Familienhebammen gefordert? In welcher Form erfolgt die Einarbeitung, und welche Vorgaben gibt es dafür? Welche Fort- und Weiterbildungen erhalten Familienhebammen in der Regel pro Jahr? Wie viele Tage stehen ihnen dafür jährlich zur Verfügung? Welche Regelungen gibt es bezüglich einer Vertretung bei Urlaub und bei Fort- und Weiterbildungen, und welche Probleme treten dabei auf?
9. Wie viele Krankheitstage fielen im Durchschnitt pro Familienhebamme seit 2011 pro Jahr an? Welche Maßnahmen bestehen für Familienhebammen im Bereich Gesundheitsmanagement, und welche zeitlichen Kapazitäten sind dafür eingeplant? Welche Supervisionsmöglichkeiten bestehen für Familienhebammen, und welche zeitlichen Kapazitäten sind dafür eingeplant? Hält der Senat die bestehenden Instrumente in diesem Bereich für ausreichend?
10. Wie viele der durch Familienhebammen betreuten Mütter hatten seit 2011 Migrationshintergrund? Welche fremdsprachlichen Angebote von Familienhebammen gibt es in Bremen und Bremerhaven in welchem Stundenumfang? Hält der Senat die bestehenden fremdsprachlichen Angebote für ausreichend? Ist geplant, diese aufzustocken, und wenn ja, wann (bitte aufgeschlüsselt nach Stadtgemeinden)?

Sandra Ahrens, Rainer Bensch, Silvia Neumeyer,
Thomas Röwekamp und Fraktion der CDU