



UNIVERSITÄTS  
KLINIKUM  
HEIDELBERG



HEIDELBERG  
INSTITUTE OF  
GLOBAL HEALTH

# Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung in Baden-Württemberg

Übersicht über geförderte Projekte und deren Wirkungsmodelle

**Erstellt im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg.**

8. April 2024

### **Autorinnen und Autoren**

Ines Böhret, Maresa Neuerer, Maira Shaukat, Manuela De Allegri und Stefan Kohler

### **Kontakt**

Stefan Kohler  
Heidelberger Institut für Global Health (HIGH)  
Universität Heidelberg  
Im Neuenheimer Feld 130/3  
69120 Heidelberg

stefan.kohler@uni-heidelberg.de  
www.klinikum.uni-heidelberg.de/HIGH

### **Danksagung**

Ines Böhret, Maira Shaukat, Maresa Neuerer, Manuela De Allegri und Stefan Kohler danken den Projektträgerinnen/-trägern, Mitwirkenden und Nutzerinnen der durch das Land Baden-Württemberg geförderten lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung, den Vertreterinnen des Fördergebers und den Teilnehmenden des Runden Tisches Geburtshilfe, die an Gesprächen teilgenommen oder die Durchführung dieser Studie in anderer Form unterstützt haben.

### **Zitervorschlag**

Ines Böhret, Maresa Neuerer, Maira Shaukat, Manuela De Allegri und Stefan Kohler. Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung in Baden-Württemberg: Übersicht über geförderte Projekte und deren Wirkungsmodelle. Heidelberg: Heidelberger Institut für Global Health; 2024.

# Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis .....	2
Das Wirkungsmodell.....	3
Projektübergreifende Bewertung und Handlungsempfehlungen .....	3
1 Lokales Gesundheitszentrum in Filderstadt .....	4
1.1 Ausgangslage .....	4
1.2 Ziele des Projekts.....	4
1.3 Geplante Aktivitäten.....	4
1.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	5
2 Lokales Gesundheitszentrum in Freudenstadt.....	6
2.1 Ausgangslage .....	6
2.2 Ziele des Projekts.....	6
2.3 Geplante Aktivitäten.....	6
2.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	7
3 Lokales Gesundheitszentrum in Heilbronn .....	8
3.1 Ausgangslage .....	8
3.2 Ziele des Projekts.....	8
3.3 Geplante Aktivitäten.....	8
3.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	9
4 Lokales Gesundheitszentrum in Karlsruhe .....	10
4.1 Ausgangslage .....	10
4.2 Ziele des Projekts.....	10
4.3 Geplante Aktivitäten.....	10
4.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde .....	11
5 Lokales Gesundheitszentrum in Kinzigtal.....	12
5.1 Ausgangslage .....	12
5.2 Ziele des Projekts.....	12
5.3 Geplante Aktivitäten.....	12
5.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde .....	13
6 Lokales Gesundheitszentrum in Münsingen .....	14
6.1 Ausgangslage .....	14
6.2 Ziele des Projekts.....	14
6.3 Geplante Aktivitäten.....	14
6.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	15
7 Lokales Gesundheitszentrum im Ortenaukreis .....	16
7.1 Ausgangslage .....	16
7.2 Ziele des Projekts.....	16
7.3 Geplante Aktivitäten.....	17
7.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	17
8 Lokales Gesundheitszentrum in Radolfzell.....	18
8.1 Ausgangslage .....	18
8.2 Ziele des Projekts.....	18
8.3 Geplante Aktivitäten.....	18
8.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	19
9 Lokales Gesundheitszentrum in Ravensburg.....	20
9.1 Ausgangslage .....	20
9.2 Ziele des Projekts.....	20
9.3 Geplante Aktivitäten.....	20
9.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde .....	21
10 Lokales Gesundheitszentrum in Schwäbisch Hall.....	22
10.1 Ausgangslage .....	22
10.2 Ziele des Projekts.....	22

10.3	Geplante Aktivitäten.....	22
10.4	Projektverlauf – was umgesetzt wurde.....	23
11	Lokales Gesundheitszentrum Sigmaringen, Bad Saulgau und Pfullendorf.....	24
11.1	Ausgangslage .....	24
11.2	Ziele des Projekts.....	24
11.3	Geplante Aktivitäten.....	25
11.4	Projektverlauf – was umgesetzt wurde .....	25
12	Lokales Gesundheitszentrum in Ulm.....	26
12.1	Ausgangslage .....	26
12.2	Ziele des Projekts.....	26
12.3	Geplante Aktivitäten.....	26
	Literaturverzeichnis.....	28

## Das Wirkungsmodell

Anhand der eingereichten Projektanträge und einer ersten Gesprächsrunde mit Projektträgerinnen/-trägern sowie einer Lotsin, die ein Projekt mitinitiierte, haben wir für jedes lokale Gesundheitszentrum ein Wirkungsmodell entwickelt. Das Wirkungsmodell stellt in einer aufeinander aufbauenden Abfolge von Inputs, Aktivitäten, Outputs (Ergebnissen), Outcomes (Veränderungen) und Impact (Auswirkungen) modellhaft dar, wie die geförderten Projekte eine Verbesserung in der Versorgung erreichen wollten (**Tabelle 1**).

**Tabelle 1:** Begriffe im Wirkungsmodell

Begriff	Bedeutung
Inputs	Alle benötigten Zutaten und Voraussetzungen, um ein gewünschtes Ergebnis zu erzielen
Aktivitäten	Alle Maßnahmen, um Inputs in Outputs zu verwandeln
Outputs (Ergebnisse)	Zählbare Resultate und Arbeitsergebnisse basierend auf den Inputs und Aktivitäten
Outcomes (Veränderungen)	Kurz- und mittelfristige Wirkungen der Outputs, die erreicht und bezweckt werden sollen
Impact (Auswirkungen)	Langfristige Wirkungen der Outcomes

Kernelement des Wirkungsmodells ist die Wirkungskette von Inputs und Aktivitäten hin zu Outputs und schließlich Wirkungen in Form von Outcomes und Impact. Quellen: In Anlehnung an Kurz und Kubek [1] und Diehl [2].

## Projektübergreifende Bewertung und Handlungsempfehlungen

Eine projektübergreifende Bewertung der Umsetzung der lokalen Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung und Handlungsempfehlungen für Projektträger und Fördergeber beschreiben wir in einem gesonderten Bericht. Die Übersicht über die Ziele und geplanten Aktivitäten der Projekte findet sich auch dort [3].

# 1 Lokales Gesundheitszentrum in Filderstadt



LOKALES GESUNDHEITZENTRUM  
MIT FOKUS AUF GEBURTSHILFLICHE VERSORGUNG

„Gesundheit für Familien vor Ort gemeinsam gestalten — multiprofessionelle Betreuung von Frauen, Neugeborenen und Familien: Gesunder Start für junge Familien“

Förderzeitraum: 16.11.2020–30.06.2022

Quelle: [www.lgz-filderklinik.de](http://www.lgz-filderklinik.de)

## 1.1 Ausgangslage

Im Rahmen der Landesförderung beantragte die Filderklinik das Projekt „Gesunder Start für junge Familien“. Ausgangslage für das Projekt waren Engpässe in der Hebammenversorgung, ein unübersichtliches Beratungsangebot, Versorgungslücken und eine unzureichende Vernetzung der verschiedenen Akteure. Zur Umsetzung des Projekts kooperierten die Stadt Filderstadt einschließlich Integrationsbeauftragter und Früher Hilfen, das Landratsamt Esslingen mit den dort ansässigen Frühen Hilfen, Frauenärztinnen/-ärzte, niedergelassene Hebammen, der Hebammenverband und Unterkünfte für Geflüchtete (**Tabelle 2**).

**Tabelle 2:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Filderstadt

<b>Standort</b>	Filderklinik in Filderstadt, Beratungsort im Medizinischen Versorgungszentrum der Filderklinik in Bernhausen
<b>Projekträger</b>	Filderklinik gGmbH
<b>Kooperationspartner</b>	Stadt Filderstadt, Landratsamt Esslingen, Frauenärztinnen/-ärzte und niedergelassene Hebammen, Hebammenverband, Unterkünfte für Geflüchtete
<b>Ausgangslage</b>	Engpässe in der Hebammenversorgung Versorgungslücken durch geringe Vernetzung zwischen den Beteiligten in der Geburtsvorsorge und Geburtsnachsorge Unübersichtliches Beratungsangebot
<b>Grundideen</b>	Frauen und Familien wünschen sich bereits vor der Geburt eine Anlaufstelle Bedarfe sollen frühzeitig erkannt werden, um Hilfeleistungen anzubieten Abbau von Sprachbarrieren erleichtert die Unterstützung nicht deutschsprachiger Familien

## 1.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren, Frauen und Familien frühzeitig zu erreichen und eine umfassende Betreuung anbieten zu können. Versorgungslücken sollten geschlossen werden. Frauen und ihre Familien sollten empowert und in ihrem Vertrauen in einen physiologischen Verlauf von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett gestärkt werden. Gelingen sollte dies durch bessere intersektorale Zusammenarbeit und einen niederschweligen Zugang zu Beratungs- und Versorgungsangeboten für Frauen und Familien. Grundideen für das Projekt waren, dass sich Frauen und Familien bereits vor der Geburt eine Anlaufstelle wünschen, dass Bedarfe frühzeitig erkannt werden sollen, um Hilfeleistungen anzubieten, und dass der Abbau von Sprachbarrieren die Unterstützung nicht deutschsprachiger Familien erleichtert.

## 1.3 Geplante Aktivitäten

Um ein relevantes Versorgungsangebot einzurichten, sollten zunächst im Zuge einer Bedarfsanalyse Experteninterviews mit Ärztinnen/Ärzten sowie eine Umfrage mit Familien durchgeführt werden. Anschließend sollten eine Auftaktveranstaltung und die Rekrutierung der Koordinatorinnen folgen. Öffentlichkeitsarbeit sollte über die Webseite des Projekts sowie das Verteilen von Flyern und Plakaten geleistet werden. Die Hauptaktivität des Projekts „Gesunder Start für Familien“ sollte in der Vermittlung von Frauen und dem Angebot von fremdsprachigen Sprechstunden liegen. Hierfür sollten unter anderem fremdsprachige Filme aufgenommen und Angebote in Unterkünften für Geflüchtete und am Wochenbett geschaffen werden. Dies sollte auch die Kontaktaufnahme mit und den Besuch von Ärztinnen/Ärzten und

Hebammen umfassen. Zudem waren eine fortlaufende Dokumentation und Evaluierung des Projekts geplant (Tabelle 3).

**Tabelle 3:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum in Filderstadt

<b>Geförderte Inputs</b>	2 Koordinierende (50 %), fremdsprachige Fachkräfte (Honorarbasis)
	Sachkosten
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Organisation einer Auftaktveranstaltung und Rekrutierung von Koordinierenden
	Organisation von Sprechstunden und Aufnahme von Filmen in Fremdsprachen (Albanisch, Arabisch, Englisch, Französisch, Nigerianisch, Russisch, Spanisch und Ukrainisch)
	Organisation von Angeboten in Unterkünften für Geflüchtete und am Wochenbett
	Experteninterviews mit Ärztinnen/Ärzten und Umfrage mit Familien
	Kontaktaufnahme mit und Besuch von Ärztinnen/Ärzten und Hebammen
	Dokumentation und Evaluierung, Öffentlichkeitsarbeit
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Bedarfsanalyse
	Auftaktveranstaltung
	Webseite
	Flyer und Plakate
	Sprechstunden für nicht-deutschsprachige Frauen
	Vermittlung von Frauen
<b>Geplante Veränderungen</b>	Zugang zur Versorgung für Frauen und Familien ist niederschwelliger
	Intersektorale Zusammenarbeit ist verbessert
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Frühzeitige interprofessionelle Unterstützung für Frauen und Familien
	Schließung von Versorgungslücken
	Empowerment und Stärkung des Vertrauens bei Frauen und ihren Familien

#### 1.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde

Während des Förderzeitraums konnten eine Projektleitung und zwei Koordinatorinnen eingestellt werden. Geeignete Räumlichkeiten wurden im Medizinischen Versorgungszentrum der Filderklinik gefunden. Öffentlichkeitsarbeit wurde über die Webseite, einen Flyer und eine Anzeige im Amtsblatt der Stadt Filderstadt betrieben. Ärztinnen/Ärzte und Hebammen aus der Region wurden kontaktiert, um das bestehende Netzwerk weiter auszubauen. Die Ist-Situation junger Familien und geburtshilflicher Beteiligter wurde erhoben und in Studienarbeiten untersucht. Beratungen, deren Schwerpunkt in der Vermittlung von Hebammen lag, wurden vor allem telefonisch oder per E-Mail durchgeführt. Eine Frauenärztin der Filderklinik konnte mehrsprachige frauenärztliche Sprechstunden anbieten. Zudem wurden für die mehrsprachige Sprechstunde Filme in neun Sprachen gedreht. Da in den Unterkünften für Geflüchtete keine Nachfrage nach Angeboten bestand, wurden die geplanten Veranstaltungen für Geflüchtete zunächst nicht umgesetzt. Eine geplante Fachtagung mit geburtshilflichen Akteuren wurde als Treffen mit der Klinikführung organisiert, um über das Projekt des lokalen Gesundheitszentrums zu berichten. Durchgeführte Beratungen wurden direkt im Anschluss mithilfe von Fragebögen durch die Frauen evaluiert.

## 2 Lokales Gesundheitszentrum in Freudenstadt

### „Netzwerkbegleitung in der Geburtshilfe“

Förderzeitraum: 16.11.2020–31.03.2023

#### 2.1 Ausgangslage

Im Rahmen der Landesförderung wurde durch die Diakonische Bezirksstelle in Freudenstadt ein lokales Gesundheitszentrum eingerichtet. Beweggründe hierfür waren Engpässe in der Hebammenversorgung, positive Erfahrung mit der Vernetzung von Akteuren in anderen sozialen Bereichen, eingeschränktes Wissen über Versorgungsleistungen unterschiedlicher Akteure und damit verbunden Schwierigkeiten bei der Orientierung für Frauen. Bei der Umsetzung des Projekts kooperierten das Jugendamt mit der neu eingerichteten Fachstelle Frühe Hilfen und dem Netzwerk Frühe Hilfen, der Arbeitskreis Kinderschutz, donum vitae, Familienberatungsstellen und Familienzentren, die Kommunale Gesundheitskonferenz, der Hebammenkreis sowie die Geburtsklinik in Freudenstadt, Frauenärztinnen/-ärzte und Apotheken (**Tabelle 4**).



Quelle: [www.diakoniefds.de/beratung/schwangeren-und-schwangerschaftskonfliktberatung](http://www.diakoniefds.de/beratung/schwangeren-und-schwangerschaftskonfliktberatung)

**Tabelle 4:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Freudenstadt

<b>Standort</b>	Diakonische Bezirksstelle in Freudenstadt
<b>Antragsteller</b>	Diakonische Bezirksstelle
<b>Kooperationspartner</b>	Jugendamt, Arbeitskreis Kinderschutz, donum vitae, Familienberatungsstellen, Familienzentren, Kommunale Gesundheitskonferenz, Hebammenkreis, Klinik, Frauenärztinnen/-ärzte, Apotheken
<b>Ausgangslage</b>	Positive Erfahrung mit Vernetzung der Akteure in anderen sozialen Bereichen Eingeschränktes Wissen über Versorgungsleistungen unterschiedlicher Akteure Wenig Orientierung für Frauen Engpässe in der Hebammenversorgung
<b>Grundideen</b>	Vorhandene Strukturen der Frühen Hilfen und Beratungsstellen sollen genutzt werden Ärztinnen/Ärzte sollen stärker einbezogen werden Vulnerable Frauen sollen frühzeitig und pro-aktiv angesprochen werden

#### 2.2 Ziele des Projekts

Mit dem lokalen Gesundheitszentrum wurden die Ziele verfolgt, Frauen und Familien frühzeitig zu unterstützen und die verschiedenen Akteure stärker zu vernetzen. Hierfür sollten Kontaktadressen möglicher Anlaufstellen in den Mutterpass eingetragen werden. Auch sollten schwangere Frauen und ihre Familien durch Ärztinnen/Ärzte und Apotheken an geeignete Versorgungs- und Beratungsangebote weitergeleitet werden. Diese Maßnahmen sollten zur besseren Orientierung von Frauen und Familien führen. Grundideen für das Projekt waren, dass auf bereits vorhandene Strukturen aufgebaut werden kann, dass Ärztinnen/Ärzte stärker einbezogen werden sollen und dass vulnerable Frauen pro-aktiv von den verschiedenen Beteiligten angesprochen werden sollen.

#### 2.3 Geplante Aktivitäten

Zu Beginn sollte mit den Netzwerketeiligten, dem Jugendamt, der Klinik und den Hebammen, eine Präsentation und Diskussion des Projekts stattfinden. Mithilfe einer Karte, Plakaten und Aufklebern für Mutterpässe sollte ein Wegweiser für Frauen und ihre Familien erstellt werden. Dieser Wegweiser sollte im

Laufe des Projekts allen Frauenärztinnen/-ärzten aus der Region, die im Vorfeld kontaktiert wurden, vorliegen. Um Frauen und Familien an die benötigte Versorgung weiterleiten zu können, sollte ein Lotsendienst eingerichtet werden. Außerdem sollten Hebammensprechstunden und in Einzelfällen Hilfskonferenzen mit Eltern und beteiligten Organisationen organisiert werden (**Tabelle 5**).

**Tabelle 5:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum in Freudenstadt

<b>Geförderte Inputs</b>	Leitung (5 %), Sozialpädagogin (10 %), Verwaltung (10 %), Hebammen (Honorarbasis), weitere Honorarkräfte bei Bedarf
	Sachkosten
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Präsentation und Diskussion des Projekts mit Netzwerkbeteiligten
	Anschreiben aller Frauenärztinnen/-ärzte aus der Region
	Erstellung eines Wegweisers für Frauen und Familien
	Aufbau eines Lotsendienstes
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Organisation von Hebammensprechstunden und von Hilfskonferenzen in Einzelfällen
	Wegweiser liegt den Frauenärztinnen/-ärzten vor
	Offene Hebammensprechstunde
<b>Geplante Veränderungen</b>	Einzel fallbezogene Hilfskonferenzen mit Eltern und beteiligten Organisationen
	Mutterpässe enthalten Kontaktdaten von Anlaufstellen
	Arztpraxen und Apotheken vermitteln und leiten weiter
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Orientierung für Frauen und Familien ist verbessert
	Frühzeitige Unterstützung für Frauen und Familien
	Stärkere Vernetzung der an der Geburtshilfe Beteiligten

## 2.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde

Während des Förderzeitraums wurde vorhandenes Personal aufgestockt und der Besprechungsraum der diakonischen Bezirksstelle mit den nötigen Materialien für die Hebammensprechstunde ausgestattet. Zu Beginn erfolgte die Präsentation und Diskussion des Projekts mit Netzwerkbeteiligten. Zudem gelang es, mit allen Frauenärztinnen/-ärzten des Landkreises Kontakt aufzunehmen und Informationen zum Versorgungs- und Beratungsangebot an schwangere Frauen weiterzuleiten. Hierfür wurden ein Aufkleber mit einer Informationsübersicht für den Mutterpass, Plakate und Karten entwickelt. Informationsmaterial wurde auch an Drogeriemärkte, Apotheken und Arztpraxen verteilt und ist auf der Webseite der Diakonischen Bezirksstelle abrufbar. Darüber hinaus konnten Hebammen im Landkreis kontaktiert und die Zusammenarbeit mit der Fachstelle Frühe Hilfen vertieft werden. Im Verlauf des Projekts wurde eine offene Hebammensprechstunde geplant und umgesetzt. Die Durchführung von Hilfskonferenzen und die Lotsentätigkeit in der Klinik sind während des Förderzeitraums nicht erfolgt, es wurden jedoch erste Kooperationsgespräche mit der Klinik geführt. Außerdem erhielten Frauen, die auf der Geburtsstation entbunden haben, Informationsmaterial zu verschiedenen Beratungsangeboten.



### 3 Lokales Gesundheitszentrum in Heilbronn



#### „Lokale Anlaufstelle für Familien zur geburtshilflichen Versorgung in Heilbronn“

Förderzeitraum: 16.11.2020–30.06.2022

Quelle: [www.hdf-hn.de/projekte/anlaufstelle-zur-geburtshilflichen-versorgung-in-heilbronn](http://www.hdf-hn.de/projekte/anlaufstelle-zur-geburtshilflichen-versorgung-in-heilbronn)

#### 3.1 Ausgangslage

Das Haus der Familie stellte in der Landesförderung einen Antrag zum Aufbau einer lokalen Anlaufstelle zur geburtshilflichen Versorgung in Heilbronn, um Frauen bei allen Fragen rund um die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu beraten und sie an die passenden Stellen weiterzuvermitteln. Veranlassung hierfür war die Erfahrung, dass sich die Suche nach einer Hebamme im Stadtkreis als zunehmend schwierig gestaltete und viele Familien mit ihren Fragen und Anliegen rund um das Thema Geburt auf sich gestellt waren. Obwohl lokale Angebote für Schwangere vorhanden waren, war es gleichzeitig schwierig, sich in der Vielfalt der Angebote zurechtzufinden. Am Projekt beteiligten sich die Stadt Heilbronn mit den Frühen Hilfen, die SLK-Kliniken und weitere lokale Akteure über eine Arbeitsgruppe (**Tabelle 6**).

**Tabelle 6:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Heilbronn

<b>Standort</b>	Haus der Familie in Heilbronn
<b>Projekträger</b>	Haus der Familie gGmbH
<b>Kooperationspartner</b>	Stadt Heilbronn, SLK-Kliniken und weitere lokale Akteure
<b>Ausgangslage</b>	Schwierigkeiten bei der Suche nach einer Hebamme vor und nach der Geburt Eingeschränkte Bekanntheit lokaler Angebote bei der Zielgruppe
<b>Grundideen</b>	Eine Unterstützung von Frauen und Familien bei der Orientierung in Bezug auf geburtshilfliche Angebote ist notwendig Akteure und Angebote sollen besser vernetzt werden Durch Vernetzung können Synergieeffekte entstehen und genutzt werden

#### 3.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren, Frauen und Familien zu stärken und ihnen die Orientierung innerhalb der Geburtsvorsorge und Geburtsnachsorge zu erleichtern. Durch den Aufbau von Online-Angeboten sollte für Hebammen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessert und dadurch die Attraktivität der Hebammentätigkeit gesteigert werden. Zudem sollten die Beratung und Betreuung von Frauen und ihren Familien weiter professionalisiert und digitalisiert werden. Grundideen für das Projekt waren, dass eine Unterstützung von Frauen und Familien bei der Orientierung in Bezug auf geburtshilfliche Angebote notwendig ist und dass lokale Akteure und Angebote stärker vernetzt sein sollten, um Synergieeffekte bei Beratung, Betreuung und Begleitung nutzen zu können.

#### 3.3 Geplante Aktivitäten

Das Projekt beabsichtigte, eine Arbeitsgruppe zur geburtshilflichen Versorgung in der Stadt Heilbronn zu gründen und hierfür regelmäßige Treffen zu organisieren. Ein Portfolio in Form einer Übersicht der lokalen Angebote sollte entwickelt und fortlaufend aktualisiert werden, um Frauen zu festen Beratungszeiten telefonisch, online und in Präsenz gezielt beraten und vermitteln zu können. Öffentlichkeitsarbeit für das lokale Gesundheitszentrum sollte auf der Webseite des Hauses der Familie sowie durch Flyer betrieben werden. Darüber hinaus war die Entwicklung eines Schulungskonzepts und eine wissenschaftliche Begleitung des Projekts mit Bachelorarbeiten geplant. Für die Stärkung von Frauen und ihren Familien sollten regelmäßig digital stattfindende Thementalks zu Themen rund um die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett sowie zur mentalen Gesundheit während der Schwangerschaft entwickelt werden (**Tabelle 7**).

**Tabelle 7:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum in Heilbronn

<b>Geförderte Inputs</b>	Lotsin (100 %), Administration (50 %)
	Beratungsleistung, wissenschaftliche Begleitung
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Ist-Analyse
	Entwicklung und beständige Aktualisierung einer Übersicht der lokalen Angebote
	Themen-Talk rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
	Themen-Talks über mentale Gesundheit in der Schwangerschaft
	Beratung und Vermittlung von Frauen (feste Beratungszeiten; telefonisch, online und in Präsenz)
	Federführung und Leitung einer neuen Arbeitsgruppe zur geburtshilflichen Versorgung in der Stadt Heilbronn
	Wissenschaftliche Begleitung durch Bachelorarbeit und Evaluation
	Entwicklung eines Schulungskonzept
	Öffentlichkeitsarbeit (Flyer, Webseite)
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Portfolio über die geburtshilfliche Versorgung
	Digitaler Themen-Talk
	Beratungs- und Vermittlungsangebot
	Regelmäßige Treffen der Arbeitsgruppe
	Informationen auf der Webseite des Hauses der Familie
	Flyer
<b>Geplante Veränderungen</b>	Beratung und Betreuung sind stärker professionalisiert und digitalisiert
	Orientierung für Frauen und ihre Familien ist erleichtert
	Beruf und Familie sind für Hebammen und weitere Berufsgruppen besser vereinbar
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Empowerment und Stärkung von Frauen und ihren Familien
	Mehr Nachwuchs durch Steigerung der Attraktivität des Hebammenberufs

### 3.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde

Zu Beginn des Förderzeitraums wurde eine Untersuchung des Ist-Zustands bezüglich des Angebots und der Lehrpersonen des Hauses der Familie und der lokalen Akteure im Bereich der Geburtshilfe durchgeführt. Eine Projektleitung wurde eingestellt. Zu einem späteren Zeitpunkt konnte eine Hebamme im Umfang von 35 % für die Lotsentätigkeit eingestellt werden. Lokale Akteure der geburtshilflichen Versorgung wurden recherchiert und zu einer Informations- und Kick-Off-Veranstaltung eingeladen. Bei der Kick-Off-Veranstaltung wurde eine Arbeitsgruppe zur geburtshilflichen Versorgung gegründet. Die Arbeitsgruppe wurde in die „Kommunale Rahmenkonzeption der Frühen Hilfen“ der Stadt Heilbronn eingebunden. Als Teil der Öffentlichkeitsarbeit wurden, neben der durchgeführten Informations- und Kick-Off-Veranstaltung, ein Flyer und eine Webseite entwickelt. In Folge einer Recherche zu den an der Geburtsvorsorge und Geburtsnachsorge beteiligten Akteuren konnte ein Portfolio erstellt werden, welches Grundlage für die Lotsentätigkeit war. Für die Beratung durch die Lotsin wurden zudem ein Gesprächsleitfaden und ein Leitfaden für die Schwangerschaft, der nach Schwangerschaftsdritteln und Wochenbett unterteilt ist, erarbeitet. Die Lotsin und Kursleitende am Haus der Familien wurden in den Themen Technik und Datenschutz geschult. Das Angebot des lokalen Gesundheitszentrums umfasste einen Themen-Talk mit Hebamme und eine telefonische Hebammensprechstunde. Am Themen-Talk konnte sowohl online als auch in Präsenz teilgenommen werden. Themen-Talks und Beratungsgespräche wurden hausintern evaluiert.

## 4 Lokales Gesundheitszentrum in Karlsruhe

### „Projekt zur Verbesserung der Zugänge und Schnittstellen der Karlsruher Geburtshilfe“

Förderzeitraum: 01.11.2022–31.08.2024



Quelle: [www.karlsruhe.de/bildung-soziales/psychologische-soziale-beratung/fachbereich-beratung-und-praevention](http://www.karlsruhe.de/bildung-soziales/psychologische-soziale-beratung/fachbereich-beratung-und-praevention)

#### 4.1 Ausgangslage

Im Rahmen der Landesförderung beantragte die Stadt Karlsruhe das „Projekt zur Verbesserung der Zugänge und Schnittstellen der Karlsruher Geburtshilfe“. Ausgangslage für das Projekt waren bestehende örtliche Strukturen und Initiativen, wie der seit 2021 aktive regionale Runde Tisch Geburtshilfe in Karlsruhe, das Kinderbüro in der Sozial- und Jugendbehörde sowie Kooperationsverträge zwischen den Frühen Hilfen und Hebammen. Innerhalb dieser Strukturen und Initiativen wurde ein Bedarf an flexiblen Betreuungs- und Unterstützungsmöglichkeiten und verbesserten Zugängen sowie einer Verbesserung der Schnittstellen festgestellt. Zur Umsetzung des Projekts kamen verschiedene Akteure des Runden Tisches Geburtshilfe in Karlsruhe sowie des Kinderbüros, einschließlich des Netzwerks Frühe Hilfen, zusammen (**Tabelle 8**).

**Tabelle 8:** Übersicht über die kommunale Koordinationsstelle in Karlsruhe

<b>Standort</b>	Karlsruhe
<b>Projekträger</b>	Kinderbüro der Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe
<b>Kooperationspartner</b>	Akteure des Runden Tisches Geburtshilfe
<b>Ausgangslage</b>	Runder Tisch Geburtshilfe in Karlsruhe seit 2021 Kinderbüro in der Sozial- und Jugendbehörde Kooperationsverträge der Stadt (Frühe Hilfen) mit Hebammen Bedarf an Verbesserung von Zugängen
<b>Grundideen</b>	Zur Verbesserung der Geburtshilfe soll der Versäulung entgegengetreten werden Die Versorgung kann durch die Vernetzung der Fachkräfte verbessert werden Wahrgenommene Versorgungslücken lassen sich teils auf Informationsmangel zurückführen

#### 4.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren die gemeinsame Übernahme von Verantwortung durch alle an der Geburtshilfe beteiligten Akteure und die Steigerung der Attraktivität der Arbeitsbedingungen in der geburtshilflichen Versorgung. Zudem sollte das Wissen über geburtshilfliche Angebote sowohl bei werdenden Eltern und Eltern, insbesondere bei vulnerablen Frauen und Familien, als auch bei Fachkräften nachhaltig erhöht werden. Hierfür sollten Informationen über Versorgungsleistungen rund um Schwangerschaft und Geburt einfacher zugänglich werden. Frauen und Familien sollten dadurch in ihren Kompetenzen und ihrer Selbstbestimmung gestärkt werden. Die Arbeitszufriedenheit von Fachkräften sollte gefördert werden, indem Weiter- und Überleitungen und damit eine ganzheitliche Versorgung leichter gelingen. Austauschforen sollten angelegt und die interdisziplinäre Kommunikation strukturell abgesichert werden. Dadurch sollten die Schnittstellen der Versorgung von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres nachhaltig verbessert werden. Grundideen für das Projekt waren, dass die geburtshilfliche Versorgung durch Vernetzung der Fachkräfte verbessert werden kann und dass sich wahrgenommene Versorgungslücken zum Teil auf Informationsmangel zurückführen lassen.

#### 4.3 Geplante Aktivitäten

Während des Förderzeitraums sollten zunächst die Stelle der Projektleitung mit Lotsenfunktion besetzt und die wichtigsten Bedarfe ermittelt werden. Zum bedarfsgerechten Vorgehen und der Sammlung und

Bündelung von Informationen zu den Leistungen der Geburtshilfe sollten Experteninterviews geführt werden. Die Lokalpolitik sollte einbezogen werden. Eine Webseite und ein Einlegeblatt für den Mutterpass mit Informationen sollten erstellt werden. Des Weiteren sollten regelmäßige Vernetzungstreffen organisiert, Handlungsempfehlungen für einzelne Akteure ausgearbeitet und ein Evaluationsbericht verfasst werden (Tabelle 9).

**Tabelle 9:** Wirkungsmodell für die kommunale Koordinationsstelle in Karlsruhe

<b>Geförderte Inputs</b>	Projektleitung mit Lotsenfunktion (75 %), Netzwerkkoordination Frühe Hilfen (15 %)
	Sachkosten
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Besetzung der Stelle der Projektleitung
	Experteninterviews zu bedarfsgerechtem Vorgehen und zur Bündelung von Informationen zur Geburtshilfe
	Vernetzungstreffen
	Entwicklung von Handlungsempfehlungen für einzelne Akteure
	Priorisierung von Vernetzungsthemen
	Öffentlichkeitsarbeit, Aufbau eines Informationsangebots über Versorgung rund um Schwangerschaft und Geburt, Mutterpasseinleger, Erklärvideos und Einbezug der Lokalpolitik
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Übersicht der lokalen Akteure und Schnittstellen
	Handlungsempfehlungen
	Informationsangebot für werdende Eltern, Familien und Fachkräfte
	Einleger für den Mutterpass
	Evaluationsbericht
<b>Geplante Veränderungen</b>	Strukturelle Absicherung interdisziplinärer Kommunikation
	Verbesserte Weiter- und Überleitungen durch erhöhtes Wissen der Fachkräfte
	Einfach zugängliches Informationsmaterial für (vulnerable) Frauen und Familien
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Gemeinsame Verantwortungsübernahme aller Akteure der Geburtshilfe
	Empowerment und Kompetenzstärkung von Frauen

#### 4.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde

Nach anfänglichen Verzögerungen bei der Personaleinstellung wurde eine Projektleitung eingestellt. Um Schnittstellen, Zielgruppen und Verbesserungsvorschläge festzulegen, wurden Experteninterviews mit Teilnehmenden des Runden Tisches Geburtshilfe in Karlsruhe geführt, der bereits als Netzwerk bestand. Ein Informationsangebot über bestehende Versorgungsangebote für Schwangere, Familien und Akteure der Geburtshilfe wurde entwickelt. Noch ausstehend war eine Webseite für das Informationsangebot, die Entwicklung eines Einlegeblatts für den Mutterpass und von Erklärvideos zu Themen rund um die Geburt, Frühe Hilfen und Hebammen. Um das Erreichte zu verstetigen, Aktivitäten zu priorisieren, Ressourcen und Verfügbarkeiten zu planen sowie Aufgabenbereiche zu verteilen und in bestehende Strukturen einzubetten, bestand ein fortlaufender Austausch mit Fachkundigen des Runden Tisches Geburtshilfe in Karlsruhe.

## 5 Lokales Gesundheitszentrum in Kinzigtal

### „Ambulante Hebammenversorgung im Blick – Pilotregion Kinzigtal (HiB)“

Förderzeitraum: 15.11.2022–31.03.2024



Quelle: [www.gesundes-kinzigtal.de](http://www.gesundes-kinzigtal.de)

#### 5.1 Ausgangslage

Im Rahmen der Landesförderung stellte die Gesundes Kinzigtal GmbH einen Antrag für das Projekt „Ambulante Hebammenversorgung im Blick – Pilotregion Kinzigtal (HiB)“. Zum Zeitpunkt der Antragsstellung gab es Handlungsempfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz Ortenaukreis, vorhandene Räumlichkeiten innerhalb der Gesundes Kinzigtal GmbH und Kenntnisse über eine hohe Belastung von Hebammen aufgrund steigender Kontaktanfragen, ständiger Erreichbarkeit, vielen Betreuungen und weiter Fahrwege. Zur Umsetzung des Projekts kooperierten freischaffende Hebammen des Kinzigtals, die Kommunale Gesundheitskonferenz, die Hochschule Furtwangen und die Gesundes Kinzigtal GmbH. (Tabelle 10).

**Tabelle 10:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum im Kinzigtal

<b>Standort</b>	Hausach
<b>Projekträger</b>	Gesundes Kinzigtal GmbH
<b>Kooperationspartner</b>	rGV Kinzigtal eG, freischaffende Hebammen, Kommunale Gesundheitskonferenz, Hochschule Furtwangen
<b>Ausgangslage</b>	Handlungsempfehlungen der Kommunalen Gesundheitskonferenz
	Ständige Zuständigkeiten und hohe Arbeitsbelastungen unter Hebammen
	Vorhandene Räumlichkeiten
	Fehlende zentrale Ansprechperson
	Mangel an ortsansässigen Hebammen
<b>Grundideen</b>	Übergeordnete Koordination kann Hebammen unterstützen
	Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen benötigt einen neuen Ansatz
	Für die Projektakzeptanz ist ein partizipativer Ansatz notwendig

#### 5.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren, die Arbeitsbedingungen für Hebammen und damit auch das Berufsbild attraktiver zu gestalten und eine hochwertige, ambulante Versorgung von schwangeren Frauen und Wöchnerinnen durch einen innovativen und integrierten Versorgungsansatz zu erreichen und zu erhalten. Hierfür sollte eine Lotsin oder ein Lotse als zentrale Ansprechperson eingesetzt und Betreuungen von Frauen und Familien im Team angeboten werden. Außerdem sollten Einzel- und Gruppeninterventionen, zu denen je nach Schwerpunkt weitere Akteure hinzugezogen werden, durchgeführt werden. Peergruppen sollten die Fähigkeit zur Selbsthilfe fördern. Mithilfe dieser Maßnahmen sollten Versorgungsabläufe optimiert werden. Grundideen für das Projekt waren, dass Hebammen durch übergeordnete Koordination unterstützt werden können und ein neuer partizipativer Ansatz in der Versorgung und für die Projektakzeptanz notwendig ist.

#### 5.3 Geplante Aktivitäten

Zu Beginn des Projekts sollten im Rahmen einer Datenerhebung mittels Fragebögen und Interviews eine Anforderungsanalyse und Ist-Erhebung durchgeführt sowie Problem- und Lösungsszenarien erstellt werden. Anschließend sollten innerhalb der Projektgruppe Workshops und regelmäßige Treffen durchgeführt werden, um durch partizipative Prozesse verschiedene Konzepte für die lokale Hebammenversorgung, Lotsentätigkeit, Zusammenarbeit, Kommunikation und Organisation zu entwickeln und zu testen. Zudem sollte ein Raum für eine Hebammensprechstunde eingerichtet werden. Während des Förderzeitraums sollten alle Aktivitäten dokumentiert, über diverse Wege Öffentlichkeitsarbeit betrieben und ein abschließender Evaluationsbericht verfasst werden (Tabelle 11).

**Tabelle 11:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum im Kinzigtal

<b>Geförderte Inputs</b>	Projektleitung (15 %), Projektmanagement (32 %), Lotsin (50 %), studentische Hilfskraft (50 %)
	Externe Expertinnen und Experten (deren Vergütung wurde nicht notwendig und wurde in einer Vertragsänderung aus dem Budget entfernt)
	Projektmeetings mit Hebammen
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Erstellen von Anforderungsanalyse, Ist-Erhebung, Problem- und Lösungsszenarien
	Datenerhebung mittels Fragebögen und Interviews
	Workshops und kontinuierliche Treffen der Projektgruppe
	Partizipative Entwicklung und Testen verschiedener Konzepte
	Dokumentation der Aktivitäten
	Öffentlichkeitsarbeit (Flyer, Website, Soziale Medien)
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Lokales Konzept für Hebammenversorgung (Lotsenkonzept, Kollaborationskonzept, Kommunikationskonzept und Organisationskonzept)
	Ausgestatteter Raum
	Evaluationskonzept und Bericht
	Pressemitteilungen, Webseite, Flyer
<b>Geplante Veränderungen</b>	Lotsin/Lotse als zentrale Ansprechperson
	Team-Betreuungen
	Einzel- und Gruppeninterventionen
	Peer-Gruppen zur Förderung der Selbsthilfe
	Optimierter Versorgungsablauf
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Attraktives Berufsbild und Arbeitsbedingungen für Hebammen
	Sicherstellung hochwertiger Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen

#### 5.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde

Ein lokal angepasstes Konzept zur ambulanten geburtshilflichen Vor- und Nachsorge im Kinzigtal wurde entwickelt und getestet. Zu Beginn wurden eine Anforderungsanalyse durch die Hochschule Furtwangen erstellt sowie Problem- und Lösungsszenarien erarbeitet. Darauf aufbauend und unter Einbezug unterschiedlicher Experten sowie den Projektbeteiligten wurde ein Gesamtkonzept entwickelt und fortlaufend angepasst. Zu den Bestandteilen des Konzepts gehörte erstens das Hebammenzentrum als zentraler Standort, zweitens der Einsatz einer Lotsin zur Entlastung von Hebammen und als Ansprechpartnerin für die Schwangeren und drittens die Betreuung von Schwangeren und Familien durch Hebammenteams. In Hausach wurde ein Raum für Hebammensprechstunden eingerichtet. Zudem führten Netzwerkpartner dort Kurse und Informationsveranstaltungen durch. Zu den Aufgaben der Lotsin zählte die Übernahme von administrativen und organisatorischen Aufgaben von Hebammen und die Beratung von Schwangeren. Hierfür wurde beispielsweise eine eigene Telefonzentrale mit Notfallnummer für das Wochenende eingerichtet. Das Hebammenteam hat sich auf ein gemeinsames Leitbild und einen Versorgungsablauf geeinigt. Die Betreuung wurde unter Einbezug der Lotsin und der Software Hebamio umgesetzt. Um Frauen und Familien in der Region zu informieren, wurden unterschiedliche Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit betrieben (z. B. Webseite, Flyer, Pressemitteilung). Zur weiteren Vernetzung wurden zusätzliche lokale Akteure eingeladen, angerufen oder schriftlich über das Projekt informiert (z. B. weitere Hebammen, Haus- und Fachärztinnen/-ärzte, Tageberater/-innen und der Bürgermeister). Die Medizinischen Versorgungszentren der rGV Kinzigtal eG, das Ortenau Klinikum, das Geburtshaus, Fachärztinnen/-ärzte, die Frühen Hilfen, eine Marketingagentur, eine Osteopathin, die Diakonie und das Migrationsamt des Landratsamtes Ortenaukreis sowie andere Akteure wurden phasenweise in das Projekt einbezogen. Um das erarbeitete Konzept in die Nachhaltigkeit zu überführen, wurden bereits während der Projektlaufzeit Schritte in die Wege geleitet. Unter anderem wurden Veranstaltungen mit dem Landkreis, kommunalen Vertretern und weiteren potenziellen Förderern aus der Region geplant und durchgeführt. Die Umsetzung des Konzepts wurde in einer Masterarbeit evaluiert.

## 6 Lokales Gesundheitszentrum in Münsingen



### „Lokales Gesundheitszentrum mit dem Schwerpunkt geburtshilfliche Versorgung“

Förderzeitraum: 01.12.2019–31.03.2023

Quelle: [www.hebammenpraxis-muensingen.de](http://www.hebammenpraxis-muensingen.de)

#### 6.1 Ausgangslage

Mit der Förderung wurde im Landkreis Reutlingen ein lokales Gesundheitszentrum mit dem Schwerpunkt geburtshilfliche Versorgung eingerichtet. Beweggründe für die Antragsstellung der Stadt Münsingen und des Landkreises Reutlingen waren die Schließung der Geburtsstation an der Albklinik Münsingen und Versorgungslücken in der Vor- und Nachsorge aufgrund eines Mangels an freischaffenden Hebammen. Es bestand bereits eine Bürgerinitiative für den Erhalt der Geburtshilfe an der Albklinik. Für das Projekt kooperierten die Stadt Münsingen vertreten durch den Hauptamtsleiter, den Bürgermeister und die Integrationsbeauftragte, das Kreisgesundheitsamt des Landkreises Reutlingen mit der Abteilung Gesundheitsplanung und den Frühen Hilfen, der Arbeitskreis Gesunde Stadt Münsingen, die Diakonie, der Familienraum Reutlingen, das Angebot „FrühchenGeflüster“ einer Frühchenmutter, die Reutlinger Kreiskliniken, Ärztinnen/Ärzte, Hebammen und der Handels- und Gewerbeverein ProMünsingen (**Tabelle 12**).

**Tabelle 12:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Münsingen

<b>Standort</b>	Albklinik in Münsingen
<b>Projekträger</b>	Stadt Münsingen, Landkreis Reutlingen
<b>Kooperationspartner</b>	Arbeitskreis Gesunde Stadt Münsingen, Diakonie, Familienraum Reutlingen, FrühchenGeflüster, Kliniken, Ärztinnen/Ärzte, Hebammen, Handels- und Gewerbeverein ProMünsingen
<b>Ausgangslage</b>	Schließung der Geburtsstation
	Versorgungslücken durch Mangel an freischaffenden Hebammen
	Bestehende Initiative von Bürgerinnen und Bürgern
<b>Grundideen</b>	Hebammen stehen dem Aufbau eines Hebammenzentrums positiv gegenüber
	Bürgerinnen und Bürger wünschen sich den Wiederaufbau einer lokalen Geburtshilfe

#### 6.2 Ziele des Projekts

Mit dem Projekt sollte die geburtshilfliche Vor- und Nachsorge im Landkreis Reutlingen und der Stadt Münsingen sichergestellt werden. Ein weiteres Ziel war die Erhöhung der Gesundheitskompetenz und der damit einhergehenden Selbstbestimmung von Schwangeren und ihren Familien. Zur Stärkung und Ausweitung der geburtshilflichen Versorgung im Landkreis wurde der Aufbau einer zentralen Anlaufstelle für Frauen und Familien geplant. Zudem sollten durch eine verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit und Vernetzung Synergieeffekte entstehen und genutzt werden. Damit einhergehend sollte die Attraktivität des Hebammenberufes erhöht werden, um einer Abwanderung von Hebammen aus der Versorgung entgegenzuwirken. Grundideen für das Projekt waren, dass Hebammen dem Aufbau eines Hebammenzentrums positiv gegenüberstehen und dass sich Bürgerinnen und Bürger den Wiederaufbau einer lokalen geburtshilflicher Versorgung wünschen.

#### 6.3 Geplante Aktivitäten

Zu Beginn des Projekts waren eine Bedarfsanalyse und Stakeholder-Gespräche geplant, welche zur Erstellung eines adäquaten Rahmenkonzepts beitragen sollten. Zur Stärkung der Zusammenarbeit lokaler Akteure über Berufsgruppen hinweg sollte ein virtueller Gesundheitsverbund „Geburtshilfe“ ins Leben gerufen und eine Steuerungsgruppe eingerichtet werden. Im Fokus des Projekts stand die Beratung und Vermittlung von Schwangeren, was vor allem durch den Umbau und die Einrichtung eines

Hebammenzentrums gewährleistet werden sollte. Die Schaffung einer Lotsenstelle wurde als grundlegend für die bedarfsgerechte Betreuung und Weiterleitung von Frauen und ihren Familien an geeignete Versorgungsangebote im Bereich der Geburtshilfe und Primärversorgung gesehen. Darüber hinaus war die Durchführung zielgerichteter Öffentlichkeitsarbeit geplant, um das Wissen über das Gesundheitsnetzwerk „Geburtshilfe“ und die Hebammenpraxis in der lokalen Bevölkerung zu erhöhen. Während der Förderphase sollte zudem eine fortlaufende Dokumentation und eine Evaluierung des Projekts erfolgen (**Tabelle 13**).

**Tabelle 13:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum in Münsingen

<b>Geförderte Inputs</b>	Lotsin (50 %)
	Miet- und Sachkosten
	Wissenschaftliche Begleitung (im Rahmen des Verlängerungsantrags)
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Einrichtung einer Steuerungsgruppe und eines Gesundheitsnetzwerks „Geburtshilfe“
	Umbau und Einrichtung eines Gesundheitszentrums
	Durchführung von Stakeholder-Gesprächen
	Aufbau von Kooperationen mit lokalen Akteuren
	Öffentlichkeitsarbeit
	Dokumentation und Evaluierung
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Bedarfsanalyse
	Rahmenkonzept
	Virtueller Gesundheitsverbund
	Hebammenpraxis
	Beratung und Vermittlung von Frauen durch eine Lotsin oder einen Lotsen
<b>Geplante Veränderungen</b>	Frauen und ihre Familien haben eine zentrale Anlaufstelle, die vor allem im geburtshilflichen Bereich die Versorgung ergänzt
	Attraktivität des Hebammenberufs ist erhöht
	Durch Vernetzung sind Synergien entstanden
	Berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit ist verbessert
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Sicherstellung der geburtshilflichen Vor- und Nachsorge
	Erhöhte Gesundheitskompetenz und Selbstbestimmung von Frauen und Familien

#### 6.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde

Zunächst wurde eine Bedarfsanalyse über Gespräche mit geburtshilflichen Stakeholdern durchgeführt. Das lokale Gesundheitszentrum wurde in der ehemaligen Geburtsstation der Albklinik eröffnet. Eine Gesundheitslotsin, die mit einem freischaffenden Hebammenteam zusammenarbeitet, wurde angestellt. Das Hebammenteam wurde in die lokalen Strukturen der ambulanten und stationären Versorgung eingebunden. Aufgaben der Gesundheitslotsin waren die Weiterleitung an geeignete Versorgungsstrukturen, die Beratung und Begleitung von Frauen und Familien sowie die Koordination der Netzwerke und der Zusammenarbeit der geburtshilflichen Akteure. Für die Arbeit der Gesundheitslotsin wurde ein Rahmenkonzept entwickelt, welches deren Tätigkeitsfeld, Wirkungskreis und Anforderungsprofil beschreibt und Kostenträgern Ansatzpunkte zur Leistungskalkulation und Abrechnung bietet. Unterstützt wurde die Entwicklung des Lotsenprofils durch eine wissenschaftliche Begleitung des IGES Instituts. Zum Angebot des Gesundheitszentrums gehörten Schwangerschaftsvorsorge, Geburtsvorbereitungskurse, Rückbildungskurse, Wochenbettbetreuung und Beratungsgespräche, die teilweise online oder im häuslichen Rahmen stattfinden konnten. Das lokale Gesundheitszentrum konnte im Bereich “Gesundheit für junge Familien” ein Netzwerk aufbauen, in dem die Stadt Münsingen, der Landkreis Reutlingen, die Reutlinger Kreiskliniken, lokale Gesundheitsakteure und regionale Unterstützungssysteme wie die Frühen Hilfen eng zusammenarbeiten. Die Öffentlichkeitsarbeit umfasste eine Eröffnungsveranstaltung und Vorstellen des Gesundheitszentrums in verschiedenen Medien.



## 7 Lokales Gesundheitszentrum im Ortenaukreis



### „Sicherstellung der geburtshilflichen Vor- und Nachsorge in der Region Oberkirch-Renchtal — Entwicklung eines zukunftsweisenden Konzeptes“

Förderzeitraum: 01.12.2019–30.09.2022

#### 7.1 Ausgangslage

Die Kommunale Gesundheitskonferenz des Landkreises Ortenaukreis und die Große Kreisstadt Oberkirch entwickelten im Rahmen der Förderung ein Konzept für eine fortlaufende Versorgung von Frauen vor und nach der Geburt. Gründe hierfür waren Engpässe in der Hebammenversorgung bei steigender Geburtenrate, die Schließung der Geburtsstation in Oberkirch 2019 und die für 2030 geplante komplette Schließung des Klinikstandorts. Aufgrund von Personalmangel fand diese Schließung bereits 2021 statt und die Betriebsstelle Oberkirch wurde gemäß eines Kreistagsbeschlusses in ein „Zentrum für Gesundheit Oberkirch“ umgewandelt. Für die Umsetzung des Projekts kooperierten die Kommunale Gesundheitskonferenz des Landkreises Ortenaukreis, in der Gesundheitsakteure der Region vertreten sind (z. B. Kreisärzteschaft, Hebammenkreisverband und Krankenkassen), und die Große Kreisstadt Oberkirch mit der pädagogischen Hochschule Freiburg (**Tabelle 14**).

Quelle: [www.ortenaukreis.de/Landkreis-Verwaltung/Gesundheit-Sicherheit/Kommunale-Gesundheitskonferenz-](http://www.ortenaukreis.de/Landkreis-Verwaltung/Gesundheit-Sicherheit/Kommunale-Gesundheitskonferenz-)

**Tabelle 14:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum im Ortenaukreis

<b>Standort</b>	Oberkirch/Renchtal im Ortenaukreis
<b>Projekttträger</b>	Kommunale Gesundheitskonferenz des Landkreises Ortenaukreis und Große Kreisstadt Oberkirch
<b>Kooperationspartner</b>	Pädagogische Hochschule Freiburg
<b>Ausgangslage</b>	Schließung der Geburtsstation in Oberkirch im Jahr 2019
	Geplante Klinikschließung in Oberkirch im Jahr 2030 (erfolgt im Jahr 2021)
	Engpässe in der Hebammenversorgung
<b>Grundideen</b>	Neue Konzepte sind für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung notwendig
	Attraktive Arbeitsbedingungen sind notwendig, um Nachwuchsmangel zu begegnen
	Sektorenübergreifende Versorgung und Vernetzung soll verbessert werden

#### 7.2 Ziele des Projekts

Durch das Projekt sollte ein Konzept erstellt werden, wie bestehende Betreuungsansätze weiterentwickelt werden können, um eine kontinuierliche vor- und nachgeburtshilfliche Versorgung in Oberkirch und Renchtal zu gewährleisten. Dabei sollte geprüft werden, ob auf lange Sicht im Kontext der geplanten Schließung des Ortenau Klinikums in Oberkirch die geburtshilfliche Vor- und Nachsorge an einem Primärversorgungszentrum angegliedert werden soll oder ein lokales Gesundheitszentrum für die Versorgung vor und nach der Geburt entstehen soll. Das geplante Konzept sollte als Vorbild für ähnliche Projekte im Bereich der Geburtsvorsorge und Geburtsnachsorge dienen. Zu den Zielen des Konzepts für ein lokales Gesundheitszentrum gehörte, die physiologischen Verläufe von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu stärken und Frauen zu empowern. Dies beinhaltete die Berücksichtigung von Chancengleichheit in der gesundheitlichen Versorgung sowie das Angebot einer ganzheitlichen und klientenorientierten Versorgung. Grundideen für das Projekt waren, dass neue Konzepte, attraktivere Arbeitsbedingungen und eine verbesserte Vernetzung der Akteure zum Sicherstellen einer sektorenübergreifenden Versorgung notwendig sind.

### 7.3 Geplante Aktivitäten

Zunächst sollte eine Arbeitsgruppe „Geburtshilfe Oberkirch“ gebildet werden, deren Mitglieder für die Region Oberkirch-Renchtal relevantes Fachwissen einbringen können. Anschließend sollten lokale Akteure und Mütter befragt und Fokusgruppengespräche mit Hebammen durchgeführt werden, um Bedarfe und Bestände zu untersuchen. Zusätzlich war geplant, bestehende Gesundheitszentren zu besichtigen. Auf der Grundlage der Ergebnisse sollte eine Arbeitsgruppe Handlungsempfehlungen für ein patientenzentriertes Gesundheitszentrum entwickeln und mit hinzugezogenen Fachkundigen besprechen. Es sollten Rahmenvereinbarungen zur gemeinsamen Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen erstellt und digitale Plattformen für die Verbesserung der Koordination zwischen Hebammen und Frauen recherchiert werden. Der aktuelle Stand des Projekts sollte regelmäßig in den Gremien der Kommunalen Gesundheitskonferenz und der Stadt Oberkirch vorgestellt werden (**Tabelle 15**).

**Tabelle 15:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum im Ortenaukreis

<b>Geförderte Inputs</b>	Projektleitung (80 %)
	Veranstaltungskosten und Sachmittel
	Wissenschaftliche Begleitung
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Bedarfsbestandanalyse (Befragung von lokalen Akteuren, Müttern und Hebammen)
	Bildung einer Arbeitsgruppe (Kick-Off-Veranstaltung, regelmäßige Treffen)
	Konzeptentwicklung und -optimierung
	Besichtigung von Gesundheitseinrichtungen (online, telefonisch)
	Projektpräsentation in Gremien der Kommunalen Gesundheitskonferenz und der Stadt
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Konzept für ein Gesundheitszentrum mit Fokus auf Geburtshilfe
	Maßnahmenkatalog zu Optimierung des Neu- und Wiedereinstiegs von Hebammen, Empowerment von Frauen und sektorübergreifender Vernetzung
	Rahmenvereinbarung mit allen Akteuren zur sektorenübergreifenden Vernetzung
	Digitale Plattform zur Koordination und Kommunikation für Hebammen und Frauen
<b>Geplante Veränderungen</b>	Sicherstellung der ambulanten geburtshilflichen Versorgung in der Region
	Blaupause für ähnliche Projekte im Ortenaukreis
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Stärkung der physiologischen Verläufe von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
	Ganzheitliche klientenorientierte Versorgung
	Chancengleichheit in der gesundheitlichen Versorgung

### 7.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde

Eine Kick-Off-Veranstaltung wurde durchgeführt, ein Projektkoordinator wurde eingestellt und eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, die sich überwiegend online traf, wurde gebildet. Expertinnen/Experten aus Wissenschaft, Praxis und sonstigen Bereichen, darunter Vertretende des Poliklinik Syndikats, der radofine, des Deutschen Hebammenverbands sowie lokal tätige Hebammen, wurden in das Projekt einbezogen. Schriftliche Befragungen von Ärztinnen/Ärzten und Familien wurden statt Fokusgruppengesprächen durchgeführt. Über Webkonferenzen wurden andere Gesundheitszentren besichtigt. Mit der Pädagogischen Hochschule Freiburg wurden Fokusgruppengespräche mit Hebammen durchgeführt und Masterarbeiten zur interprofessionellen Zusammenarbeit in der geburtshilflichen Versorgung erstellt. Möglichkeiten für digitale Vernetzung wurden mit verschiedenen Anbietern besprochen. Auf Grundlage der Bedarfs- und Bestandsanalyse wurden von der Arbeitsgruppe Handlungsempfehlungen und Maßnahmen erarbeitet, die durch Expertinnen/Experten und die Kommunale Gesundheitskonferenz diskutiert und optimiert wurden. Die Handlungsempfehlungen beinhalteten die Einrichtung einer zentralen und neutralen Vermittlungsstelle, welche die intra- und interprofessionelle Vernetzung, die Gesundheitskompetenz von werdenden Müttern und Familien, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Hebammen sowie den Neu- und Wiedereinstieg in die Hebammentätigkeit fördern und innovative Versorgungsmodelle entwickeln soll. Die Arbeitsgruppe empfahl zudem die vor- und nachgeburtliche Versorgung als einen wesentlichen Baustein im „Zentrum für Gesundheit Oberkirch“ zu integrieren und den dortigen Hebammenstützpunkt weiterzuentwickeln.

## 8 Lokales Gesundheitszentrum in Radolfzell



### „Familienfreundliche Geburtshilfe im Landkreis Konstanz — lokales Gesundheitszentrum Radolfzell am Bodensee“

Förderzeitraum: 23.12.2019–30.06.2022

Quelle: [www.hgz-radolfzell.de](http://www.hgz-radolfzell.de)

### 8.1 Ausgangslage

Aufgrund politischen Engagements für einen familienfreundlichen Landkreis, der Schließungen des Geburtshauses und Kreißsaales in Radolfzell sowie Überlastungen der regionalen Kreißsäle, welche zu Versorgungsengpässen im Bereich der Geburtshilfe führten, startete eine Hebamme die Initiative „Familienfreundliche Geburtshilfe im Landkreis Konstanz“. Im Zuge dieser Initiative entwickelten sie und eine weitere Hebamme mit Vorerfahrungen in der Gründung eines Geburtshauses das Konzept für den Aufbau des hebammengeleiteten Gesundheitszentrums radofine. Als Kooperationspartner wurden die Stadt, der Oberbürgermeister und die Bürgermeisterin, die Vermieterin der Räume für das lokale Gesundheitszentrum, das Altenheim, ein Beraterunternehmen, der Hebammenverband Baden-Württemberg, das Geburtshaus Villingen, die hebammerei Ravensburg, Hebammen, niedergelassene Ärztinnen/Ärzte, die Klinik Konstanz und soziale Einrichtungen eingebunden (**Tabelle 16**).

**Tabelle 16:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Radolfzell

<b>Standort</b>	radofine in Radolfzell
<b>Projekträger</b>	Stiftung Spitalfonds Radolfzell am Bodensee
<b>Kooperationspartner</b>	Initiative „Familienfreundliche Geburtshilfe im Landkreis Konstanz“, Stadt Radolfzell, Vermieterin, Altenheim, Beraterunternehmen, Hebammenverband Baden-Württemberg, Geburtshäuser, Hebammen, Ärztinnen/Ärzte, Klinik Konstanz, soziale Einrichtungen
<b>Ausgangslage</b>	Schließung des Geburtshauses und des Kreißsaales
	Versorgungsengpässe in der Geburtshilfe
	Politisches Engagement für einen familienfreundlichen Landkreis
<b>Grundideen</b>	Familienfreundlichkeit und Geburtshilfe der Region sollen gestärkt werden
	Sektorübergreifende Zusammenarbeit soll verbessert werden
	Durch Netzwerkarbeit können vulnerable Frauen und Familien besser erreicht werden

### 8.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren die Stärkung von Frauen und Familien und die frühe Einbindung strukturschwacher, bildungsferner und integrationsbedürftiger Familien. Zudem sollte die Attraktivität des Hebammenberufs gesteigert werden, um Nachwuchs zu gewinnen. Die Hebammenversorgung in und um die Stadt Radolfzell und die freie Wahl des Geburtsortes sollten sichergestellt werden und die Zugänglichkeit von Geburtshilfe durch ein mehrsprachiges, vernetztes Team erhöht werden. Das lokale Gesundheitszentrum sollte Hebammen entlasten und einen Ausbildungsort für Studierende der Hebammenkunde schaffen. Die Grundideen für das Projekt waren, dass Verbesserungen der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Familienfreundlichkeit in der Geburtshilfe notwendig sind, den geburtshilflichen Akteuren nutzen und die Familienfreundlichkeit der Region erhöhen. Zudem wurde Netzwerkarbeit zwischen verschiedenen Akteuren als notwendig angesehen, um vulnerable Frauen und Familien besser zu erreichen.

### 8.3 Geplante Aktivitäten

Im Rahmen der Förderung war geplant, ein Konzept für ein hebammengeleitetes Geburtszentrum mit Businessplan, das ein Modell für andere sein kann, und eine Kooperationsvereinbarung zu entwickeln. Zudem sollten eine Arbeitsgemeinschaft der Kommunalen Gesundheitskonferenz ins Leben gerufen, eine Ist-Analyse durchgeführt und geeignete Räumlichkeiten eingerichtet werden. Politiker/-innen sollten befragt und auf Versammlungen über das lokale Gesundheitszentrum informiert werden. Zur Sicherstellung eines

Vermittlungs- und Betreuungsangebots, einschließlich Hausbesuchen, Geburten im Geburtshaus, Wochenbettambulanz, Sprechstunden, Kursangeboten und digitaler Betreuung, sollten familienfreundliche Arbeitszeitmodelle eingerichtet, Hebammen gewonnen sowie Hebammen- und Kooperationstreffen organisiert werden. Das Projekt sollte durch Öffentlichkeitsarbeit auf einer Webseite dokumentiert und wissenschaftlich begleitet werden (**Tabelle 17**).

**Tabelle 17:** Wirkungsmodell für das hebammengeleitete Gesundheitszentrum in Radolfzell

<b>Geförderte Inputs</b>	Projektkoordination (100 %), 3 Projektbetreuende (Honorarbasis), 3 Hebammen (100 %), Administration (50–100 %)
	Sachkosten (Qualitätsmanagement-Studie durch Universität Konstanz, Netzwerkarbeit) Beratung
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Konzeptentwicklung für eine Hebammenpraxis und ein Geburtshaus
	Suche nach und Einrichtung von Räumlichkeiten
	Befragung und Aufklärung der Politiker/-innen, Präsentation bei Versammlungen
	Rekrutierung von Hebammen, Organisation von Hebammen- und Kooperationstreffen
	Organisation von Hausbesuchen, Sprechstunden und digitaler Betreuung
	Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Wissenschaftliche Begleitung
	Ist-Analyse
	Sprechstunden, Kursangebot sowie Vermittlungs- und (digitales) Betreuungsangebot
	Wochenbettambulanz, Geburtshausgeburten
	Webseite
	Konzept mit Businessplan für ein hebammengeleitetes Geburtszentrum
	Gründung der Arbeitsgemeinschaft Hebammen der Kommunalen Gesundheitskonferenz
	Kooperationsvertrag
<b>Geplante Veränderungen</b>	Evaluierung
	Hebammenversorgung ist sichergestellt
	Zugang für alle Frauen ist durch mehrsprachiges Team und Vernetzung niederschwellig
	Geburtsort kann frei gewählt werden
	Hebammen sind entlastet und familienfreundliche Arbeitszeitmodell sind verfügbar
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Lokales Gesundheitszentrum ist Ausbildungsort für Studierende der Hebammenkunde
	Stärkung von jungen Familien
	Frühe Einbindung strukturschwacher, bildungsferner, integrationsbedürftiger Familien
	Mehr Nachwuchs durch Steigerung der Attraktivität des Hebammenberufs

#### 8.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde

Aufbauend auf einer Ist-Analyse konnte mit der radofine ein hebammengeleitetes Gesundheitszentrum in zentralen Räumlichkeiten errichtet und die Stelle einer fachlichen Leitung besetzt werden. Freiberufliche Hebammen können zeitlich flexibel in der radofine tätig sein. Öffentlichkeitsarbeit wurde über die Webseite, Soziale Medien und Informationsveranstaltungen an den Hebammenakademien in Ulm, Freiburg und Stuttgart betrieben. Ebenso wurden über die Webseite der radofine mehrsprachige Informationen bereitgestellt. Angebote der radofine umfassten Hebammen- und Beratungssprechstunden, Video-Sprechstunden, eine Wochenbettambulanz bis zum Ende der Stillzeit, offene Treffen im Rahmen der Frühen Hilfen sowie Kurse für Schwangerschaft, Geburt und Elternzeit. Weitere Angebote waren die Vermittlung freier Hebammentermine, eine Lotsenfunktion für alle Kooperationspartner, die Vermietung der Räumlichkeiten für Kurse und Veranstaltungen sowie regelmäßige Onlinetreffen für den Austausch zwischen Hebammen. Ein Konzept mit Businessplan für ein hebammengeleitetes Geburtszentrum, das von anderen übernommen werden kann, wurde erstellt und weiterentwickelt. Das Projekt wurde in der ersten Förderphase durch die Universität Konstanz wissenschaftlich begleitet. Die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft Hebammen und das Angebot ambulanter Geburten konnte nicht im Förderzeitraum umgesetzt werden.

## 9 Lokales Gesundheitszentrum in Ravensburg

### „Geburtszentrum Landkreis Ravensburg“

Förderzeitraum: 16.11.2020–31.05.2023



Quelle: [www.diehebammerie.com](http://www.diehebammerie.com)

#### 9.1 Ausgangslage

Die hebammerie in Ravensburg stellte einen Förderantrag zur Errichtung des „Geburtszentrums Landkreis Ravensburg“. Beweggründe für das Projekt waren die Schließungen von zwei Geburtshäusern und drei Kreißsälen in der Region. Damit verbunden konnte keine wohnortnahe Versorgung durch Hebammen gewährleistet und ausreichende Angebote für außerklinische Geburten nicht gemacht werden. Zur Umsetzung des Projekts kamen die folgenden Kollaborationspartner zusammen: die Geburtskultur hebammerie, die Partner Gesellschaft hebammerie Kautt und Partnerinnen, die Stadt Ravensburg, die Oberschwabenklinik Ravensburg, Caritas, Pro Familia, Schifra, der Kreisverband der Hebammen, Frauenärztinnen/-ärzte, die Kommunale Gesundheitskonferenz, der Arbeitskreis Frühe Hilfen, das Netzwerk für Geburtshäuser und die Hebammenakademien Stuttgart, Ulm und Tübingen (**Tabelle 18**).

**Tabelle 18:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Ravensburg

<b>Standort</b>	hebammerie in Ravensburg
<b>Projektträger</b>	Geburtskultur hebammerie e. V. (vormals hebammerie e. V.)
<b>Kooperationspartner</b>	Stadt Ravensburg, Oberschwabenklinik Ravensburg, Beratungsstellen, Hebammen, Frauenärztinnen/-ärzte, Kommunale Gesundheitskonferenz, Netzwerk für Geburtshäuser und Hebammenakademien
<b>Ausgangslage</b>	Schließung von 2 Geburtshäusern und 3 Kreißsälen
	Wohnortnahe Versorgung mit Hebammenhilfe ist nicht gewährleistet
	Nachfrage an außerklinischen Geburten übersteigt Angebot
<b>Grundideen</b>	Es besteht Bedarf für eine Alternative zur Geburt in einer Level-1-Klinik
	Frauen wünschen sich eine kontinuierliche Betreuung für Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit
	Frauen wünschen sich bei der Geburt eine 1:1 Betreuung

#### 9.2 Ziele des Projekts

Ziele des lokalen Gesundheitszentrums waren, physiologische Verläufe von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu stärken sowie einen Paradigmenwechsel von einer risikozentrierten zu einer frauen- und kinderzentrierten Geburtshilfe zu erreichen. Frauen und ihre Familien sollten empowert werden. Um diese Ziele zu erreichen, sollten die Wahlmöglichkeiten für den Geburtsort erhöht und ein niederschwelliges Angebot geschaffen werden. Zudem sollte durch die Übernahme von administrativen Tätigkeiten eine 1:1-Betreuung ohne eine Dauerrufbereitschaft ermöglicht werden. Durch verstärkte Teamarbeit sollten die Arbeitsbedingungen für Hebammen attraktiver werden. Grundideen für das Projekt waren, dass Bedarf für eine Alternative zur Geburt in einer Level-1-Klinik besteht und dass sich Frauen eine kontinuierliche Betreuung für Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit sowie eine 1:1 Betreuung bei der Geburt wünschen.

#### 9.3 Geplante Aktivitäten

Zu Beginn sollten die Projektleitung besetzt und wöchentliche Strategiemeetings abgehalten werden. Anschließend sollten Kooperationsverhandlungen mit lokalen Akteuren geführt werden. Zur Vorbereitung der Einrichtung des Geburtshauses war geplant, Workshops zur Gründung eines Geburtshauses abzuhalten und bestehende Geburtshäuser zu besuchen. Dabei sollte eine geeignete Immobilie für das Geburtshaus gefunden und ein Handbuch zum Aufbau eines Geburtshauses erstellt werden. Auch sollten eine offene Hebammensprechstunde, eine Vermittlungsstelle und ein Ausbildungsangebot eingerichtet werden.

Öffentlichkeitsarbeit sollte über eine neue Webseite, soziale Medien und Flyer betrieben werden. Zur Stärkung der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure sollten Teambuildingmaßnahmen erfolgen (Tabelle 19).

**Tabelle 19:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum in Ravensburg

<b>Geförderte Inputs</b>	Organisatorische Leitung (50 %), fachliche Leitung (50 %), Minijob
	Sachkosten
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Besetzung der Projektleitung und wöchentliche Strategiemeeetings
	Kooperationsverhandlungen mit lokalen Akteuren
	Workshop zu Geburtshausgründung und Besuch von Geburtshäusern
	Erweiterung der Hebammenpraxis um ein Geburtshaus
	Suche und Finanzierung einer Immobilie
	Einrichtung einer Sprechstunde und einer Vermittlungsstelle
	Teambuildingmaßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Kooperationsvereinbarungen
	Vermittlungsstelle
	Offene Hebammensprechstunde
	Handbuch zum Aufbau eines Geburtshauses
	Angebot für Geburten im Geburtshaus
	Ausbildungsangebot
	Neue Webseite, Werbefilm und Flyer
	Fundraisingmappe
<b>Geplante Veränderungen</b>	Wahlmöglichkeit für den Geburtsort bestehen
	Angebot ist niederschwellig
	Arbeitsbedingungen für Hebammen sind attraktiv
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Stärkung der physiologischen Verläufe von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
	Empowerment von Frauen und ihren Familien
	Paradigmenwechsel in der Geburtshilfe von risikozentriert zu frau- und kindzentriert

#### 9.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde

Während des Förderzeitraums konnte die hebammerei mit einer Hebamme und einer Sozialpädagogin zwei Projektleiterinnen mit je 50 % einstellen. Um die Erfahrungen anderer einzubeziehen, wurden zu Beginn des Projekts ein Workshop zur Geburtshausgründung und bestehende Geburtshäuser besucht. Nach einer anfänglichen Stakeholder-Analyse wurden mögliche Kooperationspartner kontaktiert. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden regelmäßig Pressemitteilungen an die lokalen Zeitungen der Region gesendet, Facebook und Instagram Konten eröffnet, eine Website und Infopostkarten erstellt und ein Fernsehinterview durchgeführt. Neu in der Hebammenpraxis angeboten wurden eine offene, persönlich oder telefonisch nutzbare Hebammensprechstunde für Schwangere, werdende Eltern und Eltern mit Kindern bis zu zwei Jahren. Als weiterer Bestandteil der hebammerei wurden ein Geburtshaus eröffnet, ein Businessplan erstellt und ein Teambuildingwochenende ausgerichtet. Zudem erfolgte in der telefonischen Sprechstunde die Vermittlung von Hebammen, wofür von den Projektleiterinnen und Hebammen die Plattformen ammeldy und midaid genutzt wurden. In Zusammenarbeit mit Hebammenakademien wurde ein Ausbildungsplatz für Hebammen am Geburtshaus eingerichtet.

„Hebammenzentrum Schwäbisch Hall“

Quelle: www.hebammenzentrale-sh.de

Förderzeitraum: 15.11.2022–31.03.2024

### 10.1 Ausgangslage

Im Rahmen der Landesförderung beantragte der Verein „Guter Anfang“ das Projekt „Hebammenzentrum Schwäbisch Hall“. Ausgangslage waren die digital gegründete Hebammenzentrale mit Vermittlungsangebot und telefonischer Beratung, eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Hebammen, ein Anstieg der bei der Hebammenzentrale gelisteten Hebammen und der Zuzug werdender Eltern und junger Familien. Zur Umsetzung des Projekts kooperierten die Frühe Hilfen, das Jugendamt, das Amt für Migration, das Krankenhaus Diakoneo, das Kreiskrankenhaus Crailsheim, Frauen- und Kinderärztinnen/-ärzte, die Duale Hochschule Baden-Württemberg, der Landfrauenverband, die Arbeiterwohlfahrt, die Caritas, der Diakonieverband, die Volkshochschule und pro familia (**Tabelle 20**).

**Tabelle 20:** Übersicht über das hebammengeleitete Gesundheitszentrum in Schwäbisch Hall

<b>Standort</b>	Raum suchend (Schwäbisch Hall)
<b>Projekträger</b>	Guter Anfang e. V.
<b>Kooperationspartner</b>	Frühe Hilfen, Jugendamt, Amt für Migration, Krankenhaus Diakoneo und Kreiskrankenhaus Crailsheim, Frauenärztinnen/-ärzte, Kinderärztinnen/-ärzte, Duale Hochschule Baden-Württemberg, Landfrauenverband, Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonieverband, Volkshochschule und pro familia
<b>Ausgangslage</b>	Gründung einer digitalen Hebammenzentrale mit Vermittlungsangebot
	Verbesserte Zusammenarbeit unter Hebammen
	Anstieg der bei der Hebammenzentrale gelisteten Hebammen
	Zuzug werdender Eltern und junger Familien
<b>Grundideen</b>	Hebammen können durch die Übernahme administrativer Aufgaben und ein Angebot von Räumlichkeiten zur Aufnahme oder Erweiterung der freiberuflichen Hebammentätigkeit motiviert werden
	Frauen und Familien können durch die verbesserte Zusammenarbeit der Akteure in ihrer Selbstbestimmung gestärkt werden

### 10.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren, die Attraktivität des Hebammenberufs zu erhöhen, die Betreuungssituation durch eine lückenlose Versorgung von Frauen und Familien, einschließlich vulnerabler Frauen und Familien, im Hinblick auf Kinderwunsch, Geburt und erste Lebensjahre zu verbessern und einen niederschweligen, zentralen Zugang zu Leistungen der Familienbildung und Familienstärkung zu ermöglichen. Hierfür sollte ein interdisziplinäres Netzwerk geschaffen werden, um den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteursgruppen zu fördern. Außerdem sollten Hebammen in ihrer alltäglichen Arbeit durch die Übernahme administrativer Aufgaben unterstützt und die Sichtbarkeit ihrer Arbeit erhöht werden. Grundideen für das Projekt waren, dass Hebammen durch die Übernahme administrativer Aufgaben und ein Angebot von Räumlichkeiten für die freiberufliche Hebammentätigkeit motiviert werden können und dass die Selbstbestimmung von Frauen und Familien durch eine verbesserte Zusammenarbeit der Akteure gestärkt werden kann.

### 10.3 Geplante Aktivitäten

Um eine zentrale Anlaufstelle für Hebammen und Familien zu schaffen, sollten zunächst Räumlichkeiten gemietet werden. Es sollten Kooperationen aufgebaut und ein Businesskonzept entwickelt werden. Öffentlichkeitsarbeit sollte über drei öffentliche Informationsveranstaltungen, eine Website, Flyer und

Soziale Medien betrieben werden. Für die verschiedenen Akteursgruppen sollte ein Runder Tisch mit offenen Treffen gestartet werden. Zudem sollten berufsgruppenübergreifende Fortbildungen organisiert werden. Das lokale Gesundheitszentrum sollte über eine Elternschule, einen Treffpunkt für Familien und vulnerable Gruppen, Beratungsgespräche und ein umfassendes Kursangebot verfügen. Darüber hinaus sollten Hebammen durch die Übernahme administrativer Aufgaben unterstützt werden. Im Laufe des Projekts sollten Übergabeprotokolle und ein Evaluationsbericht verfasst werden (**Tabelle 21**).

**Tabelle 21:** Wirkungsmodell für das hebammengeleitete Gesundheitszentrum in Schwäbisch Hall

<b>Geförderte Inputs</b>	Externe und interne Projektleitung (je 20 %), Bürofachkraft (20–40 %), Schulung und Entwicklung zur Öffentlichkeitsarbeit (70 h)
	Sachkosten
	Externe Beratung, wissenschaftliche Begleitung
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Anmietung von Räumlichkeiten und Entwicklung von Kooperationen
	Administrative Unterstützung von Hebammen
	Initiierung von berufsgruppenübergreifenden Treffen und Fortbildungen in verschiedenen Formaten
	Aufbau einer Elternschule und Entwicklung von Treffpunkten und Kursen
	Erstellung eines Businesskonzepts
	Organisation und Durchführung von drei öffentlichen Informationsveranstaltungen
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Monatliche und vierteljährliche Treffen für unterschiedliche Akteure
	Website, Flyer, Soziale Medien
	Beratungsgespräche und Kursangebote
	Treffen für Familien und vulnerable Gruppen
	Übergabeprotokolle
	Evaluationsbericht
<b>Geplante Veränderungen</b>	Gute Zusammenarbeit im interdisziplinären Netzwerk
	Langfristige Teilfinanzierung durch Mieteinnahmen von Mitnutzern
	Administrative Entlastung der Hebammen
	Erhöhte Sichtbarkeit der Hebammenarbeit
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Erhöhte Attraktivität des Hebammenberufs
	Flächendeckende lückenlose Versorgung, einschließlich vulnerabler Familien, im Hinblick auf Kinderwunsch, Geburt und erste Lebensjahre
	Niederschwelliger, zentraler Zugang zu Leistungen der Familienbildung und Familienstärkung

#### 10.4 Projektverlauf – was umgesetzt wurde

Im bisherigen Projektverlauf kam es bei der Suche nach einem geeigneten, zentrumsnahen Raum für das Vorhaben zu Verzögerungen, weswegen die geplante Eröffnungsveranstaltung noch aussteht. Im Rahmen von interdisziplinären Treffen wurde eine Arbeitsgruppe „Migration“ gegründet. Diese plant, die regionalen geburtshilflichen Versorgungsstrukturen mit Videos in verschiedenen Sprachen verständlich zu erklären. Eine Liste mit Links zum Thema Schwangerschaft, Migration, Geburt und Wochenbett soll zukünftig auf der Webseite zugänglich sein. Zudem wurde an der weiteren Professionalisierung der Hebammenzentrale gearbeitet. Neben offenen Online-Veranstaltungen unter dem Motto „Update rund um die Geburt“ wurden Veranstaltungen für Hebammen, Frauen- und Kinderärztinnen/-ärzte als „Forum rund um die Geburt“ durchgeführt. Aufgrund des Interesses anderer an der Geburtshilfe beteiligten Akteure, wie den Frühen Hilfen, Beratungsstellen oder dem Landratsamt, am Austauschforum wurden weitere Akteure einbezogen. Im Verlauf wurden beide Austauschveranstaltungen teilweise zusammengelegt. Im Zuge einer verbesserten Zusammenarbeit wurde bei Kinderarztpraxen eine Hotline für Hebammen eingerichtet sowie ein Stillvortrag für Kinderärztinnen/-ärzte und medizinische Fachangestellte organisiert. Öffentlichkeitsarbeit wurde über eine neu erstellte Instagram Seite und regelmäßige Anwesenheit von Guter Anfang e. V. auf dem Wochenmarkt betrieben. Um über die eigene Arbeit in Vorträgen zu informieren, wurde der Verein bei Referentenlisten hinzugefügt.



## 11 Lokales Gesundheitszentrum Sigmaringen, Bad Saulgau und Pfullendorf

### „Guter und gesunder Start ins Leben — Familiengesundheitszentrum an 3 Standorten“

Förderzeitraum: 01.12.2019–31.05.2022 (Sigmaringen und Bad Saulgau) und 16.11.2020–31.12.2024 (Pfullendorf)



Quelle: [www.landkreis-sigmaringen.de/de/Landratsamt/Kreisverwaltung/Fachbereiche/Gesundheit/Familiengesundheitszentrum](http://www.landkreis-sigmaringen.de/de/Landratsamt/Kreisverwaltung/Fachbereiche/Gesundheit/Familiengesundheitszentrum)

### 11.1 Ausgangslage

Die Kommunale Gesundheitskonferenz im Landkreis Sigmaringen stellte zwei Förderanträge für ein Familiengesundheitszentrum an drei Standorten, die ein gemeinsames Konzept teilen. In der ersten Förderrunde wurde ein Antrag für die Standorte Sigmaringen und Bad Saulgau gestellt, in der zweiten Förderrunde für den Standort Pfullendorf. Die Notwendigkeit für das Familiengesundheitszentrum wurde in Engpässen in der Hebammenversorgung im Landkreis, Versorgungslücken nach der Entbindung und in einem sich abzeichnenden Personalmangel in den Kreißsälen gesehen. Zudem sollte die Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Frauen- und Kinderärztinnen/-ärzten verbessert werden. Nach einer Bestandsanalyse im Jahr 2018 wurde der interdisziplinäre Arbeitskreis „Gesundheit rund um die Geburt“ eingerichtet, der sich zur Feststellung des Handlungsbedarfs an den Nationalen Gesundheitszielen orientierte. Zur Umsetzung des Projekts kooperierten das Landratsamt Sigmaringen (Fachbereiche Gesundheit, Soziales und Jugend mit der Fachstelle Frühe Hilfen „Familie am Start“), die SRH Kliniken, Hebammen, Frauen-, Kinder- und Hausärztinnen/-ärzte, Therapeutinnen/Therapeuten, Schwangerschaftsberatungsstellen und die Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart (**Tabelle 22**).

**Tabelle 22:** Übersicht über das lokale Gesundheitszentrum in Sigmaringen, Bad Saulgau und Pfullendorf

<b>Standort</b>	Landratsamt in Sigmaringen, SRH Kliniken in Bad Saulgau und Pfullendorf
<b>Projekträger</b>	Kommunale Gesundheitskonferenz des Landratsamts Sigmaringen
<b>Kooperationspartner</b>	Landratsamt Sigmaringen (Fachbereiche Jugend, Soziales und Gesundheit), SRH Kliniken, Hebammen; Frauen-, Kinder- und Hausärztinnen/-ärzte, Beratungsstellen, Therapeutinnen/Therapeuten, Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart
<b>Ausgangslage</b>	Engpässe in der Hebammen- und Geburtsversorgung Arbeitskreis „Gesundheit rund um die Geburt“ der Kommunalen Gesundheitskonferenz Verbesserungsfähige Zusammenarbeit zwischen Hebammen, Frauen- und Kinderärztinnen/-ärzten
<b>Grundideen</b>	Hebammenversorgung soll koordiniert werden Psychosoziale Gesundheit soll in der Geburtshilfe mitgedacht werden Nutzbare Synergien entstehen durch sektorenübergreifende Zusammenarbeit

### 11.2 Ziele des Projekts

Ziele des Gesundheitszentrums waren, Hebammenhilfe flächendeckend sicherzustellen, psychosoziale Gesundheit in der Geburtshilfe mitzudenken und psychosoziale Unterstützung frühzeitig bereitzustellen. Um eine sektorenübergreifende Versorgung zu erreichen, wurde die enge Zusammenarbeit zwischen Hebammen und Sozialpädagogen geplant. Für die Nachsorge von Wöchnerinnen, sollten Hebammenambulanzen an drei Standorten aufgebaut werden. Hebammen sollten durch eine koordinierte Hebammenversorgung entlastet werden. Dadurch sollte die Attraktivität der Hebammentätigkeit gesteigert werden. Durch verbesserte Zusammenarbeit und besseren Informationsfluss sollten Doppelstrukturen abgebaut und bestehende Ressourcen effizient genutzt werden. Grundideen für das Projekt waren, dass Hebammenversorgung koordiniert und psychosoziale Gesundheit mitgedacht werden sollen und dass durch sektorenübergreifende Zusammenarbeit nutzbare Synergien entstehen können.

### 11.3 Geplante Aktivitäten

An drei Standorten sollte ein Familiengesundheitszentrum mit Hebammenambulanzen und Angliederung der Fachstelle für Frühe Hilfen „Familie am Start“ eingerichtet werden. Hierfür wurde geplant, koordinierendes Personal zu gewinnen und lokale Hebammenkreise aufzubauen. Das Gesundheitszentrum sollte täglich eine offene Hebammensprechstunde anbieten und die zentrale Organisation von Hausbesuchen für unversorgte Wöchnerinnen im Landkreis sicherstellen. Zur Vernetzung der Beteiligten wurden Auftaktveranstaltungen, regelmäßige Netzwerktreffen, Öffentlichkeitsarbeit und das Erstellen eines Wegweisers für schwangere Frauen und Familien geplant. Zudem sollten telemedizinische Ansätze in der geburtlichen Versorgung erprobt und das Projekt wissenschaftlich begleitet werden (**Tabelle 23**).

**Tabelle 23:** Wirkungsmodell für das lokale Gesundheitszentrum in Sigmaringen und Pfullendorf

<b>Geförderte Inputs</b>	2 Gesundheitskoordinierende (je 10 %), 3 Hebammenkoordinierende (je 25 %), Sozialpädagogin/-pädagogin (30 %), Hebammenwissenschaftler/-in, medizinische/-r Fachangestellte/-r (geringfügige Beschäftigung)
	Raum- und Sachkosten
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Auftaktveranstaltungen, Netzwerktreffen und Öffentlichkeitsarbeit
	Rekrutierung von koordinierendem Personal und Hebammen
	Einrichtung und Ausstattung der drei Standorte des Familiengesundheitszentrums
	Erprobung von telemedizinischen Ansätzen
	Wissenschaftliche Begleitung und Evaluierung
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Familiengesundheitszentrum mit Hebammenambulanzen und Fachstellen
	Täglich eine offene Hebammensprechstunde
	Zentrale Organisation von Hausbesuchen für unversorgte Wöchnerinnen
	Kooperationsvertrag mit Akteuren der Geburtshilfe
	Erstellung eines Wegweisers für geburtshilfliche Versorgung
	Evaluationsbericht, Bachelorarbeit
<b>Geplante Veränderungen</b>	Hebammenhilfe, insbesondere Nachsorge aller Wöchnerinnen, ist sichergestellt
	Hebammenkreise sind an drei Standorten aufgebaut
	Versorgung durch Familiengesundheitszentrum ist sektorübergreifend
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Flächendeckende Sicherstellung der Hebammenhilfe
	Frühzeitige psychosoziale Unterstützung für Frauen und Familien
	Steigerung der Attraktivität des Hebammenberufs durch Entlastung
	Vermeidung von Doppelstrukturen durch Zusammenarbeit und Informationsfluss

### 11.4 Projektverlauf — was umgesetzt wurde

Das Familiengesundheitszentrum wurde an drei Standorten mit einer Fachstelle der Frühen Hilfen „Familie am Start“ eingerichtet. Zwei Koordinatorinnen, die die ambulante Versorgung durch Hebammen steuern und telefonisch erreichbar sind, wurden eingestellt. Hebammen und Sozialpädagoginnen arbeiteten Tür an Tür und boten Frauen und Familien eine frühzeitige Weiterleitung an. Eine Online-Befragung von Hebammen und eine Befragung von Müttern wurden durchgeführt. Öffentlichkeitsarbeit wurde über die Website des Landkreises, Flyer, Visitenkarten und Aufkleber mit Kontaktdaten in den Vorsorgeheften von Neugeborenen betrieben. Räumlichkeiten wurden von den SRH Kliniken und dem Landkreis Sigmaringen zur Verfügung gestellt. Eine offene Hebammensprechstunde wurde täglich an einem Standort angeboten. Unversorgte Wöchnerinnen wurden durch Hausbesuche und im Familiengesundheitszentrum betreut. werdende Eltern und Eltern wurden durch Kurse und Informationsmaterial darin unterstützt, Verantwortung für ihre eigene Gesundheit und die ihres Kindes zu übernehmen. Eine Kooperationsvereinbarung zwischen Hebammen, Frauen- und Kinderärztinnen/-ärzten, der Fachstelle Familie am Start und Schwangerschaftsberatungsstellen befand sich in Abstimmung. Bereits teilweise bestehende Kooperationen von freiberuflichen Hebammen wurden zu Hebammenkreisen erweitert. Dadurch wurde die Vernetzung von Hebammen mit dem Gesundheitszentrum und untereinander gestärkt. Ein Konzept zum Thema Digitalisierung und E-Akte wurde erstellt. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet und in einer Bachelorarbeit untersucht.

## 12 Lokales Gesundheitszentrum in Ulm

### „Hebammengeleitetes Gesundheitszentrum mit Geburtshaus für die Region Ulm-Alb-Donau“



**Förderverein**  
Geburtshaus Ulm · Neu-Ulm  
Alb-Donau e.V.

Förderzeitraum: 01.07.2023–28.02.2025

Quelle: geburtshaus-ulm.de

#### 12.1 Ausgangslage

Im Rahmen der Landesförderung beantragte der Verein Geburtshaus Ulm · Neu-Ulm · Alb-Donau e. V. das Projekt „Hebammengeleitetes Gesundheitszentrum mit Geburtshaus für die Region Ulm-Alb-Donau“. Ausgangslage waren Versorgungsengpässe bei Hebammen und in den umliegenden Kliniken, die Schließung eines Kreißsaales im Jahr 2022 sowie eine ungedeckte Nachfrage an außerklinischen Geburten. Zur Umsetzung des Projekts kooperierten die Stadt Ulm einschließlich Jugendamt, Früher Hilfen und Elterngruppen, Hebammen, Praxisanleitende, Ärztinnen/Ärzte, Dolmetschende, Kliniken, Rettungsdienst, Gesundheitsämter, Labore, Apotheken, Krankenversicherungen und die Duale Hochschule Baden-Württemberg Heidenheim (**Tabelle 24**).

**Tabelle 24:** Übersicht über das hebammengeleitete Gesundheitszentrum in Ulm

<b>Standort</b>	Raum suchend (Ulm)
<b>Projekträger</b>	Geburtshaus Ulm · Neu-Ulm · Alb-Donau e. V.
<b>Kooperationspartner</b>	Stadt Ulm, Ärztinnen/-ärzte und Hebammen, Kliniken, Rettungsdienst, Labore, Apotheken, Krankenversicherungen, Duale Hochschule Baden-Württemberg Heidenheim
<b>Ausgangslage</b>	Engpässe in der geburtshilflichen Versorgung durch Hebammen und Kliniken
	Schließung des Kreißsaales
	Ungedeckte Nachfrage nach außerklinischen Geburten
<b>Grundideen</b>	Koordination von Hebammenaktivitäten trägt zu mehr Versorgungsangeboten bei
	Gemeinsame Fortbildungen können interdisziplinäre Vernetzung fördern

#### 12.2 Ziele des Projekts

Ziele des Projekts waren, die Eigenkompetenz von Frauen und Familien zu fördern, Familienbindung und Familienressourcen zu stärken, eine flächendeckende Versorgung rund um die Geburt zu erreichen und die Attraktivität des Hebammenberufs zu steigern. Für Familien soll eine Anlaufstelle vom Kinderwunsch, während der Schwangerschaft, für Geburt und nach der Geburt bis zum Kleinkindalter geschaffen werden. Dies sollte Frauen und Familien eine informierte Entscheidungsfindung und durchgängige Betreuung ermöglichen. Weitere Ziele waren, interdisziplinärer zusammenzuarbeiten, eine Wahl des Geburtsorts zu ermöglichen und Einblick in die Vielfältigkeit des Hebammenberufs zu geben. Grundideen für das Projekt waren, dass eine Koordination von Hebammenaktivitäten zu mehr Versorgungsangeboten beiträgt und gemeinsame Fortbildungen die interdisziplinäre Vernetzung fördern können.

#### 12.3 Geplante Aktivitäten

Zu Beginn des Projekts sollten Räumlichkeiten angemietet und geeignetes Personal eingestellt werden. Ein Finanzplan und ein Businessmodell sollten entwickelt werden. Eine über die Webseite zugängliche Liste der Netzwerkpartner sollte erstellt werden. Öffentlichkeitsarbeit sollte über eine mehrsprachige Website und Flyer betrieben werden. Das Angebot des hebammengeleiteten Gesundheitszentrums sollte eine Hebammensprechstunde, Wochenbettambulanz und von einem interdisziplinären Team angebotene Kurse umfassen. Zudem sollten Familien im Sinne einer Lotsenfunktion über geburtshilfliche Angebote informiert und Fortbildungen für Fachkräfte angeboten werden. Zur beruflichen Aus- und Weiterbildung wurde geplant, Ausbildungsplätze für Studierende der Angewandten Hebammenwissenschaft der Duale Hochschule Baden-Württemberg Heidenheim zu schaffen und einen Einblick in die Vielfältigkeit des Hebammenberufs zu geben. Ebenso sollten hebammenspezifische Fortbildungen und ein Notfalltraining angeboten werden. Um die

verschiedenen Akteure zu vernetzen, sollten ein Netzwerk und ein Runder Tisch aufgebaut werden. Das Projekt sollte von Qualitätsmanagement begleitet und dokumentiert werden (**Tabelle 25**).

**Tabelle 25:** Wirkungsmodell für das hebammengeleitete Gesundheitszentrum in Ulm

<b>Geförderte Inputs</b>	Personalkosten für Fachleitung (10 %), Netzwerk (10 %), Netzwerk und Marketing (10 %), Netzwerk, Lotsenfunktion und Projektplanung (10 %), Vernetzung Verein, Eltern und Studierende (10 %), Immobilie, Kurse und externe Dozierende (10 %), Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerk und Qualitätsmanagement (10 %)
	Raummierte, Berufshaftpflichtversicherung Geburtshilfe
	Externe Experten
<b>Geplante Aktivitäten</b>	Anmietung von Räumlichkeiten, Personalsuche und Personaleinstellung
	Öffentlichkeitsarbeit
	Entwicklung eines Finanzplans und Businessmodells
	Aufbau eines Netzwerks und Runden Tisches
	Qualitätsmanagement und Dokumentation
<b>Geplante Ergebnisse</b>	Liste der Netzwerkpartner über Webseite
	Hebammensprechstunde
	Wochenbettambulanz
	Kursangebote
	Mehrsprachige Website, Flyer
	Informationsangebot für Familien
	Fortbildungen für Fachkräfte
	Ausbildungsplätze für Studierende der Hebammenwissenschaft
<b>Geplante Veränderungen</b>	Frauen und Familien haben eine hebammengeleitete Anlaufstelle
	Informierte Entscheidungsfindung ist gestärkt
	Kontinuierliche Betreuung möglich
	Zusammenarbeit erfolgt interdisziplinäre
	Wahl des Geburtsorts ist möglich
	Einblick in die Vielfältigkeit des Hebammenberufs
<b>Geplante Auswirkungen</b>	Stärkung der Eigenkompetenz, Familienbindung und Familienressourcen
	Flächendeckende Versorgung rund um die Geburt
	Erhöhte Attraktivität des Hebammenberufs

## Literaturverzeichnis

1. Kurz B, Kubek D. Kursbuch Wirkung: Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlin: PHINEO gAG; 2021.
2. Diehl A. "Outputs are a piece of cake" und Outcomes sind ein toller Kindergeburtstag. Im Internet: <https://digitaleneuordnung.de/blog/outcome-output-input/>.
3. Böhret I, Shaukat M, Neuerer M, De Allegri M, Kohler S. Lokale Gesundheitszentren mit Fokus auf geburtshilflicher Versorgung in Baden-Württemberg: Projektübergreifende Bewertung der Umsetzung und Handlungsempfehlungen. Heidelberg: Heidelberger Institut für Global Health; 2024.