



Hochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Fördernde und hemmende Einflüsse auf die interprofessionelle Kooperation von Hebammen in der außerklinischen Versorgung – Ergebnisse eines integrativen Reviews

Deutscher Kongress für Versorgungsforschung
Berlin, 06. Oktober 2017

Martina Schlüter-Cruse, Dipl. Berufspädagogin (FH), Promovendin im Forschungskolleg FamiLe,
Hochschule Osnabrück, Universität Witten/Herdecke
Prof. Dr. Wilfried Schnepf, Universität Witten/Herdecke
Prof. Dr. Friederike zu Sayn-Wittgenstein, Hochschule Osnabrück

Agenda

- Hintergrund
- Fragestellung
- Methodisches Vorgehen
- Ergebnisse
- Diskussion

Hintergrund

- Potential freiberuflicher Hebammen im Rahmen der Gesundheitsversorgung während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit (§134a SGBV)
- Notwendigkeit interprofessioneller Kooperation von Hebammen in der ambulanten Versorgung infolge demographischer und epidemiologischer Herausforderungen (Walkenhorst, 2016)
 - ✓ Steigende Relevanz chron. Erkrankungen (Lange, 2015; Makowsky, 2009)
 - ✓ Zunehmendes Alter bei Erstgebärenden (DH, 2010)
 - ✓ Unterversorgung schwangerer Frauen mit erhöhtem Risiko (Simoes et al., 2003)
 - ✓ Unterstützungsbedarf von Familien in belasteten Lebenslagen (NZFH, 2014)
- Kooperation als zentrales Ziel beim Auf- und Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen (KKG; VV BIFH, 2012)

Fragestellung

Welche Faktoren fördern oder hemmen die interprofessionelle Kooperation der Berufsgruppen in der außerklinischen geburtshilflichen Versorgung aus Hebammensicht?

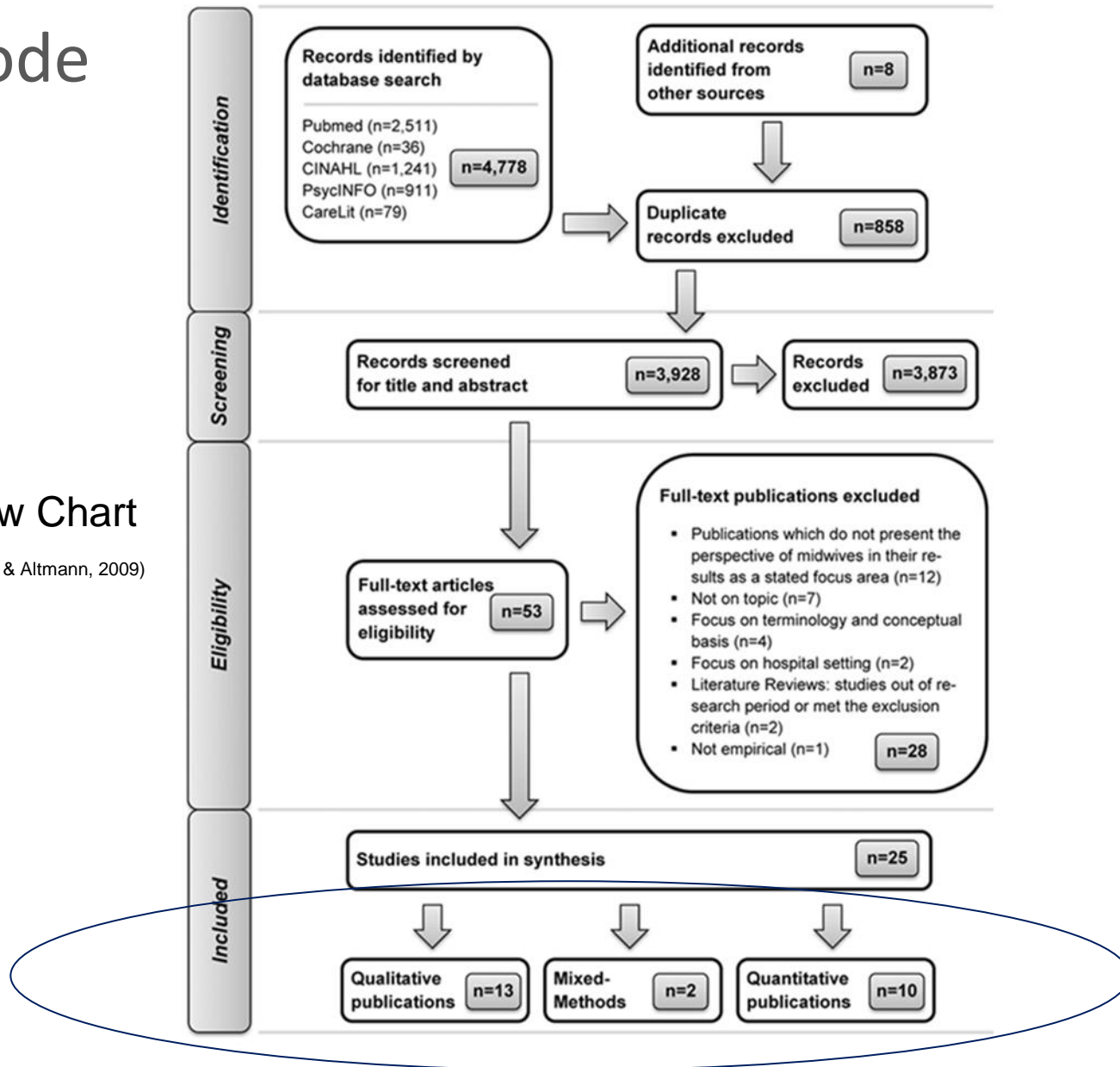
Methode: Integratives Review

- **Systematische Literaturrecherche**
 - ✓ Datenbanken Pubmed, Cochrane, Cinahl, PsycInfo, CareLit, Handsuche in einschlägigen Fachzeitschriften
- **Zeitraum: 2005–2015**
- **Schlagworte:**
 - ✓ (midwife* OR midwives) AND (interdisciplin*OR multidisciplin* OR multiprofessional* OR interprofessional* OR intersectoral* OR cooperat* OR collaborat* OR network OR "Early prevention")
- **Einschlusskriterien:**
 - ✓ Abstract verfügbar, Veröffentlichung peer-reviewed, englische/ deutsche Sprache, westliche Industrienation, qualitative sowie quantitative Forschung und Reviews, Berücksichtigung der Perspektive von Hebammen, Fokus: Außerklinische geburtshilfliche Versorgung
- **Ausschlusskriterien:**
 - ✓ Interdisziplinarität im Rahmen von Lernen und Lehre
- **Qualitätsüberprüfung der Studien** (CASP, 2013; Aveyard et al., 2011; Caldwell et al., 2011)
- **Thematische Analyse** (Aveyard, 2014)

Methode

Prisma Flow Chart

(Moher, Liberati, Tetzlaff & Altman, 2009)



Ergebnisse

- Die eingeschlossenen Studien kommen aus Australien (n=5), Großbritannien (n=5), Kanada (n=5), Schweden (n=4), Deutschland (n=2), den Niederlanden (n=2), Norwegen (n=1), Neuseeland (n=1)
- Wenige Studien zu spezifischen Sichtweise von Hebammen auf die Kooperation mit anderen Berufsgruppen (Murray-Davis, Marshall & Gordon, 2011; Ayerle et al., 2014; Nagel-Brotzler et al., 2005; Skinner & Foureur, 2010; Fontein-Kuipers et al., 2014)
- Mehrzahl der Studien stellt Hebammenperspektive Sichtweisen anderer Berufsgruppen gegenüber (n=20) oder subsummiert diese unter einer disziplinenübergreifenden Perspektive
- Hebammen kooperieren vor allem mit Berufsgruppen des Gesundheitswesens, wenige Studien berücksichtigen Akteurinnen und Akteure des Sozialwesens

Fördernde und hemmende Faktoren interprofessioneller Kooperation





- Beeinflusst die Intensität der Zusammenarbeit und trägt zu einem gelingenden Übergang an Versorgungsschnittstellen bei (Psaila et al., 2015; Homer et al., 2009)
- Formelle und informelle Ebenen der Kommunikation werden für eine gelingende Zusammenarbeit als wichtig erachtet (Murray-Davis et al., 2011; Munro et al., 2013; Psaila et al., 2015)
- Kommunikationsförderlich: Gemeinsame Versorgungsangebote, Lokalisation von Dienstleistungen an einem Standort, elektronischer Informationsaustausch (Psaila, Fowler et al., 2014; Ratti et al., 2014; Homer et al., 2009; Barimani & Hylander, 2008)
- Folge von Kommunikationsschwächen zwischen Hebammen und Ärztinnen und Ärzten: aktive, kommunikationsunterstützende Rolle der schwangeren Frauen (Schölmerich et al., 2014)
- Mangel an Kommunikation wird von Hebammen häufiger als beeinträchtigenden Faktor für die Zusammenarbeit erlebt als von Ärztinnen und Ärzten (Smith et al., 2009)

Unterschiedliche Sichtweisen zur Versorgung



- Gemeinsames Ziel oder Quelle für Spannungen (Murray-Davis et al., 2011)
- Relevanz am Übergang zwischen geburtshilflicher Versorgung und Kindergesundheitsversorgung (Barimani & Hylander, 2008; 2012)
- Differierende Perspektiven zwischen Hebammen und Ärztinnen und Ärzten (Schölmerich et al., 2014; Ratti et al., 2014; Smith et al., 2009; Shaw, 2013; Vedam et al., 2012)
- Resultat: Spannungen und Konflikte, fehlendes Vertrauen, Mangel an Respekt (Ratti et al., 2014)



- **Bedeutung für eine erfolgreiche Zusammenarbeit** (Munro et al., 2013; Homer et al., 2009; Clancy et al., 2013; Psaila et al., 2015; Psaila, Fowler et al., 2014; Psaila, Kruske et al., 2014)
- **Schlüssel zum Erfolg von Innovationen an der Schnittstelle zwischen geburtshilflicher Versorgung und Familiengesundheitsversorgung** (Psaila, Fowler et al., 2014)
- **Herausforderung professioneller Beziehungsgestaltung: Aufbau erstreckt sich über einen langen Zeitraum, Aufrechterhaltung ist schwierig** (Psaila et al., 2015)
- **Organisatorische Unterstützung kann professionelle Beziehungen stärken** (Psaila et al., 2015)
- **Beziehungsdimension hat im Hinblick auf die Intensität von Zusammenarbeit höhere Bedeutung als organisatorische Faktoren** (Psaila et al., 2015; Clancy et al., 2013)

Wertschätzung, Respekt und Vertrauen



- Gegenseitige Wertschätzung der Berufsgruppen fördert die Bereitschaft zur Zusammenarbeit (Ayerle et al., 2014)
- Wertschätzung steigert die Intensität der Zusammenarbeit (Psaila et al., 2015)
- Mangelnde Wertschätzung beeinträchtigt eine effektive Versorgung (Psaila, Kruske et al., 2014)
- Respekt und Vertrauen zwischen den Berufsgruppen erhöhen den Erfolg interprofessioneller Zusammenarbeit (Munro et al., 2013; Clancy et al., 2013; Schölmerich et al., 2014)
- Mangel an Respekt führt zu interdisziplinären Rivalitäten (Peterson et al., 2007)

Diskussion



- Stärkung fördernder und Einschränkung hemmender Faktoren als zukünftige Herausforderung der Zusammenarbeit der Berufsgruppen (Cameron & Lart, 2003)
- Notwendigkeit interprofessioneller Kooperation für die Sicherung und Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung ist unbestritten (Walkenhorst et al., 2015)
- Weitere Forschung ist nötig, um ein umfassendes Bild zur Kooperation von Hebammen im Kontext der ambulanten Versorgung in Deutschland zeichnen zu können
- Notwendigkeit empirischer Forschung zur Perspektive der Nutzerinnen im Hinblick auf ihren Benefit von Kooperation (Walkenhorst et al., 2015)
- Interprofessionalität gilt als Voraussetzung für den Erfolg der Akademisierung der Gesundheitsberufe (Walkenhorst, 2016)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Martina Schlüter-Cruse

m.schlueter-cruse@hs-osnabrueck.de

www.familiengesundheitimlebensverlauf.de



Illustration: Catharina Westphal

Das Forschungskolleg „Familiengesundheit im Lebensverlauf (FamiLe)“, in dessen Rahmen diese Veröffentlichung entstand, wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert (FKZ: 01KX1113B).

Literatur

- Aveyard, H. (2014). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (3rd ed.). Maidenhead, Berkshire: Open University Press.
- Aveyard, H., Sharp, P., & Wooliams, M. (2011). *A beginner's guide to critical thinking and writing in health and social care*. Maidenhead: Open University Press.
- Ayerle, G. M., Mattern, E., & Fleischer, S. (2014). Welche Kenntnisse und Einstellungen haben freiberuflich tätige Hebammen in Sachsen-Anhalt zum Netzwerk "Frühe Hilfen"? *Zeitschrift für Hebammenwissenschaft*, 02(02), 53-61.
- Barimani, M., & Hylander, I. (2008). Linkage in the chain of care: a grounded theory of professional cooperation between antenatal care, postpartum care and child health care. *International Journal of Integrated Care*, 8(4), 1-13.
- Barimani, M., & Hylander, I. (2012). Joint action between child health care nurses and midwives leads to continuity of care for expectant and new mothers. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 7(18183), 1-11.
- Caldwell, K., Henshaw, L., & Taylor, G. (2011). Developing a framework for critiquing health research: an early evaluation. *Nurse Education Today*, 31(8), e1-7.
- Cameron, A., & Lart, R. (2003). Factors promoting and obstacles hindering joint working: A systematic review of the research evidence. *Journal of Integrated Care*, 11(2), 9-17.
- Clancy, A., Gressnes, T., & Svensson, T. (2013). Public health nursing and interprofessional collaboration in Norwegian municipalities: A questionnaire study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(3), 659-668.
- Critical Appraisal Skills Programme (CASP). (2013). *Qualitative Research Checklist*. Retrieved from http://media.wix.com/ugd/dded87_29c5b002d99342f788c6ac670e49f274.pdf
- DH. Department of Health (Ed.). (2010). *Midwifery 2020: Delivering expectations*. London: DH.
- Homer, C. S., Henry, K., Schmied, V., Kemp, L., Leap, N., & Briggs, C. (2009). 'It looks good on paper': Transitions of care between midwives and child and family health nurses in New South Wales. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 22(2), 64-72.

Literatur

- KKG (2011). Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 22.12.2011, BGBl S. 2975. Das Gesetz wurde als Artikel 1 des Bundeskinderschutz-gesetzes (BKisSchG) v. 22.12.2011 I 2975 vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates beschlossen. Es ist gem. Art. 6 dieses Gesetzes am 1.1.2012 in Kraft getreten. Retrieved from <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/kkg/gesamt.pdf>
- Lange, U. (2015). Chronische Erkrankung und Geburt - Erleben und Bewältigungshandeln betroffener Mütter (Inaugural-Dissertation zur Erlangung eines Doktor rerum medicinalium). Universität Witten/Herdecke, Retrieved from <http://d-nb.info/1132510937/34>
- Makowsky, K. (2009). Adipositas - Kein Thema rund um die Geburt? Gesundheit Und Wohlbefinden in peripartalen Phasen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht Unipress GmbH.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097.
- Munro, S., Kornelsen, J., & Grzybowski, S. (2013). Models of maternity care in rural environments: Barriers and attributes of interprofessional collaboration with mid-wives. *Midwifery*, 29(6), 646-652.
- Murray-Davis, B., Marshall, M., & Gordon, F. (2011). What do midwives think about interprofessional working and learning? *Midwifery*, 27(3), 376-381.
- Nagel-Brotzler, A., Brönnner, J., Hornstein, C., & Albani, C. (2005). Peripartale psychische Störungen - Früherkennung und multiprofessionelle Kooperation. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*, 209(2), 51-58.
- NZFH. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2014). Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014. Köln: NZFH.
- Peterson, W. E., Medves, J. M., Davies, B. L., & Graham, I. D. (2007). Multidisciplinary collaborative maternity care in Canada: Easier said than done. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada: JOGC*, 29(11), 880-886.
- Psaila, K., Schmied, V., Fowler, C., & Kruske, S. (2015). Interprofessional collaboration at transition of care: perspectives of child and family health nurses and midwives. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1-2), 160-172.
- Psaila, K., Fowler, C., Kruske, S., & Schmied, V. (2014). A qualitative study of innovations implemented to improve transition of care from maternity to child and family health (CFH) services in Australia. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 27(4), e51-60.

Literatur

- Psaila, K., Kruske, S., Fowler, C., Homer, C., & Schmied, V. (2014). Smoothing out the transition of care between maternity and child and family health services: per-spectives of child and family health nurses and midwives'. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(151), 1-13.
- Ratti, J., Ross, S., Stephanson, K., & Williamson, T. (2014). Playing nice: Improving the professional climate between physicians and midwives in the Calgary area. *Journal of Obstetrics and Gynecology Canada: JOGC*, 36(7), 590-597
- Schlüter-Cruse, M., Schnepf, W., & Sayn-Wittgenstein, F. z. (2016). Interprofessional cooperation by midwives in the field of out-of-hospital obstetrical care: an integrative review / Interprofessionelle Kooperation von Hebammen im Handlungsfeld der ambulanten geburtshilflichen Versorgung: ein integratives Review. *International Journal of Health Professions*, 3(2), 136–152.
- Schölmerich, V. L., Posthumus, A. G., Ghorashi, H., Waelpu, A. J., Groenewegen, P., & Denktas, S. (2014). Improving interprofessional coordination in Dutch midwifery and obstetrics: A qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(145), 1-8.
- Shaw, B. (2013). Collaborative working within community maternity services - is this the chink in the armour? *British Journal of Midwifery*, 21(4), 285-291.
- Simoes, E., Kunz, S., Bosing-Schwenkglens, M., Schwoerer, P., & Schmah, F. (2003). Inanspruchnahme der Schwangerenvorsorge - ein Spiegel gesellschaftlicher Entwicklungen und Aspekte der Effizienz: Untersuchung auf der Basis der Perinatalerhebung Baden Württemberg 1998-2001. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, (63), 538–545.
- Smith, C., Brown, J. B., Stewart, M., Trim, K., Freeman, T., Beckhoff, C., & Kasperski, J. (2009). Ontario care providers' considerations regarding models of maternity care. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada: JOGC*, 31(5), 401-408.
- Vedam, S., Schummers, L., Stoll, K., Rogers, J., Klein, M. C., Fairbrother, N., . . . Kaczorowski, J. (2012). The Canadian Birth Place Study: describing maternity practice and providers' exposure to home birth. *Midwifery*, 28(5), 600-608.
- VV BIFH (2012). *Verwaltungsvereinbarung Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012-2015 gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz*. Retrieved from http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung_zur_Bundesinitiative_16_01_22.pdf
- Walkenhorst, U., Mahler, C., Aistleithner, R., Hahn, E. G., Kaap-Fröhlich, S., Karstens, S., . . . Sottas, B. (2015). Position statement GMA Committee - "Interprofessional Education for the Health Care professions". *GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung*, 32(2), Doc22. doi:10.3205/zma000964
- Walkenhorst, U. (2016). Die Relevanz Interprofessioneller Lern- und Arbeitsprozesse im Kontext der Akademisierung der Gesundheitsberufe. *International Journal of Health Professions*, 3(1), 21-28.