

Neue Perspektiven entwickeln – Hebammen stellen ihre Arbeit dar

ERGEBNISSE
einer Bestandsaufnahme
der Versorgungsleistungen durch
Hebammen in Niedersachsen
im Jahr 2007

Verbund Hebammenforschung

Gefördert durch die Arbeitsgemeinschaft innovativer Projekte (AGIP) beim Ministerium für
Wissenschaft und Kultur des Landes Niedersachsen (F.A. Nr. 2006.754)

Kooperationspartner

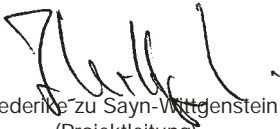


Das Projekt »*Neue Perspektiven entwickeln – Hebammen stellen ihre Arbeit dar*« ist Teil des von der Arbeitsgemeinschaft innovativer Projekte (AGIP) beim Ministerium für Kultur und Wissenschaft Niedersachsens geförderten Forschungsprojektes *Gesundheitssystemforschung im Kontext der Frauengesundheitsberichterstattung – Analyse der Datenlage zu den Versorgungsleistungen durch Hebammen* (F.A. Nr. 2006.754). Es richtete sich an alle in Niedersachsen wohnenden und/oder arbeitenden Hebammen. In einer schriftlichen Befragung wurden diese Hebammen aufgefordert ihre Versorgungsleistungen bezogen auf das Jahr 2007 darzustellen. Derartige Bestandsaufnahmen ermöglichen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes neue Perspektiven in der gesundheitlichen Versorgung von Frauen in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und früher Elternschaft zu entwickeln. Der zugrundeliegende Fragebogen wurde mit Hilfe von insgesamt 70 Hebammen aus unterschiedlichen beruflichen Zusammenhängen entwickelt. In der Datenauswertung konnten die Angaben von 1413 berufstätigen Hebammen berücksichtigt werden. Weitere 46 in 2007 nicht berufstätige Hebammen sowie 48 Hebammschülerinnen haben ausschließlich Angaben zu soziodemographischen Aspekten gemacht. Insgesamt standen somit Daten von 1507 Teilnehmerinnen zur Verfügung.

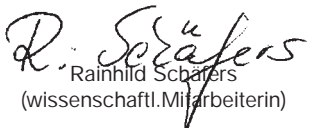
All diesen Kolleginnen ist es zu verdanken, dass in diesem Heft Ergebnisse präsentiert werden können, die Anregungen nicht nur für gesundheitspolitische Diskussionen liefern.

Eine kontinuierliche Darstellung der Versorgungsleistungen durch Hebammen stellt eine wichtige Grundlage für eine bedarfsgerechte Versorgung von Frauen und ihren Familien in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit dar. Mit dem Forschungsprojekt und seinen Ergebnissen wurde ein zentraler Beitrag hierzu geleistet.

Osnabrück, im März 2009



Friederike zu Sayn-Wittgenstein
(Projektleitung)



Rainhild Schäfers
(wissenschaftl. Mitarbeiterin)

Hinweise zur Lesart

Die Graphiken sind in der Regel mit der im Fragebogen zugehörigen Frage überschrieben, sofern sich ihre Darstellung nur auf eine Frage oder zwei identische Fragen jedoch aus unterschiedlichen Abschnitten des Fragebogens bezieht. Mit dem Buchstaben „n“ wird immer die Anzahl der Hebammen bezeichnet, auf die die jeweilige Frage zutraf und die diese Frage beantwortet haben. Die Grundgesamtheit in der Befragung zur Berufstätigkeit beträgt $n = 1413$ (Anzahl der berufstätigen Hebammen).

Auf die Darstellung der Versorgung durch Hebammen in den einzelnen Regionen Niedersachsens musste verzichtet werden, da im Fragebogen die ersten drei Ziffern der Postleitzahl des Wohnortes und nicht des Arbeitsortes abgefragt wurden. Zudem stehen diese drei Ziffern teilweise für unterschiedliche Landkreise oder es besteht die Möglichkeit, dass ein Landkreis unterschiedliche Postleitzahlen besitzt. Mit der Erhebung der gesamten 5-stelligen Postleitzahl wäre eine Anonymität in der Datenauswertung nicht mehr gewährleistet gewesen.

Angaben zu den Studienteilnehmerinnen

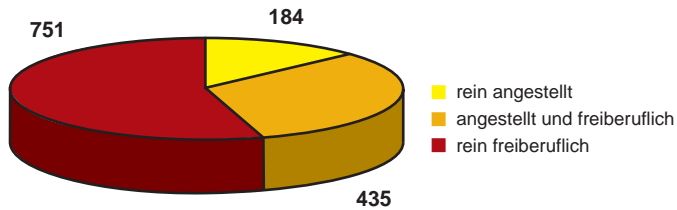
89,4% der teilnehmenden Hebammen gaben Niedersachsen als das Bundesland, in dem sie wohnen, an – gefolgt von Nordrhein Westfalen mit 2,9% sowie Bremen und Hamburg mit jeweils 2,4%. Die jüngste Studienteilnehmerin war 21 Jahre, die älteste 80 Jahre alt. Das Durchschnittsalter betrug 41,0 Jahre. 57,3% gaben als höchsten Schulabschluss das (Fach-)Abitur; 36,5% die mittlere Reife und 3,3% den Hauptschulabschluss an. 4,9% der Teilnehmerinnen verfügten über einen akademischen Abschluss. Insgesamt waren 85,3% der Teilnehmerinnen Mitglied im Deutschen Hebammenverband (DHV), 4,0% gehörten dem Bund freiberuflicher Hebammen (BfHD) an und 11,0% waren in keinem Berufsverband organisiert. Je nach Beschäftigungsstatus liegt der Anteil der im DHV organisierten Hebammen bei 57,7% (rein angestellt), 86,9% (angestellt und freiberuflich) oder 93,7% (rein freiberuflich).

Der hohe Gesamtanteil der Teilnehmerinnen, die Mitglied im DHV waren, ist unter anderem auf die Verwendung des Mitgliedsregisters des Hebammenverbandes Niedersachsens zur Versendung der Fragebögen zurückzuführen. In dem eigens zur Versendung der Fragebögen erstellten Namensregister finden sich Hinweise, dass der reale Gesamtanteil der im DHV organisierten Hebammen möglicherweise niedriger liegt.

Beschäftigungsstatus

Mischformen im Beschäftigungsstatus haben eine große Bedeutung und ermöglichen kaum eine eindeutige Zuweisung der Berufsgruppe der Hebammen zum ambulanten oder stationären Sektor.

70,3% der angestellt tätigen Hebammen übten gleichzeitig eine freiberufliche Tätigkeit aus. Von den freiberuflich tätigen Hebammen waren 36,7% gleichzeitig angestellt tätig.



Frage B4:

In welcher Einrichtung / welchen Einrichtungen waren Sie im Kalenderjahr 2007 in Niedersachsen angestellt bzw. über eine Zeitarbeitsfirma tätig?

Ort der Anstellung	KH	HP	AP	FH/Uni	GA	BV	GH	KK	Son.
KH	578	19	9	0	0	1	1	2	8
HP	19	20	1	0	1	0	0	0	0
AP	9	1	15	0	0	0	0	0	0
FH/Uni	0	0	0	8	0	0	0	0	1
GA	0	1	0	0	3	0	0	0	1
BV	1	0	0	0	0	3	0	0	0
GH	1	0	0	0	0	0	1	0	0
KK	2	0	0	0	0	0	0	2	0
Son.	8	0	0	1	1	0	0	0	26
Gesamt	578	20	15	8	3	3	1	2	26

KH= Krankenhaus; HP= Hebammenpraxis; AP= Arztpraxis; FH/Uni= Hochschule; GA= Gesundheitsamt; BV= Berufsverband; GH= Geburtshaus; KK= Krankenkasse; Son= Sonstige Einrichtungen

Neben den Überschneidungen zwischen Angestelltenverhältnis und Freiberuflichkeit lassen sich auch Überschneidungen im Angestelltenbereich an sich feststellen. So waren beispielsweise 19 Hebammen sowohl in einem Krankenhaus als auch in einer Hebammenpraxis angestellt tätig.

Wöchentliche Arbeitszeit

Das Beschäftigungsmodell Vollzeitkraft im Angestelltenverhältnis ist gegenüber anderen Beschäftigungsformen deutlich in der Minderheit.

Von insgesamt 510 Hebammen, die angaben das gesamte Jahr 2007 angestellt tätig gewesen zu sein sowie Angaben zum Stundenumfang machten, hatten 148 (29,0%) Hebammen mit einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von über 38 Stunden die Stelle einer Vollzeitkraft inne.

Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit (n=1053)

Stunden pro Woche angestellt tätig	Stunden pro Woche freiberuflich tätig									
	0	1,0 bis 10,0	10,25 bis 19,0	19,25 bis 22,0	22,25 bis 29,0	29,25 bis 32,0	32,25 bis 37,5	38,0 bis 44,0	über 44	Gesamt
0	42	90	52	54	43	69	51	106	100	607
1,0 bis 10,25	13	24	7	9	2	3	2	0	3	63
10,5 bis 19,0	9	7	5	5	0	1	0	0	0	27
19,25 bis 22,0	33	38	17	9	2	7	2	0	0	108
22,25 bis 29,0	19	17	8	3	1	0	0	1	1	50
29,25 bis 32,0	17	34	9	4	0	1	0	0	0	65
32,25 bis 37,5	2	2	1	0	0	0	0	0	0	5
38,0 bis 44,0	61	53	8	2	1	0	0	0	0	125
über 44	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Gesamt	198	266	107	86	49	81	55	107	104	1053

In der Tabelle werden die Fälle dargestellt, in denen der Zeitraum der Berufstätigkeit mindestens 11 Monate im Jahr 2007 betrug. Hellblau gekennzeichnet ist die Arbeitszeit, die über einer Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden liegt. 17,8% (188) der einbezogenen Hebammen überschritten diese Grenze.

Schülerinnen

Der Beginn einer Hebammenausbildung im direkten Anschluss an den Schulbesuch einer allgemeinbildenden Schule scheint nicht der übliche Ausbildungsweg zum Berufsbild Hebamme zu sein.

Die jüngste der insgesamt 48 Schülerinnen war 22, die älteste 42 Jahre alt. Das Durchschnittsalter betrug 28 Jahre. 81,2% hatten als höchsten Schulabschluss das (Fach-)abitur, 16,6% die mittlere Reife und 2,0 % den Hauptschulabschluss. Sieben (14,6%) Schülerinnen haben vor der Ausbildung eine Hochschule besucht, zwei Schülerinnen haben den Hochschulbesuch mit einem akademischen Grad abgeschlossen. Ein gutes Drittel (37,5%) der Schülerinnen verfügte bereits über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Demnach hat über die Hälfte (52,1%) der Schülerinnen erst auf Umwegen zur Hebammenausbildung gefunden. 68,7 % waren Mitglied im Deutschen Hebammenverband e.V., 4,2% im Bund freiberuflicher Hebammen e.V. und 29,2% waren in keinem Berufsverband organisiert.

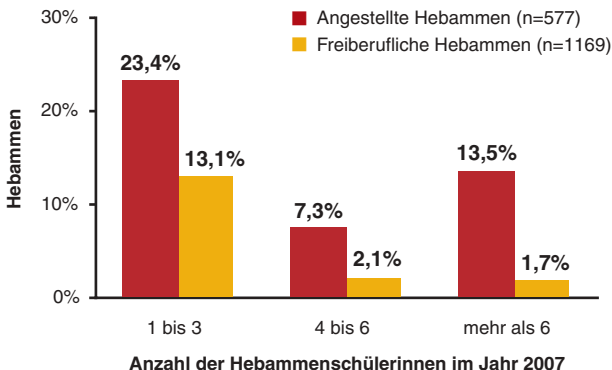
Arbeit mit Hebammenschülerinnen

Die Ausbildung zukünftiger Hebammen ist als Aufgabe von freiberuflich tätigen Hebammen nur wenig etabliert.

198 von 1169 (16,9%) freiberuflich tätigen Hebammen gaben an, dass die praktische Anleitung von Hebammenschülerinnen zu ihrem beruflichen Alltag gehörte, im Gegensatz zu 255 von 577 (44,2%) angestellt tätigen Hebammen.

Frage B21/C28:

Gehörte die praktische Anleitung von Hebammenschülerinnen im Kalenderjahr 2007 zu Ihrem beruflichen Alltag?

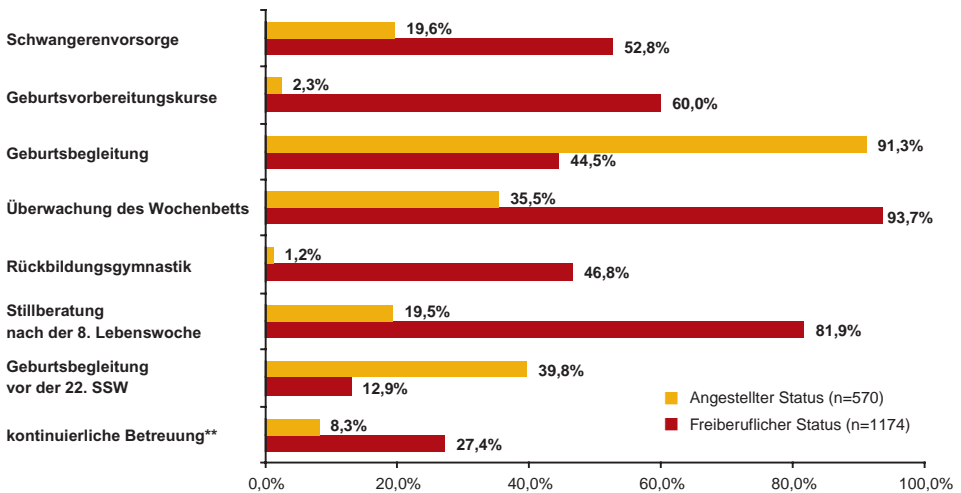


Hebammenspezifische Tätigkeiten

Sowohl im angestellten wie freiberuflichen Bereich werden Schwerpunkte deutlich, die eine Fragmentierung der Betreuung von Frauen in der Lebensphase von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit untermauern.

Die Tätigkeit einer Hebamme im stationären Sektor ist nicht immer zwingend mit einer Kreißsalaattätigkeit verbunden. 36 (6,2%) der 578 im Krankenhaus angestellten Hebammen haben angegeben, im Jahr 2007 keine Geburten begleitet zu haben, dafür aber sporadisch oder dauerhaft an der Überwachung der Wochenbetts- und/oder Neugeborenenperiode beteiligt gewesen zu sein. 16 (2,8%) Hebammen, die an einem Krankenhaus angestellt tätig waren, übten gar keine hebammenspezifischen Tätigkeiten (im Fragebogen definiert als Schwangerenbetreuung, Geburtshilfe, Wochenbettbetreuung, Stillberatung, Kurse) innerhalb ihres Angestelltenverhältnisses aus.

Tätigkeiten entsprechen der Hebammen-Vergütungsvereinbarung abgebildet nach Beschäftigungsstatus



**= Schwangerenvorsorge, Geburtsbegleitung und Wochenbettbetreuung

78,9% der freiberuflich tätigen Hebammen, die Geburten begleiteten, taten dies im klinischen Setting.

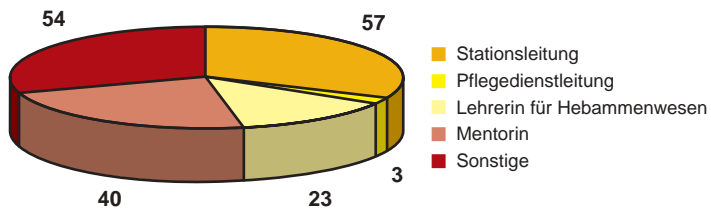
Weiterbildung/ Zusatzqualifikation

Die Fähigkeit komplementärmedizinische Maßnahmen wie Akupunktur und/ oder Homöopathie anzuwenden wird unter Hebammen sehr geschätzt.

499 (82,2%) von den 607 Hebammen, die über eine Zusatzqualifikation verfügten, erlangten diese im Bereich Akupunktur und/oder Homöopathie. Auf die gesamte Stichprobe bezogen bedeutet dies ein Anteil von 34,4%.

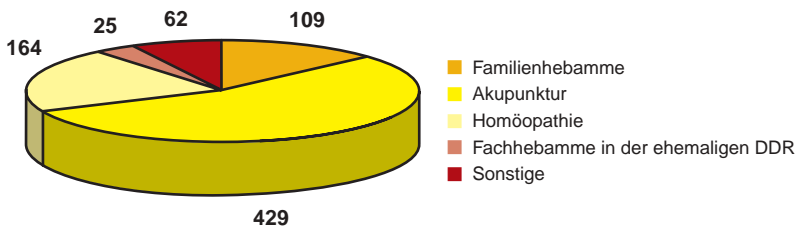
Frage A14:

Verfügen Sie über eine staatlich anerkannte abgeschlossene Weiterbildung im Hebammenwesen? (ja =165)



Frage A15:

Verfügen Sie über eine abgeschlossene Zusatzausbildung im Hebammenwesen, für die der Berufsverband Empfehlungen, Leitlinien oder einen Lehrplan (Curriculum) vorgegeben hat? (ja=607)



Hebammengeleitete Einrichtungen

Im Jahr 2007 existierte eine nennenswerte Anzahl hebammengeleiteter Einrichtungen, die in den gängigen Statistiken zur Darstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung nicht berücksichtigt werden.

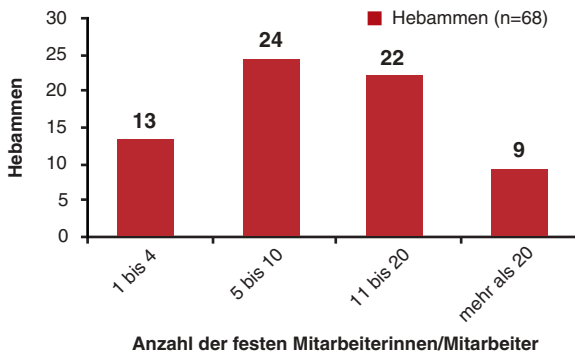
168 Hebammen gaben an, alleine in eigenen Praxisräumen tätig zu sein. 194 übten dies als Gesellschafterin in einem Team aus. In einem eigenen Geburtshaus waren drei Hebammen alleine und 37 in einem Team tätig. Unter der Berücksichtigung von Doppelnennungen, also der Benennung einer Einrichtung durch mehrere Hebammen kann festgestellt werden, dass im Jahr 2007 mindestens 229 Hebammenpraxen sowie mindestens 15 Geburtshäuser in Niedersachsen existierten.

Leitende Tätigkeit im Angestelltenverhältnis

Administrative Tätigkeiten im Rahmen einer Leitungsfunktion werden zu Lasten der üblichen Kreißaaltätigkeit und damit zu Lasten der Gebärenden ausgeübt. Eine arbeitsvertraglich festgelegte Stundenzahl für die Wahrnehmung der Pflichten als leitende Hebamme ist die Ausnahme.

Frage B6:

Waren Sie im Kalenderjahr 2007 in einer leitenden Funktion tätig?
(Ja, und zwar leite ich ein Team von)



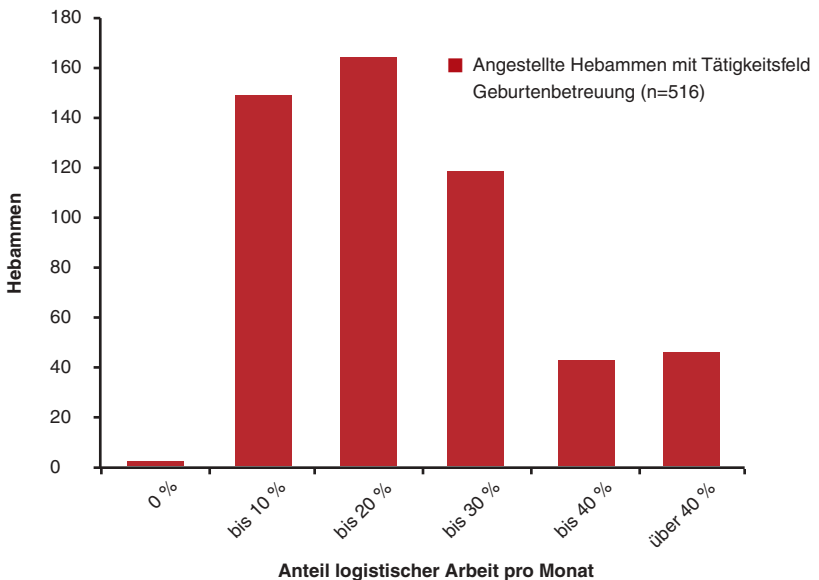
66 der 68 leitenden Hebammen gaben an, dass die Anrechnung der im Rahmen der leitenden Tätigkeit zu leistenden Arbeitsstunden nicht arbeitsvertraglich geregelt ist. Zwei Hebammen (Teamgröße 5-10 MitarbeiterInnen bzw. 11-20 MitarbeiterInnen) nannten die Anrechnung von je einer Arbeitsstunde pro Monat.

Anteil logistischer Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis

Die Arbeitskraft der Hebamme wird durch logistische Tätigkeiten teilweise erheblich gebunden. Diese Klientinnenferne Tätigkeiten spiegeln sich in der Berechnung der Fallpauschalen nicht wider und fließen somit nur bedingt in die Personalbedarfsplanung ein.

Frage B22:

Wie hoch schätzen Sie für das Kalenderjahr 2007 den Anteil der logistischen Arbeiten (Bestellwesen, Instrumentenpflege, Geräterwartung, Haltbarkeitsprüfungen, Hol- und Bringendienste) in Ihrem beruflichen Alltag pro Monat ein?



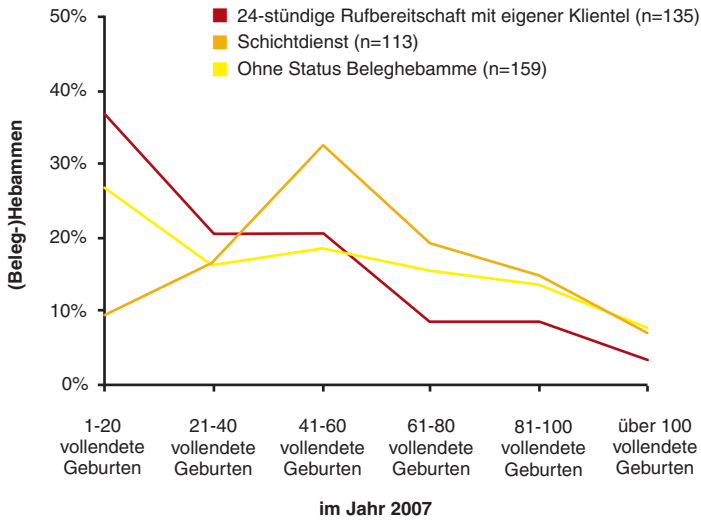
Der prozentuale Anteil der logistischen Arbeiten an der monatlichen Arbeitszeit wird von Beleghebammen, die im Schichtdienst arbeiten, tendenziell höher angegeben. So hat keine Beleghebamme den Anteil bei 0% eingeschätzt. 12,5% von ihnen legten den Anteil der logistischen Arbeit bei 40% fest im Gegensatz zu den angestellten Hebammen, von denen nur 8,9% diesen Wert wählten.

Beleghebammen

Geburtsbegleitungen im klinischen Setting, die auf einer freiberuflichen Basis erfolgen, scheinen ein bereits etabliertes Arbeitsmodell zu sein. Dabei ist das Betreuungskonzept der Beleghebamme in einer 24-stündigen Rufbereitschaft mit eigener Klientel nur eine von mehreren Möglichkeiten.

260 von 1413 berufstätigen Hebammen (18,4%) gaben an, als Beleghebamme tätig gewesen zu sein. 136 von ihnen übten diese Tätigkeit in einer 24-Stunden Rufbereitschaft mit eigener Klientel und 114 im Schichtdienst aus. Zehn Hebammen machten keine Angabe zu ihrer Arbeitsstruktur als Beleghebamme. 159 Hebammen (11,2%) gaben an, Geburten im Krankenhaus auf freiberuflicher Basis zu begleiten, ohne dass sie jedoch den Status einer Beleghebamme in irgendeiner Form innehatten.

Anzahl der klinischen Geburten auf freiberuflicher Basis

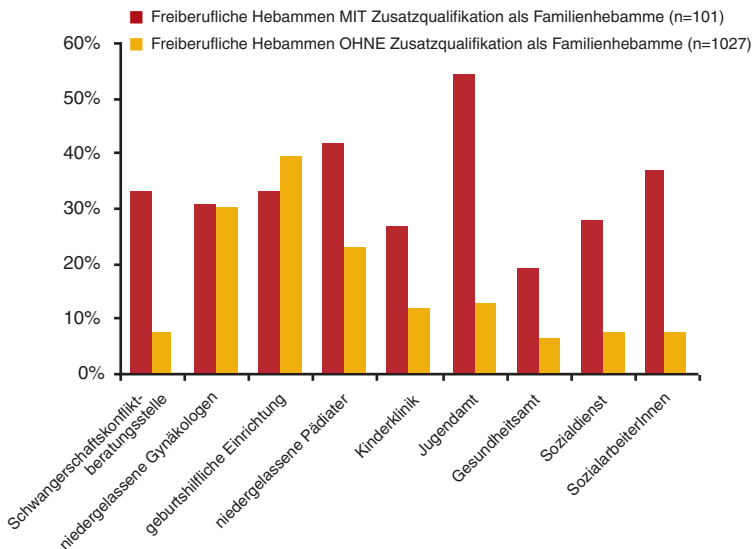


Kooperationen in der Freiberuflichkeit

Flächendeckende, etablierte Kooperationsstrukturen zwischen Hebammen und anderen Gesundheitsfachberufen sowie medizinischen Einrichtungen bestehen entgegen gesundheitspolitischer Empfehlungen nicht.

15 Hebammen haben als Ort ihrer Anstellung eine gynäkologische Praxis angegeben. 128 der freiberuflich tätigen Hebammen führten zudem Schwangerenvorsorgeuntersuchungen in einer der 697 im Jahr 2007 existierenden gynäkologischen Praxen in Niedersachsen durch. Der Anteil der gynäkologischen Praxen, die eine Kooperation mit Hebammen aufweisen, beläuft sich nach vorsichtigen Schätzungen auf ein Viertel der gynäkologischen Praxen.

Feste Kooperationsstrukturen in der freiberuflichen Tätigkeit



Der erhöhte Anteil der Hebammen ohne Zusatzqualifikation als Familienhebamme, die feste Kooperationsstrukturen mit einer geburtshilflichen Einrichtungen angegeben haben, ist im wesentlichen auf den Anteil der Beleghebammen in dieser Gruppe zurück zuführen. Von den 405 Hebammen ohne Zusatzqualifikation als Familienhebamme, die Kooperationsstrukturen angegeben, waren 174 als Beleghebamme tätig.

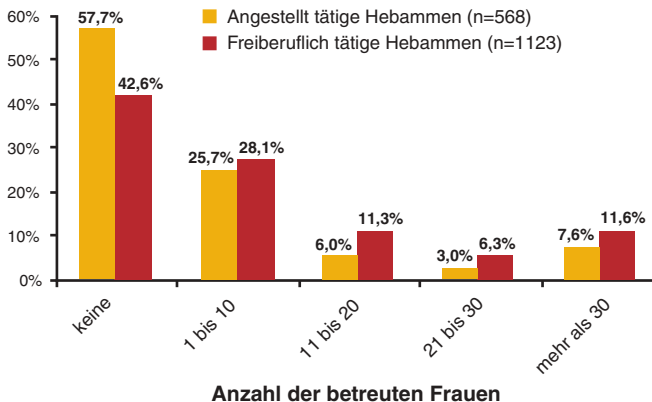
Kontinuierliche Betreuung

Die Betreuungskontinuität während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett durch ein- und dieselbe Hebamme ist für Frauen und ihre Familien flächendeckend nicht gewährleistet.

Dieses Betreuungskonzept gehörte zwar für die Hälfte der Hebammen zum Tätigkeitsfeld, überwiegend jedoch mit einer vergleichsweise geringen Fallzahl.

Frage B23/C32:

Wie viele Frauen betreuten Sie im Kalenderjahr 2007 innerhalb Ihres Angestelltenverhältnisses/ innerhalb Ihrer Freiberuflichkeit während des Wochenbettes die von Ihnen SOWOHL in der Schwangerschaft ALS AUCH während der Geburt begleitet wurden?



Schwangerenvorsorge

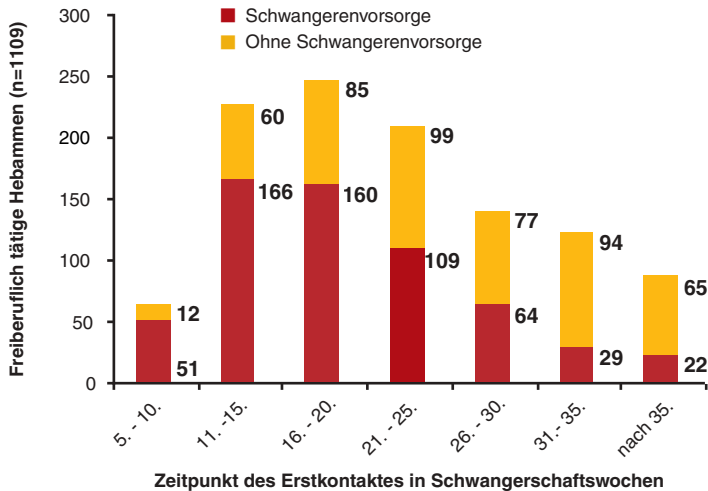
Trotz teilweise frühem Erstkontakt zu den Frauen in der Schwangerschaft gehört die Schwangerenvorsorge nicht zum etablierten Tätigkeitsbereich der Hebammen.

Die Gesamtrate der in der Schwangerenvorsorge tätigen Hebammen betrug 48,3% (n=701). Davon führten 53 (8,8%) Hebammen sowohl auf freiberuflicher Basis als auch im Angestelltenverhältnis Schwangerenvorsorge durch. 52,6% (n=588) der rein freiberuflich tätigen Hebammen waren in der Schwangerenvorsorge tätig. Ein Großteil dieser Hebammen führte die Untersuchungen in den Wohnungen der Frauen (n=435) und/oder in einer Hebammenpraxis (n=221) durch.

Für 55,8% der Beleghebammen im Schichtdienst gehörte die Schwangerenvorsorge zum Tätigkeitsfeld. Bei den Beleghebammen mit einer 24-Stunden Rufbereitschaft betrug der Anteil der Hebammen, die Schwangerenvorsorgeuntersuchungen durchführten 78,5%.

Erstkontakt und Schwangerenvorsorge

Erstkontakt Mehrgebärende



Der erste Kontakt zu Mehrgebärenden in den ersten 15 Wochen der Schwangerschaft wurde von insgesamt 289 freiberuflich tätigen Hebammen angegeben. Im Fall des Erstkontaktes mit Erstgebärenden gaben diesen Zeitraum 166 Hebammen an. Insgesamt benannten 530 Hebammen die ersten zwanzig Schwangerschaftswochen als Zeitpunkt des Erstkontaktes mit Erstgebärenden und 534 Hebammen als Zeitpunkt des Erstkontaktes mit Mehrgebärenden. Für zwei Drittel der Hebammen, die in den ersten zwanzig Schwangerschaftswochen Kontakt zu Erst- und Mehrgebärenden hatten, gehörte die Schwangerenvorsorge zum Tätigkeitsfeld, während von einem Drittel dieses Aufgabenfeld nicht besetzt wurde.

Familienhebammen

Die Schwangerenvorsorge als aufsuchende Tätigkeit ist bei Hebammen mit Zusatzqualifikation als Familienhebamme wie auch im Gesamtkollektiv gering etabliert. In Bezug auf den Zeitpunkt des Erstkontaktes zu den Frauen gibt es Unterschiede zwischen den Hebammen mit und den Hebammen ohne Zusatzqualifikation als Familienhebamme.

Bei 53 der 101 im Bereich hebammenspezifischer Tätigkeiten freiberuflich aktiven Hebammen mit Zusatzqualifikation als Familienhebamme war die Schwangerenvorsorge Teil ihrer beruflichen Tätigkeit. Als Ort der Schwangerenvorsorge gaben 41 dieser Hebammen die Wohnung der Frau an.

18,2% der Hebammen mit Zusatzqualifikation als Familienhebamme gaben als Zeitraum des Erstkontaktes zu Mehrgebärenden die ersten 15 Schwangerschaftswochen an im Gegensatz 26,7% der Hebammen ohne diese Zusatzqualifikation.

Auch in Bezug auf den Zeitpunkt des Erstkontaktes zu Erstgebärenden ist eine Differenz zu verzeichnen. 8,0% der Hebammen mit Zusatzqualifikation als Familienhebamme und 15,1% der Hebammen ohne diese Zusatzqualifikation benannten die ersten 15 Schwangerschaftswochen als Zeitraum des ersten Kontaktes.

8,4% der Hebammen mit Zusatzqualifikation als Familienhebamme gaben an, dass sie keine der Frauen, die sie betreuten erst im Wochenbett kennengelernt haben. Demgegenüber stehen 19,7% der Hebammen ohne diese Zusatzqualifikation, die das von ihrer Klientel sagen konnten.

Erweiterte Handlungsfelder

Das Berufsbild der Hebamme geht im Angestelltenverhältnis über eine reine Geburtsbetreuung weit hinaus. Im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention haben sich für Hebammen weitere Handlungsfelder entwickelt, denen es jedoch überwiegend an monetärer Anerkennung mangelt.

Insgesamt 998 Hebammen gaben an, Kurse und/oder Veranstaltungen zu hebammenspezifischen Themen durchgeführt zu haben. Dabei wurden Geburtsvorbereitungskurse und Rückbildungsgymnastik als Posten der Hebammen-Vergütungsvereinbarung an erster Stelle genannt.

Frage D1:

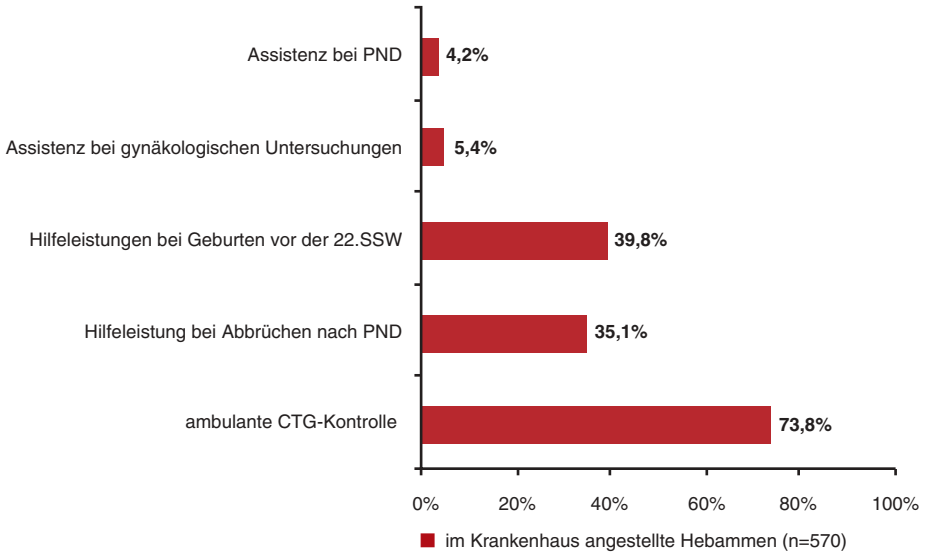
Geben Sie bitte an, welche der Kurse und/oder Veranstaltungen Sie zu hebammenspezifischen Themen im Kalenderjahr 2007 in Niedersachsen (keine Fortbildungsveranstaltungen für Hebammen!) durchgeführt haben und wie diese vergütet wurden. (n=1413)

Hebammenspezifische Tätigkeit	Vergütung als angestellte Hebamme durch Monatslohn	Vergütung als freiberufliche Hebamme durch Gebührenordnung oder Bezahlung	Durchführung ohne Bezahlung
Geburtsvorbereitungskurse	17	719	12
Rückbildungsgymnastik	9	562	5
Schwangerschaftsgymnastik	6	222	6
Wassergymnastikkurse	5	95	5
Ernährungskurse	3	105	34
Besichtigung des Geburtsortes	184	158	206
Geschwisterkurse	6	11	3
Babymassage	3	240	21
Stillgruppen	8	60	77

Die Beantwortung der Frage in Bezug auf die Vergütungsform ließ Mehrfachnennungen zu.

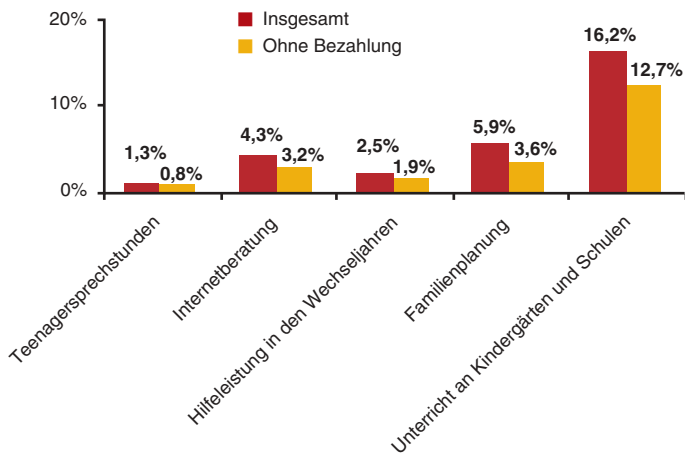
Im Angestelltenverhältnis haben sich darüber hinaus erweiterte Handlungsfelder wie die Hilfeleistungen bei Abbrüchen nach Pränataler Diagnostik (PND) mit 35,1% herauskristallisiert. Fraglich ist, inwieweit derartige Tätigkeiten in einer Personalbemessung, in der ausschließlich die jährliche Geburtenzahl als Bezugsgröße für eine Planstelle zugrunde gelegt wird, Berücksichtigung finden.

Erweiterte Handlungsfelder im Angestelltenverhältnis



Frage D2:

Geben Sie bitte an, welche Tätigkeiten Sie im Kalenderjahr 2007 in Niedersachsen zusätzlich zu den bereits angegebenen Tätigkeiten ausgeübt haben und wie diese vergütet wurden. (n=1413)



Berufliche Perspektiven

Unterschiedliche Arbeitszusammenhänge ergeben unterschiedliche Perspektiven zur beruflichen Zukunft. Eine berufliche Weiterentwicklung in Form eines akademischen Abschlusses im Hebammenwesen ist für gut die Hälfte der Hebammen vorstellbar.

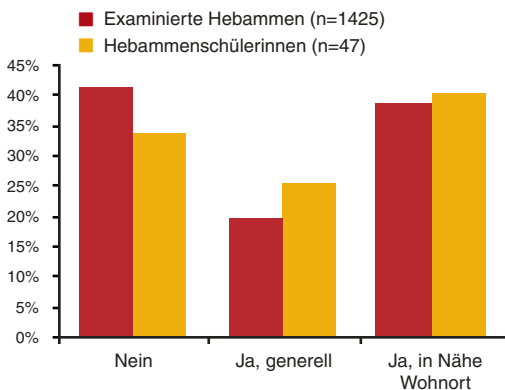
Von insgesamt 72 Hebammen, die im Jahr 2007 als Vollzeitkraft ohne Nebenberuflichkeit angestellt waren, konnten sich 65,3% (47) vorstellen diese Tätigkeit auch im Jahr 2010 in gleichem Umfang auszuüben. Gleiches gilt für 69,4% (75) der 112 rein freiberuflich tätigen Hebammen mit einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 38-44 Stunden. In dieser Gruppe wünschte sich aber auch ein Viertel (24,1%) der Hebammen im Jahr 2010 eine reduzierte Stundenzahl, im Gegensatz zur Gruppe der angestellten Hebammen, in der dies nur 13,9% bevorzugten.

Von den 101 Hebammen mit Zusatzqualifikation als Familienhebamme, die im Bereich hebammenspezifischer Tätigkeiten aktiv waren, konnten sich 5,0% (5) diese Tätigkeit für das Jahr 2010 nicht mehr vorstellen.

Dieses gilt auch für 7,3% (8) der Hebammen, die im Schichtdienst als Beleghebamme arbeiteten - im Gegensatz zu 6,2% (8), die diese Tätigkeit in einer 24-stündigen Rufbereitschaft mit eigener Klientel ausübten.

Frage D8:

Wenn es die Möglichkeit gäbe, einen akademischen Abschluss im Hebammenwesen zu erlangen, würden Sie diese nutzen?



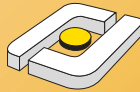
Grundsätzlich wäre eine weitere Analyse der beruflichen Perspektiven in Bezug auf Alter, Arbeitszeitbelastung und Tätigkeitsfeld interessant.

Kontinuierliche Bestandsaufnahmen zu den Versorgungsleistungen durch Hebammen sind im Ausland längst gängige Praxis. Sie werden von den in der Praxis dort tätigen Hebammen nicht nur unterstützt, sondern gleichsam gefordert. Die Anregung ein Heft wie dieses zu erarbeiten, erhielten die Autorinnen aus den Niederlanden. Dort beteiligen sich nahezu 100% der Hebammen freiwillig an den jährlichen Bestandsaufnahmen im Hebammenwesen, die von Mitarbeiterinnen/ Mitarbeitern eines unabhängigen Instituts durchgeführt werden. Die Ergebnisse einer jeden Bestandsaufnahme werden in Heftform jeder Hebamme in den Niederlanden zugesandt und stellen eine wichtige Grundlage für die Versorgungsplanung auf regionaler wie auf Bundesebene dar.

Das Heft wurde unter Beteiligung der drei Kooperationspartner Stiftung Fachhochschule Osnabrück, Deutscher Hebammenverband e.V. und Ingenieurbüro Zimmermann erstellt. Inhaltlich verantwortlich zeichnet allein die Stiftung Fachhochschule Osnabrück.

Impressum

Herausgeber	© Verbund Hebammenforschung
Redaktion	Prof. Dr. F. zu Sayn-Wittgenstein Dipl. Pflegewirtin (FH) R. Schäfers
Layout	Rothe Grafik, Georgsmarienhütte
Druck	Levien Druck, Osnabrück
Auflage	3000 Exemplare, Stand März 2009



Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Kontaktadressen:

Verbund Hebammenforschung
Fachhochschule Osnabrück
Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Postfach 1940 · 49009 Osnabrück
hebammenforschung@fh-osnabrueck.de
www.hebammenforschung.de

Deutscher Hebammenverband e.V.
www.bdh.de

Ingenieurbüro Zimmermann
www.hebrech.de