



Hintergrund und Ziel

Aufgrund der steigenden Kaiserschnitttrate und der angespannten beruflichen Situation für Hebammen, initiierte das „Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter in Nordrhein-Westfalen“ (MGEPA) 2014 den „Runden Tisch Geburtshilfe“. Dieser sprach in seinem Abschlussbericht die Empfehlung aus, Hebammen und Frauen in NRW zur Versorgungssituation mit Hebammenhilfe zu befragen [1]. Das Projekt **HebAB.NRW** nimmt sich der Empfehlung an, hat eine Laufzeit von drei Jahren und wird finanziell durch das Landeszentrum Gesundheit NRW (Förderkennzeichen LZG TG 72 001/2016) gefördert. Es stellt die derzeit größte und umfassendste Studie zur Versorgungssituation mit Hebammenhilfe in Deutschland dar. Vorliegende Studien beziehen sich auf andere Bundesländer oder fokussieren die wirtschaftliche Situation der Hebammen in Deutschland [2].

Das **Ziel** des Projektes HebAB.NRW ist es, Daten über die Hebammenversorgung in NRW zu generieren und daraus ggf. Maßnahmen zur Verbesserung der wohnortnahen und flächendeckenden Versorgung mit Hebammenhilfe abzuleiten.

Fragestellungen

1. Wie stellt sich die geburtshilfliche Versorgung von Frauen in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und früher Elternschaft mit Hebammenhilfe in NRW dar?
2. Gibt es regionale Unterschiede in der Hebammenversorgung in NRW?
3. Welche Faktoren der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität lassen sich in der individuellen Hebammenbetreuung identifizieren?
4. Gibt es Faktoren, die das Angebot oder die Inanspruchnahme von Hebammenleistungen beeinflussen?
5. Welche Daten bzw. Datenquellen sind erforderlich, um die Versorgung durch Hebammen in NRW darstellen zu können?
6. Entspricht die tatsächlich erhaltene Hebammenversorgung der von den Frauen benötigten bzw. ggf. erwünschten Betreuung?
7. Entspricht die tatsächlich erhaltene Hebammenversorgung den Möglichkeiten, die die gesetzlichen Rahmenbedingungen vorsehen?

Methode

Mütterbefragung (Teilprojekt A)

Im **Teilprojekt A** werden in einer retrospektiven Kohortenstudie

10.000 junge Mütter vier Monate nach der Geburt ihres Kindes angesprochen. Folgende Themen werden im Fragebogen angesprochen:

- ❖ Inanspruchnahme von Hebammenhilfe
- ❖ Zugang zur Hebammenhilfe
- ❖ Bedarf der Hebammenhilfe
- ❖ Wahrgenommene Qualität der Hebammenhilfe
- ❖ Nutzung von informationstechnologischen Medien
- ❖ Subjektiven Gesundheitsstatus

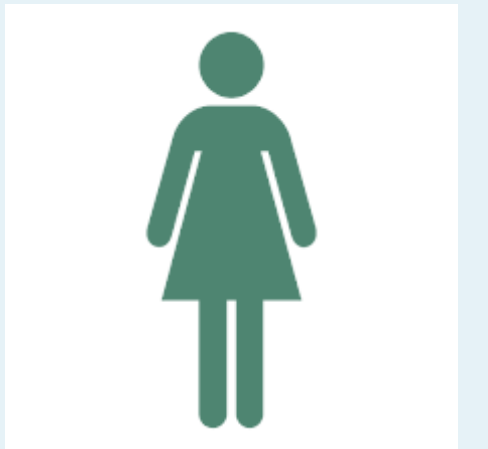


Der **Zugang** erfolgt über ca. 20 randomisiert ausgewählte geburtshilfliche Fachabteilungen und alle Geburtshäuser in NRW. Um ein möglichst repräsentatives Bild der Mütter gewinnen zu können, wird der Fragebogen sowohl online als auch per Post und sowohl in Deutsch, als auch in Türkisch, Englisch und Französisch verfügbar sein. Neben literaturbasierten Fragen werden auch validierte Instrumente zur Messung des subjektiven Gesundheitsstatus (SF-1) [3], der Sozialen Erwünschtheit (KSE-g) [4], sowie zu Kontrollüberzeugung (IE-4) [5] verwendet.

Hebammenbefragung (Teilprojekt B)

Das **Teilprojekt B** stellt ein exploratives Survey dar. **Alle in NRW lebenden bzw. tätigen Hebammen** sollen identifiziert und erfasst werden, auch wenn die Grundgesamtheit unbekannt ist [2]. Die Hebammen werden u.a. zu folgenden Themen befragt:

- ❖ Berufstätigkeit
- ❖ Qualifikation
- ❖ Vernetzung mit anderen Gesundheitsfachberufen
- ❖ Regionale Bezüge
- ❖ Verbleib im Beruf
- ❖ Seelisches Wohlbefinden



Der **Zugang** erfolgt über alle bekannten Datenhalter wie beispielsweise Berufsverbände, Untere Gesundheitsbehörden sowie über die leitenden Hebammen in Kliniken mit geburtshilflichen Abteilungen und Geburtshäuser in NRW. Das Erhebungsinstrument ist ein Fragebogen, welcher explorative Fragen enthält, die sich unter anderem auf internationale Standards in der Hebammenregistrierung [6] beziehen. Darüber hinaus beinhaltet der Fragebogen validierter Instrumente zur Messung von berufsbezogenem Burnout [7], beruflichem Empowerment [8] und subjektivem Gesundheitsstatus (SF-1) [3].

Erwartete Ergebnisse

- ❖ Darstellung der **allgemeinen Hebammenversorgung** in NRW
- ❖ Darstellung der **regionsbezogenen** Hebammenversorgung in NRW
- ❖ Darstellung der **Erwartungen der Mütter** an die Hebammenversorgung
- ❖ Darstellung von Faktoren der Hebammenversorgung mit Bezug zu **Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität**
- ❖ Gegenüberstellung der erbrachten Hebammenversorgung mit dem Bedarf der Frauen
- ❖ Gegenüberstellung der erbrachten Hebammenversorgung mit den Möglichkeiten, die die gesetzlichen Rahmenbedingungen vorsehen



Zur Erhöhung der Rücklaufquoten ist für beide Erhebungen eine Hybridbefragung (online, postalisch) geplant.

Das Ethikvotum liegt der Ethikkommission der Hochschule für Gesundheit zur Begutachtung vor.

Die Software **SPSS®** (Version 24) und **R®** werden maßgeblich zur **Auswertung** der Daten genutzt.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgt sowohl deskriptiv als auch analytisch in Hinblick auf Faktoren, die z.B. zur Nicht-Inanspruchnahme von Hebammenhilfe führen.

Praktische Implikationen

Die Ergebnisse des Forschungsprojektes bieten eine Grundlage für Diskussionen, von der aus **gesundheitspolitische Maßnahmen** initiiert werden, welche die geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen zukünftig **sichern und verbessern** können.

Die Ergebnisse der Studie sind aufgrund der geografischen Merkmale von NRW und der hohen Anzahl an Geburten auf Deutschland übertragbar.

Diskussion

Die parallele Befragung von Frauen und Hebammen ist ein **Novum**. Durch das Forschungsdesign wird ein repräsentatives Versorgungsbild generiert, da auch Frauen in besonderen Lebenslagen und Frauen aus anderen Herkunftsländern einbezogen werden.

Das Forschungsprojekt bietet einerseits die Möglichkeit, einen **detaillierten Einblick** in die **geburtshilfliche Versorgungslage von Frauen** in der reproduktiven Lebensphase und andererseits **konkrete Daten** über das **Spektrum der Hebammenarbeit** in NRW zu erlangen.

Literatur

- [1] MGEPA - Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (Hrsg.) (2015). Abschlussbericht Runder Tisch Geburtshilfe. VNr 165.
 [2] Bauer, NH, Schäfers, R, Villmar, A & Bode, A (2015). Pilotstudie Bestandsaufnahme Hebammenversorgung in NRW. Abschlussbericht. Hochschule für Gesundheit Bochum.
 [3] Bullinger, M. (2000): Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität mit dem SF-36-Health Survey. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 43, 190-197..
 [4] Kemper et al. (2014). Eine Kurzsкала zur Erfassung des Gamma-Faktors sozial erwünschten Antwortverhaltens: Die Kurzsкала Soziale Erwünschtheit-Gamma (KSE-G). Retrieved from [http://zis.gesis.org/skala/Kemper-Beierlein-Bensch-Kovaleva-Rammstedt-Soziale-Erw%C3%BCnschtheit-Gamma-\(KSE-G\)](http://zis.gesis.org/skala/Kemper-Beierlein-Bensch-Kovaleva-Rammstedt-Soziale-Erw%C3%BCnschtheit-Gamma-(KSE-G)).
 [5] Kovaleva et al. (2014). Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4 (IE-4): Zusammenstellung sozialwissenschaftlicher Items und Skalen. Retrieved from [http://zis.gesis.org/skala/Kovaleva-Beierlein-Kemper-Rammstedt-Internale-Externale-Kontroll%C3%BCberzeugung-4-\(IE-4\)](http://zis.gesis.org/skala/Kovaleva-Beierlein-Kemper-Rammstedt-Internale-Externale-Kontroll%C3%BCberzeugung-4-(IE-4)).
 [6] Midwifery Council of New Zealand (2016) Midwifery Workforce Survey Zugriff am 26.09.2017. Verfügbar unter: <https://www.midwiferycouncil.health.nz/about-us/publications/midwifery-workforce-survey-2016>.
 [7] Nübling M, Stöbel U, Hasselhorn H, Michaelis M, Hofmann F (2005). Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen. Erprobung eines Messinstruments (COPSOQ) Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.
 [8] Pallant, JF, Dixon, L, Sidebotham, M & Fenwick, J (2015). Further validation of the Perceptions of Empowerment in Midwifery Scale. Midwifery, 31(10), 941-945.

Gefördert durch:

Landeszentrum Gesundheit
Nordrhein-Westfalen



Hochschule für Gesundheit | University of Applied Sciences | Gesundheitscampus 6–8 | D-44801 Bochum | Germany | Tel. +49 234 77727-785
 hebab.nrw@hs-gesundheit.de | www.hebab.nrw

Berlin, 04.10.2017, 16. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

© Hochschule für Gesundheit