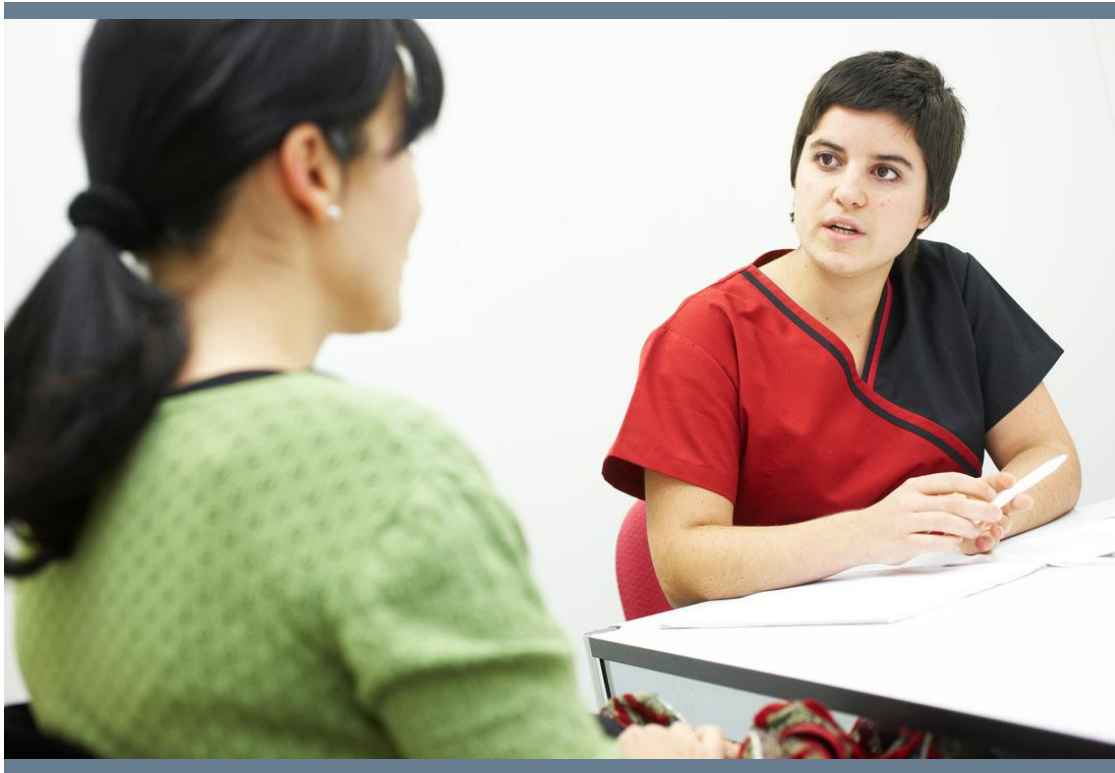




Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences



Masterumfrage Hebammen 2013

Im Auftrag der Berufskonferenz Hebamme (BK HEB), Fachkonferenz Gesundheit (FKG),
Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH)
Dorothee Eichenberger zur Bonsen (Präsidentin), Lisa Fankhauser (BFH), Beatrice Friedli,
Mona Schwager (ZHAW), Michelle Pichon, Fabienne Salamin (HES SO)

Tina Barmettler, tina.barmettler@bfh.ch
30. Januar 2014

Diese Umfrage wurde unterstützt durch:



Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Studiengang Hebamme

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Zielgruppen und Zweck der Umfrage	3
3	Methode	3
4	Ergebnisse	4
4.1	Masterstudium	4
4.2	Rückblickende Bewertung des Masterstudiums	5
4.3	Berufstätigkeit	6
4.4	Berufliche Situation als akademisch ausgebildete Hebamme	6
4.5	Berufstätigkeit in der Rolle einer Hebamme Advanced Practice	7
4.6	Förderung von Advanced Practice in der Hebammenarbeit in der Schweiz	7
5	Schlusswort	7
6	Literaturverzeichnis	8

1 Einleitung

In der Schweiz begann die akademische Hebammenausbildung im Jahr 2002 in der Westschweiz bzw. im Jahr 2008 in der Deutschschweiz mit einem hebammenwissenschaftlichen Bachelorstudiengang im Rahmen der Gründung der Fachhochschulen Gesundheit. Bisher gibt es keinen Master of Science Midwifery Studiengang in der Schweiz, d.h. wer einen MSc anschliessen möchte, der muss ins Ausland oder auf einen Master einer verwandten Disziplin ausweichen (wie z. B. Pflegewissenschaften). Die akademische Pflegeausbildung hat in der Schweiz mit der Einführung von Masterstudiengängen in Pflege (Master of Science Nursing) MScN bereits vor 16 Jahren ihren Anfang genommen. Hebammen können diese MScN belegen – und sich auch auf Themen aus dem geburtshilflichen Bereich konzentrieren – erhalten aber dann einen Titel in Nursing.

Seit 2012 wird vom Bund und den Kantonen an der Entwicklung eines Gesundheitsberufegesetzes (GesBG) gearbeitet, mit dem die Studiengänge der Gesundheitsberufe Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebamme und Ernährungsberatung auf Bachelorstufe deren Berufsausübung (einschliesslich der Pflege HF) geregelt werden sollen¹. Aktuell läuft noch bis am 18. April 2014 die Vernehmlassung zum GesBG. Die Berufsverbände, Bildungsanbieter und Vertreter der Arbeitgeberseite (z.B. OdASanté, Universitätsspitäler) fordern ein Berufsregister mit Weiterbildungspflicht und die separate Reglementierung der Masterstufe im GesBG. Damit die Masterstufe im GesBG separat berücksichtigt werden kann, müssen die zur Berufsausübung notwendigen Berufsprofile mit der Formulierung berufsspezifischer Abschlusskompetenzen vorliegen. Hierzu gehören auch Fakten zur Berufstätigkeit von AbsolventInnen von hebammen- und pflegewissenschaftlichen Studiengängen, um etwa die Berufsentwicklung von Hebammenexpertinnen einschätzen zu können.

2 Zielgruppen und Zweck der Umfrage

Mit dieser Umfrage wurden in der Schweiz berufstätigen Hebammen mit Abschluss eines Masters of Science (MSc) oder Masters of Advanced Studies (MAS) einer schweizerischen oder ausländischen Hochschule angesprochen. Die Gruppe von Schweizer Fachhochschulen, die Bachelorstudiengänge anbieten und Masterstudiengänge planen, zusammen mit dem Schweizerischen Hebammenverband (SHV), wollten mit dieser Umfrage einen Überblick zur Anzahl sowie zu soziodemographischen und professionellen Merkmalen von Hebammen mit Masterabschluss gewinnen, die in der Schweiz berufstätig sind. Die so erhobenen Informationen werden zur Bedarfsanalyse und Planung betreffend Leistungserbringung hochqualifizierter Hebammen in der Gesundheitsversorgung, im Ausbildungs- und Lehrbereich und in der Forschung und Praxisentwicklung genutzt. Hinzu kommt der Bedarf zur Reglementierung von neuen Berufsrollen im Rahmen der Gesetzgebung, damit für erweiterte Berufsausübungsprofile auf Masterstufe wie zum Beispiel Advanced Practice Midwifery APM und/oder Advanced Practice Nurses APN die nötigen rechtlichen Rahmenbedingungen zur eigenständigen Berufsausübung geschaffen werden können.

Was wird unter Advanced Practice Midwifery verstanden? (in Anlehnung an Midwifery 2020)

Eine Advanced Practice Midwife ist eine Hebamme mit einem wissenschaftlichen Masterabschluss und mit mehreren Jahren Berufserfahrung in einem breiten Anwendungsgebiet (rund um die Mutterschaft) oder mit einem spezialisierten Wissen (Kompetenz) in einem bestimmten Bereich (zum Beispiel Beratung und Betreuung von Frauen mit Diabetes in Graviditate) und einem Masterabschluss.

3 Methode

Avisierte Stichprobe: Avisiert wurden alle in der Schweiz berufstätige Hebammen mit einem Masterabschluss einer schweizerischen oder ausländischen Hochschule. Um der breiten Palette absolvierter Masterabschlüsse gerecht zu werden, wurden auch vergleichbare andere Universitäts- und Fachhochschulabschlüsse (90 -120 ECTS, z. B. Lizentiat, Diplom) berücksichtigt. Zusätzlich wurden AbsolventInnen weiterbildender Masterstudiengänge (Master of Advanced Studies (MAS), in der Schweiz: 60 ECTS) einbezogen. Es gibt bisher keine Statistik zu Hebammen mit Masterabschluss, deshalb konnte kaum abgeschätzt werden, wie gross die zu erwartende Stichprobe ist.

Fragebogen: Als Grundlage für den Fragebogen diente eine Befragung, die in diesem Jahr bei den AbsolventInnen eines pflegewissenschaftlichen Masterstudiums von René Schwendimann und Roswitha

¹ Der Gesetzesentwurf wurde durch eine breit abgestützte Arbeitsgruppe unter Leitung des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT) und des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vorbereitet.

Koch durchgeführt wurde (im Auftrag der Fachhochschulen und dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)). Dieser validierte Fragebogen besteht aus 20 Items. Für die Verwendung in der Befragung von Hebammen wurden die Fragen entsprechend auf die Berufsgruppe der Hebammen angepasst. Zusätzlich wurde, da im Bereich der Hebammen mit Masterabschluss noch wenige Fakten vorliegen, der Fragebogen um einige zusätzliche und teilweise offene Fragen erweitert, so umfasste der adaptierte Fragebogen insgesamt 31 Fragen. Erfasst wurden soziodemographische Merkmale der Befragten, Angaben zum Masterstudium, zur Berufstätigkeit, zum Arbeitspensum, zu ihren Bedürfnissen bezüglich eines Masterstudiums, zum Einsatz von APM sowie Ideen zur Förderung von APM in der Schweiz. Der Fragebogen wurde auch ins Französische übersetzt. Das Ausfüllen beanspruchte schätzungsweise einen Zeitaufwand von 20 Minuten.

Datensammlung: Es gibt kein zentrales Register von Hebammen mit Masterabschluss, deshalb musste auf möglichst breiter Ebene versucht werden diese Hebammen zu erreichen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, hat der schweizerische Hebammenverband den Versand der Umfrage übernommen. Versickt wurde ein E-Mail mit Begleitbrief und Link zur Online-Umfrage an alle SHV-Mitglieder (knapp 2900). Ergänzt wurde die Adressdatenbank mit den Adressen der schweizerischen Fachhochschulen aus dem Bereich Hebamme/Geburtshilfe. Mit dieser Verteilerorganisation war es möglich, dass einzelne Hebammen den Fragebogen mehrmals erhielten. Die Daten wurden vor der Auswertung einer Qualitätskontrolle (z. B. Ausschluss von doppelten und leeren Beantwortungen, etc.) unterzogen und teilweise ergänzt, angepasst oder gelöscht.

4 Ergebnisse

Insgesamt haben 106 Hebammen mit Masterabschluss an der Umfrage teilgenommen. Davon waren 16 Antworten aus der französischsprachigen Schweiz und 90 aus der Deutschschweiz. Von den 106 Masterabschlüssen entsprechen 23 einem MAS und 83 einem Master of Science (oder vergleichbar, z.B. Lizentiat). Zusätzlich haben 5 Hebammen einen PhD- oder Doktoratsabschluss und 3 arbeiten aktuell daran (insgesamt 7.5%). Unter den 106 Hebammen mit Masterabschluss sind 104 Frauen (98.1%) und 2 (1.9%) Männer. Insgesamt wurden die Mastertitel an 33 Hochschulen in 9 verschiedenen Ländern erworben. Im Schnitt waren die AbsolventInnen bei Erlangen des Titels 42 Jahre alt. In der vergleichbaren Umfrage der Pflege haben 211 MasterabsolventInnen die Umfrage beantwortet, geschätzt wurde vorgängig an die 400 AbsolventInnen in der Schweiz. Für die Befragung der Hebammen kann das bedeuten, dass es ebenfalls noch einen erheblichen Anteil an AbsolventInnen geben könnte, die nicht auf die Umfrage geantwortet haben.

4.1 Masterstudium

Die Mastertitel wurden an insgesamt 33 Hochschulen in 9 verschiedenen Ländern erworben. In der Schweiz berufstätige Hebammen erwerben aktuell ihre Master bevorzugt in Österreich (über 40%). Auch in der Schweiz werden viele Master absolviert (30%), davon sind allerdings mehr als 2/3 auf MAS-Stufe. Insgesamt haben 13 Hebammen aus der Schweiz den European Master of Science an verschiedenen Hauptstandorten absolviert (12.2%). Auch in Grossbritannien, Frankreich und Deutschland wurden diverse Abschlüsse erlangt.

Land	MSc ²	MAS	Total in %
Österreich ³	42	1	40.6
Schweiz	10	22	30.2
European Master of Science in Midwifery (versch. Standorte)	13	0	12.3
Grossbritannien	5	0	4.7
Deutschland	4	0	3.8
Frankreich	4	0	3.8
Diverse Länder und keine Angabe	5	0	4.7

² oder vergleichbar (z. B. Lizentiat)

³ Donau Universität Krems (26), Fachhochschule Salzburg (13), FHG Tirol (2), Alpen Adria Universität (1), Universität Wien (1, MAS)

Da es für Hebammen noch nicht lange spezifische Angebote für Masterstudiengänge auf MSc-Niveau gibt (und das vorerst nur im Ausland), haben viele Hebammen auch in anderen und teilweise verwandten Disziplinen Masterstudiengänge absolviert. Trotzdem gibt es insgesamt fast 54%, die einen hebammenspezifischen Masterabschluss haben. Auch Master in Pflegewissenschaften und Public Health sind beliebt.

Fachrichtung	Anzahl MSc ⁴	Anzahl MAS	Total in %
Hebammenspezifisch	55	2	53.8
Pflegewissenschaften	12	0	11.3
Public Health / Health Services	2	10	11.3
Pädagogik / Psychologie	6	0	5.7
Sexuelle Gesundheit	3	1	3.8
Management / Wirtschaft	1	3	3.8
Kommunikation	0	3	2.8
Bildung	0	2	1.9
Diverse (Geschichte, Biologie,...)	3	1	3.8
unklar / keine Angabe	1	1	1.9

⁴ oder vergleichbar (z. B. Lizentiat)

4.2 Rückblickende Bewertung des Masterstudiums

Die grosse Mehrheit der Befragten würde sich wieder für ein Masterstudium entscheiden (88.7%). Einige würden für sich allerdings die Bedingung stellen, dass der Master besser anerkannt ist (Reputation und Entlohnung) und die dazugehörigen Stellen und Rollen in der Praxis vorhanden wären.

Einen direkten Anschluss ans Bachelorstudium käme für die meisten nicht in Frage (65.1%), da eine gewisse Berufserfahrung für die Vertiefung des Wissens erforderlich scheint.

Über 70% der Befragten würden einen schweizerischen Master of Science in Midwifery einem bestehenden gleichwertigen Angebot im Ausland vorziehen. Es wird allerdings klar die Bedingung geäussert, dass sowohl Qualität, fachliche Ausrichtung als auch die Kosten stimmen müssten.

Ebenfalls um die 70% der Befragten würden einen hebammenwissenschaftlichen Master einem Master in einer verwandten Disziplin vorziehen. Als Ausnahme wurde angemerkt, dass auch eine Erweiterung des Fachgebietes interessant sein könne.

Die wenigsten würden ihren BerufskollegInnen von einem Masterstudium abraten (unter 3%). Allerdings wurde auch darauf hingewiesen, dass dieser Schritt gut bedacht werden sollte und einen Gewinn für den Berufsalltag bringen sollte (Anerkennung, entsprechende Stelle und Entlohnung).

Fragen	Ja ⁵	Nein
Würden Sie sich heute wieder für ein Masterstudium entscheiden?	94 (88.7%)	7 (5.7%)
Würden Sie ein Masterstudium direkt an den Bachelor anschliessen wollen?	19 (17.9%)	69 (65.1%)
Würden Sie einen schweizerischen Master of Science in Midwifery einem bestehenden Angebot mit gleichwertigem Abschluss im Ausland vorziehen?	75 (70.7%)	22 (20.8%)
Würden sie einen Master of Science in Midwifery einem Master in einer verwandten Disziplin (Bsp: Master of Science in Nursing) vorziehen?	75 (70.7%)	26 (24.5%)
Können Sie ihren BerufskollegInnen ein Masterstudium empfehlen?	96 (90.6%)	3 (2.8%)

Keine Angabe und fehlende Werte wurden in der Tabelle nicht berücksichtigt.

⁵ Ja und Ja, wenn..

4.3 Berufstätigkeit

Alle Befragten waren zum Zeitpunkt der Befragung berufstätig. 62% der Befragten haben eine einzelne Berufstätigkeit angegeben. Die restlichen arbeiten in zwei oder mehr Tätigkeiten. In Lehre, Forschung und anderen theoretischen Tätigkeiten waren 34% der Befragten beschäftigt. Ausschliesslich in der Praxis (Spitäler, Geburtshäuser, Freiberuflichkeit, Spitex) arbeiten 35% der befragten Personen. Für eine Mischung aus Lehre/Forschung und Praxis (angestellt und freiberuflich) haben sich 29% der Befragten entschieden.

Von den Befragten sind 95% in mindestens einem Berufsverband organisiert (die meistens im SHV).

Tätigkeitsfelder	Anzahl	%	zusammengefasst
Fachhochschulen, Universitäten	34	32.1	Lehre, Forschung & theoretische Tätigkeiten: 36 (34%)
Andere	2	1.9	
Spital	19	17.9	Ausschliesslich Praxis: 37 (34.5%)
Geburtshäuser	2	1.9	
Freiberuflichkeit	8	7.5	
Spitex/Altersheim	1	0.9	
Praxis + Freiberuflichkeit	7	6.6	
Lehre/Forschung + Freiberuflichkeit	13	12.3	Mischprofile Lehre/Forschung + Praxis (angestellt & freiberuflich): 31 (29.2%)
Lehre/Forschung + Praxis (angestellt)	18	17	
Praxis + andere	1	0.9	Mischprofile andere: 2 (1.9%)
Lehre/Forschung + andere	1	0.9	

4.4 Berufliche Situation als akademisch ausgebildete Hebamme

Zusätzlich zur Erhebung der reinen Tätigkeitsgebiete wurden weitere Fragen zur beruflichen Situation gestellt. Die Grosszahl der Befragten fühlt sich in ihrem beruflichen Umfeld als Fachperson akzeptiert und hat ein klares Berufsprofil.

Bei der Entlohnung wird eine gewisse Unzufriedenheit deutlich. Wobei die Unzufriedenheit sich auf diejenigen beschränkt, die ausschliesslich in der Praxis arbeiten (66.6% aus der Praxis halten ihre Entlohnung für nicht angemessen, bei den in Lehre und Forschung Beschäftigten sind es nur deren 8.3%). Das Masterstudium wird als wichtig für die Laufbahn eingeschätzt und bereitet allgemein auch gut auf die Berufstätigkeit vor.

Frage	Ja ⁶	Nein ⁷
Ich werde in meinem beruflichen Umfeld als Fachperson akzeptiert.	104 (98.1%)	2 (1.9%)
Mein Berufsprofil ist klar.	95 (89.7%)	10 (9.4%)
Ich habe genügend Arbeitsmöglichkeiten/Stellenangebote.	79 (74.5%)	25 (23.6%)
Meine Entlohnung halte ich für angemessen.	70 (66%)	35 (33%)
Ich werde durch meine Vorgesetzten unterstützt/gefördert.	77 (72.6%)	21 (19.8%)
Das Masterstudium war für meine berufliche Laufbahn wichtig.	94 (88.7%)	10 (9.4%)
Das Studium hat mich auf meine Berufstätigkeit vorbereitet.	83 (78.3%)	18 (17%)

Keine Angabe und fehlende Werte wurden in der Tabelle nicht berücksichtigt.

⁶ Zutreffend und Eher zutreffend

⁷ Eher nicht zutreffend und Nicht zutreffend

4.5 Berufstätigkeit in der Rolle einer Hebamme Advanced Practice

Das Beantworten dieser Frage gestaltete sich für die Hebammen relativ schwierig, da das Konzept der Advanced Practice Midwife noch eher wenig bekannt bzw. umgesetzt ist.

In der Rolle einer Advanced Practice Midwife sind oder waren 18 der befragten Hebammen tätig. Die restlichen waren nie (bewusst) in einer solchen Rolle beschäftigt oder haben bei der Frage keine Angaben gemacht. Von den 18 als APM tätigen Personen haben 15 einen MSc (oder vergleichbar) und 3 einen MAS. Die genannten Tätigkeitsfelder sind breit und beinhalten verschiedene Aufgaben. Die meisten beschrieben oder benannten ihre APM-Tätigkeit als Hebammenexpertin oder leitende Hebamme (7). Weitere Tätigkeitsgebiete waren: in einer Form an Ausbildung/Weiterbildung in der Praxis beteiligt (3), Hebammensprechstunden und Hebammengeburt⁸(2), Prävention (2) und Leitung Geburtshaus (1).

4.6 Förderung von Advanced Practice in der Hebammenarbeit in der Schweiz

Zum Schluss der Befragung wurden den Hebammen offene Fragen zur Förderung von APM gestellt. Dabei wurde getrennt nach Stakeholdern (Betriebe, Fachhochschulen, Berufs- und Fachverbände und Politik/Behörden) erfragt, wo sie sich einsetzen sollten. So hatten die Befragten die Gelegenheit ihre Bedürfnisse und Anliegen zu äussern. Dies wurde rege genutzt: An die 80 Teilnehmenden haben nebst den Fragen zum Ankreuzen hier ausführlich Stellung bezogen.

Kurz zusammengefasst sind die allgemein wichtigsten Anliegen, dass überhaupt entsprechende APM-Stellen geschaffen werden und diese Arbeit dann auch entsprechend entlohnt wird. Zusätzlich wird der Wunsch nach Anerkennung der Kompetenzen deutlich.

Anliegen an die Stakeholder:

Betriebe: Schaffung entsprechender Stellen mit korrekter Entlohnung, Klärung und Definierung des APM-Profiles, APM umsetzen, Rahmenbedingungen schaffen, Stellenbeschreibungen, Kompetenzen gut ausgebildeter Hebammen nutzen, Hebammensprechstunden (und ähnliches) einrichten

Fachhochschulen: Masterstudiengang (MSc) anbieten (in Kooperation), Weiterbildungen zu Spezialisierungen anbieten, Forschung vorantreiben

Berufs- und Fachverbände: klar Position für MSc und APM beziehen und Notwendigkeit aufzeigen (auf allen Ebenen), in die aktuelle Diskussion einsteigen und alle Hebammen in ihren Belangen unterstützen, berufspolitisches Engagement (zB Vertretung der MSc/APM-Hebammen in verschiedenen Gremien, Forderung nach hebammengeleiteter Geburtshilfe), Förderung von APM als Gewinn für die Berufsentwicklung, grundsätzlich Akademisierung unterstützen

Politik/Behörden: Hebammen in die Gesundheitspolitik einbeziehen, neue Versorgungsmodelle unterstützen, APM anerkennen und Rahmenbedingungen/Rollen definieren, Hebammen als Primärversorgerinnen, Geld für APM-Stellen, Geld für Forschungsförderung,

5 Schlusswort

Diese Umfrage konnte aufzeigen, dass es in der Schweiz eine ansehnliche Anzahl Hebammen mit Masterabschluss gibt. Allerdings sind in der Praxis die Rahmenbedingungen und APM-Rollen häufig noch nicht konkret definiert. Die Hebammen mit Masterabschluss verteilen sich gleichmässig auf die verschiedenen Tätigkeitsfelder, d.h. die Hebammen mit Masterabschluss sind in Lehre/Forschung und in der Praxis zu gleichen Teilen anzutreffen. Da es in der Schweiz bisher keinen hebammenspezifischen Master of Science gibt, weichen die Hebammen nach Österreich aus, um dort ihren Master zu absolvieren. Zudem würde die Mehrheit einen Master of Science Midwifery in der Schweiz einem gleichwertigen Angebot im Ausland vorziehen. Im Allgemeinen wird die berufliche Situation als akademisch ausgebildete Hebamme eher positiv beurteilt. Ausnahme stellt die Entlohnung dar, hier tritt bei den in der Praxis tätigen Hebammen deutliche Unzufriedenheit zum Vorschein. Eher wenige Hebammen sehen in ihrer aktuellen oder vorherigen Tätigkeit eine Stelle mit APM-Profil. Hier wird wahrscheinlich auch deutlich, dass diese Rollen auch bei den Hebammen selbst wenig klar sind.

⁸ Die Universitätsklinik Bern (Insel) bietet in der Schweiz das Modell „Hebammengeburt“ an. Damit wird die Nachfrage von Frauen abgedeckt, die ausschliesslich eine von Hebammen geleitete Geburt wünschen. Es sind Frauen angesprochen, welche sich ihre Geburt in einem kleinen, intimen Rahmen wünschen und gleichzeitig auf die Sicherheit des Spitals nicht verzichten möchten.

6 Literaturverzeichnis

Bericht Masterumfrage 2013 Pflege im Auftrag der Fachhochschulen und dem Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), von René Schwendimann und Roswitha Koch.

Midwifery 2020 (2010). Delivering Expectations. [online] Cambridge: Jill Rogers Associates. (Zugegriffen am 28. Januar 2014).
