Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Hamburg

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vorvergangenen Kalenderjahr: 360

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vorvergangenen Kalenderjahr

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Versorgungsstufe I:Perinatalzentrum Level 1: 05

b) Versorgungsstufe II:Perinatalzentrum Level 2: 02

c) Versorgungsstufe III: Perinataler Schwerpunkt: 01

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1: 05

b) Perinatalzentrum Level 2: 02

c) Perinataler Schwerpunkt: 01

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.4.	Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)	0 7
1.5.	Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?	0 7
1.5.1	Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?	0 7
1.6.	Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?	0 0
1.7.	Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?	0 7
1.8.	Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?	0 7
1.8.1	Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?	0 7
1.9.	Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?	0 7

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung? 0 7

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 7 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Im vergangenen Berichtsjahr wurde sich bei 1.5.1 der Erfüllung der Mindestanforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß Anlage 1 Nummer I.2.2 Absatz 5, 6 und 7 sowie Nummer II.2.2 Absatz 5, 6 und 7 auf die ab 2027 geltenden Anforderungen bezogen. Wäre sich auf die Anforderungen aus der damaligen Zielvereinbarung bezogen worden, hätten im Jahr 2024 bereits fünf Einrichtungen die Mindestanforderung erfüllt. Im Jahr 2025 erfüllen alle Einrichtungen die in den Zielvereinbarungen formulierten Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

Die Fachgruppe hat bei keinem Standort die Beendigung des klärenden Dialoges vorgeschlagen. Vor dem Hintergrund der hohen Anstrengungen zur Erfüllung der Mindestanforderungen, dem Mangel an qualifizierten Fachkräften auf dem Arbeitsmarkt sowie der Mindestanforderung gemäß Anlage 1 Nummer I.2.2 Absatz 5, 6 und 7 sowie Nummer II.2.2 Absatz 5, 6 und 7 in 100 % aller Schichten ab dem Jahr 2027, möchten die Fachgruppe sowie die Standorte den klärenden Dialog aufrechterhalten.

Aus einem Bericht des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMB-FSFJ) nach § 62 Absatz 1 des Pflegeberufegesetzes (PflBG), der in einer Unterrichtung der Bundesregierung vorliegt, geht hervor, dass sich seit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung immer weniger Absolventen für den Vertiefungsansatz Gesundheits- und Kinderkrankenpflege entscheiden. Im Jahr 2024 entschieden sich dem Bericht zufolge nur 3,3 % der Absolventen für den Vertiefungsansatz Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, insgesamt nur 1.275 Absolventen (Quelle: Deutsches Ärzteblatt:"Generalistische Pflegeausbildung: Altenpflege im Hintertreffen", 6. Februar 2026, aufgerufen am 17.02.2026, 14:23 Uhr)

In Hamburg wird das Wahlrecht der Berufsbezeichnung sowie die Vertiefung in der pädiatrischen Versorgung (Paragrafen 58 ff. Pflegeberufegesetz) von den Perinatalzentren angeboten und von den Auszubildenen zurzeit nur teilweise angenommen. Leider wird dies auch bundesweit nicht flächendeckend umgesetzt, so dass künftig mit einer limitierten Anzahl qualifizierter Ausbildungsabsolventen zu rechnen ist.

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 7 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 1 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 7 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben? ○ ja ☒ nein

Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja", dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein", dann weiter mit A) 2.2

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben? ⌊__⌋⌊__⌋

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

☐ A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

☐ B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

☐ C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

☐ D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

☐ E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

☐ F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

☐ G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

☐ A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.

☐ B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.

☐ C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.

☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

☐ A)Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.

☐ B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.

☐ C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.

☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2026. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 1 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2026 nicht erfüllen werden? ☒ ja ○ nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2026 zu beantworten. Wenn „Ja", dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein", dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich? 0 5

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2026 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

☒ A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

☒ B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

☒ C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

☐ D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

☒ E) Sonstige Gründe:

1. Problematische Arbeitsmarktsituation und Fachkräftemangel
2. Der Einsatz nach Abschluss der generalistischen Ausbildung ohne pädiatrische Vertiefung auf neonatologischen Intensivstationen ist nicht möglich. Ein Großteil der frisch Examinierten hat nach der neuen Ausbildungsordnung diese ergänzende Vertiefung nicht. Damit sind externe Einstellungen fast ausgeschlossen.
3. Auch der Einsatz von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern nach altem Recht ist trotz entsprechender interner Qualifikationsmaßnahmen (strukturierte Einarbeitung oder sogar Fachweiterbildung) gemäß der Richtlinie untersagt.
4. Zudem limitiert die Vorgabe der Fachweiterbildungsquote in Höhe von 40 % die Anzahl von Neueinstellungen, da sich hierdurch die Grundgesamtheit der pflegerischen Personalressource vergrößert. Auch die Einstellung von neuen Mitarbeitenden (zum Beispiel Übernahme nach absolvierter Ausbildung), die perspektivisch an der Fachweiterbildung teilnehmen möchten, wird hierdurch verhindert. Für die Anwendung in der Praxis wäre daher lediglich eine Vorgabe zur

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2026 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

☐ A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2026) gewährleistet.

☐ B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.

☒ C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.

☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Die Perinatalzentren in Hamburg haben zwar alle Anforderungen an die pfllegerische Versorgung gemäß den Zielvereinbarungen erfüllt, allerdings nur unter großen Anstrengungen und einer Personalbesetzung, die überwiegend weit unter dem Soll-Niveau liegt. Die Ergebnisqualität ist trotz des Fachkräftemangels in Hamburg nach wie vor auf einem hohen Niveau. Im Vergleich mit anderen Bundesländern liegt die Ergebnisqualität der Versorgung der Frühgeborenen über dem Bundesdurchschnitt. Dies belegen die im QS-Verfahren "Neonatologie" erhobenen und die auf dem Internetportal perinatalzentren.org veröffentlichten Daten. Dennoch sieht die Fachgruppe die Erfüllung der gestiegenen Mindestanforderungen ab 2027 vor dem Hintergrund der Personalknappheit am Markt als nahezu nicht realisierbar an. Die Distanzen in Hamburg als Stadtstaat sind vergleichsweise gering, weshalb eine große Konkurrenz um das rar gesähte qualifizierte Personal vorherrscht. Die Situation könnte sich zukünftig aufgrund zahlreicher in Rente gehender Pflegekräfte und aufgrund der generalistischen Pflegeausbildung ohne Vertiefung im Bereich Pädiatrie noch weiter verschärfen. Dadurch könnte die Versorgung langfristig gefährdet sein.

Ein Einsatz von Gesundheits- und Krankenpflegekräften ist trotz entsprechender Qualifikation (strukturierte Einarbeitung oder sogar Fachweiterbildung) gemäß der Richtlinie untersagt.
Die Vorgabe der Fachweiterbildungsquote in Höhe von 40 % limitiert die Anzahl von Neueinstellungen, da sich hierdurch die Grundgesamtheit der pflegerischen Personalressource vergrößert. Auch ein Einstellen von neuen Mitarbeitenden, die perspektivisch an der Fachweiterbildung teilnehmen möchten, wird hierdurch verhindert. Konkret werden in absehbarer Zeit bspw. keine Auszubildenden in dem Bereich übernommen werden können. Für die Anwendung in der Praxis wäre daher lediglich eine Vorgabe zur Mindestbesetzung je Schicht mit Mitarbeitenden mit einer Fachweiterbildung, statt einer starren Quote, angebracht.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2026 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

☐ A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2026) gewährleistet.

☐ B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.

☐ C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.

☒ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Die Sozialbehörde Hamburg hat die Teilnahme von 7 Hamburger Perinatalzentren der Versorgungstufen Level I + Level II am klärenden Dialog mit dem Lenkungsgremium 2025 nach Vorgabe der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen (QFR-RL, 2024), sehr begrüßt. Die Versorgung von behandlungsbedürftigen Früh- und Reifgeborenen auf den neonatologischen Intensivstationen der Hamburger Perinatalzentren wird seitens der Sozialbehörde auf einem qualitativ hohen Niveau eingeschätzt.
Mehrere Perinatalzentren weisen die Erfüllung eines (fast) 100% - Anteils der Schichten mit erfülltem Pflegeschlüssel aus. Zwei Perinatalzentren erfüllen mit einem 92% Erfüllungsgrad ebenfalls die Anforderungen, liegen aber im Vergleich zu den anderen Perinatalzentren um fast 8% unterhalb der dort angegebenen Erfüllungsquote. Ein Perintalzentrum weist eine sinkende Erfüllungsquote von 4% zum Vorjahr aus und begründet dies mit der angespannten Personalsituation um spezialisierte Pflegefachkräfte.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Der persistierende und zukünftig zu erwartende Fachkräftemangel in der neonatologischen Intensivpflege stellt die zentrale Herausforderung für alle Perinatalzentren in Hamburg dar. Mit dem Ziel schlummernde Ressourcen für eine sehr hohe und flächendeckende Behandlungsqualität zu nutzen, sollten die Unterlagen des klärenden Dialogs der letzten 5 Jahre dringend berücksichtigt werden. Insbesondere die realistische Anerkennung der Versorgungspraxis durch flexiblere Personalvorgaben nach einem durchgeführten Assessment des behandlungsbedürftigen Frühgeborenen über den tatsächlichen Versorgungsbedarf und die Ermöglichung einer standortspezifischen Kompetenzeinschätzung vorhandener intensivpflegerischer Ressourcen neben der bisher geltenden Fachweiterbildungsquote, sollten gemäß Anlage 1 Nummer I.2.2 und II.2.2 betrachtet werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 1

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ☒ ja ○ nein
Wenn „Ja", dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein", dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ○ ja ☒ nein
Wenn „Ja", dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein", dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

Es gibt in Hamburg eine Weiterbildungsstätte, welche die Weiterbildung zur/ zum Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in der Intensivpflege mit Spezialisierung Neonatologie und Anästhesie für Krankenhäuser in den Bundesländern Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein anbietet. Alle Perinatalzentren in Hamburg bemühen sich, Mitarbeitende zu finden, die an der Weiterbildung teilnehmen wollen. Über die Anzahl der Teilnehmenden berichten die Perinatalzentren der Fachgruppe jedes Jahr im Zuge des klärenden Dialoges. Das Engagement der Perinatalzentren wird als ausreichend erachtet. Dennoch werden die Weiterbildungen nicht in der benötigten Anzahl durchgeführt.

Eine Einrichtung hat ab 2025 eine Kooperation mit einer Hochschule für den dualen Studiengang - Angebot der Vertiefung Pädiatrie wiederaufgenommen. Darüber hinaus weitet die Einrichtung die Anpassungsqualifizierung auf Tunesien aus, bei welcher der Kinderkrankenpflegeabschluss möglich ist.

Hamburg ist ein Stadtstaat und somit liegen die Perinatalzentren räumlich verhältnismäßig dicht beieinander. Dies bedingt, dass der Wettbewerb um die Pflegefachkräfte und fachweitergebildeten Pflegekräfte hoch ist und es zunehmend schwerer wird, fachweitergebildetes Personal zu akquirieren. Der Markt an entsprechend qualifiziertem Personal ist begrenzt, deshalb bewerben viele Perinatalzentren in Hamburg ihre neonatologische Intensivstation bei den internen Mitarbeitenden, um eigene Auszubildende und Fachpersonal von anderen Stationen für die Fachweiterbildung gewinnen zu können. Leider bietet die abgeschlossene Fachweiterbildung tariflich und in der Differenzierung des Aufgabenbereiches für die Mitarbeitenden kaum Anreize.

Für die Krankenhäuser stellt das Entsenden ihrer Mitarbeitenden in das Rotationsverfahren der Fachweiterbildung eine große Herausforderung dar, da sie in dieser Zeit auf ihre Fachkräfte verzichten müssen. Die Fachgruppe setzt sich nachhaltig dafür ein, dass die Perinatalzentren sich weitestgehend an der Weiterbildung beteiligen und Mitarbeitende dorthin entsenden. Die Perinatalzentren engagieren sich sehr in der Ausbildung neuer Pflegekräfte. Sie konnten eine Vielzahl der bevorstehenden Absolventen für den Berufsabschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in gewinnen. Diese werden nach absolvierter Ausbildung gut auf die Arbeit in den Perinatalzentren vorbereitet sein. Die Anzahl an künftigen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden wird den Bedarf an Pflegepersonal in den Perinatalzentren nicht decken. Sorge bereitet vor allem die Nachqualifizierung generalistisch ausgebildeter Pflegefachkräfte, denen sowohl theoretische Grundlagen als auch praktische Einsätze in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Versorgung fehlen. Für die zeit- und kostenintensive Nachqualifizierung gibt es keine Refinanzierung.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.