

Studienergebnisse auf einen Blick

Ein Vergleich der Arbeitssituation von Hebammen zwischen den verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen



Pädagogische
Hochschule
Freiburg

Anzahl der Studienteilnehmer*innen

Insgesamt wurden **439**
Hebammen befragt

198 angestellte
Hebammen (45.1%)

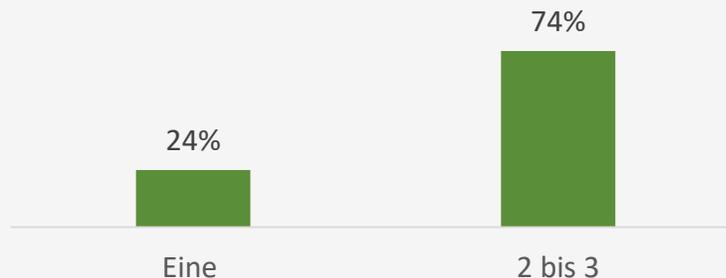
210 freiberufliche
Hebammen (47.8%)

31 Beleghebammen
(7.1%)

Personalmangel

1

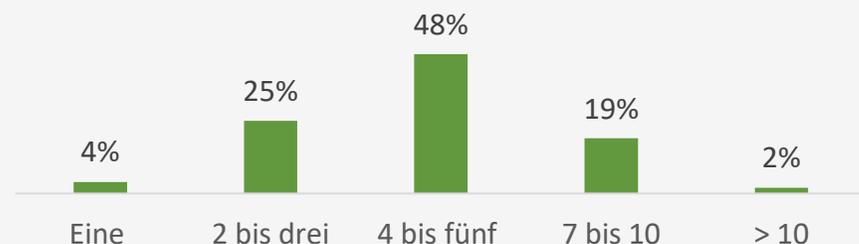
Die von **angestellten Hebammen (N=198)** gleichzeitig zu betreuende Anzahl der Frauen im Geburtsprozess



2

Der Großteil (97%, N=205) der befragten **freiberuflichen Hebammen** betreut Frauen in der Vor- und/oder Nachsorge. 21% (N=45) der **Freiberuflerinnen** bieten die außerklinische Geburtshilfe an.

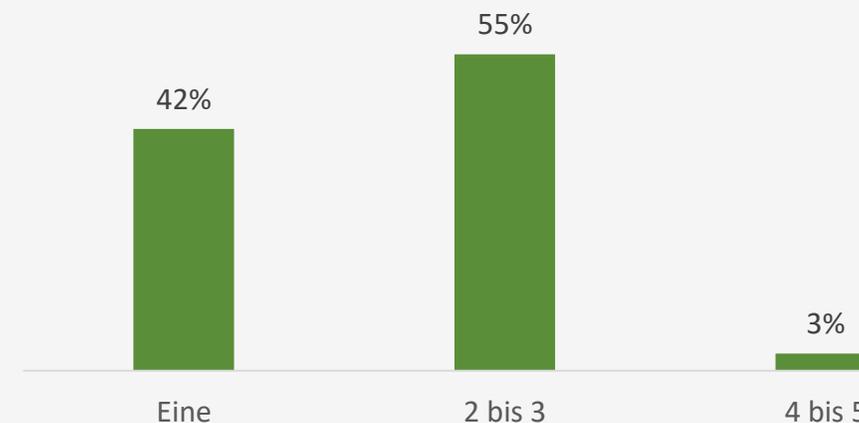
Die von **freiberuflichen Hebammen (N=210)** zu betreuende Anzahl der Frauen in der Vor- und Nachsorge an einem Tag



Frage an die Hebammen: Wie viele Frauen betreuen Sie normalerweise an einem Tag/gleichzeitig im Geburtsprozess?

3

Die von **Beleghebammen (N=31)** gleichzeitig zu betreuende Anzahl der Frauen im Geburtsprozess



4

Unter den befragten **freiberuflichen Hebammen** konnte ein Zusammenhang zwischen dem Personalmangel und der Absicht eines früheren Ausstiegs aus dem Beruf festgestellt werden ($\chi^2=11.839$; $p=.037$; $\phi=.237$).

Finanzielle Investitionen

Vermutet werden kann, dass dies mit den hohen finanziellen Investitionen der Freiberuflerinnen zusammenhängt.

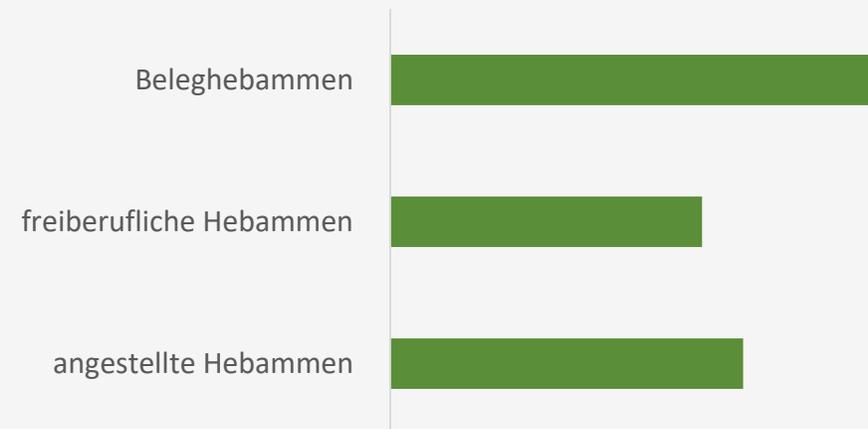
1 39% (N=77) der befragten **angestellten Hebammen** versichern sich zusätzlich zur Haftpflichtversicherung der Arbeitsorganisation.

2 80-90% der befragten **Freiberuflerinnen** bezahlen die Krankenversicherung (N=199), Haftpflichtversicherung (N=187) und fixe Materialkosten (N=186) selbstständig. 23%(N=48) erhalten den Sicherstellungszuschlag.

3 Unter den befragten **Beleghebammen** übernehmen 96% (N=30) den gesamten Betrag der Krankenversicherung und 68% (N=21) den gesamten Haftpflichtversicherungsbeitrag.

Die befragten **freiberuflichen Hebammen** sind mit der finanziellen Entlohnung die am wenigsten zufriedene Hebammengruppe ($F_{(df=2,436)}=25.057$; $p=.001$; $\eta^2=.103$).

Zufriedenheit mit der finanziellen Entlohnung

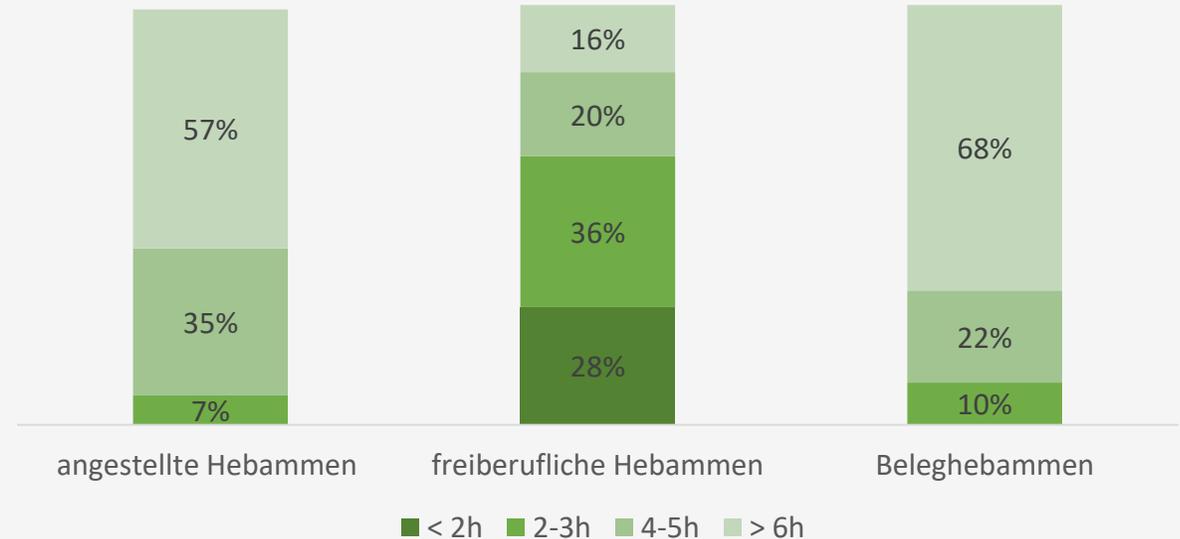


Körperliche Belastungen von Hebammen

- 1 Insgesamt arbeitet die Mehrzahl der **befragten Angestellten** (57%, N=113) und der **Beleghebammen** (68%, N=21) pro Schicht sechs Stunden und mehr im Stehen und Gehen.
- 2 Unter den befragten **Freiberuflerinnen** arbeiten deutlich weniger Hebammen mehr als drei Stunden pro Arbeitstag im Stehen oder Gehen (36%, N=76).
- 3 Die befragten **angestellten Hebammen** sind im Vergleich der **Freiberuflerinnen** mit einer geringeren Schlafmenge belastet ($F_{(df=2,436)}=14.575$; $p=.001$; $\eta^2=.063$).



Stundenanzahl des Stehens und Gehens pro Tag/Schicht

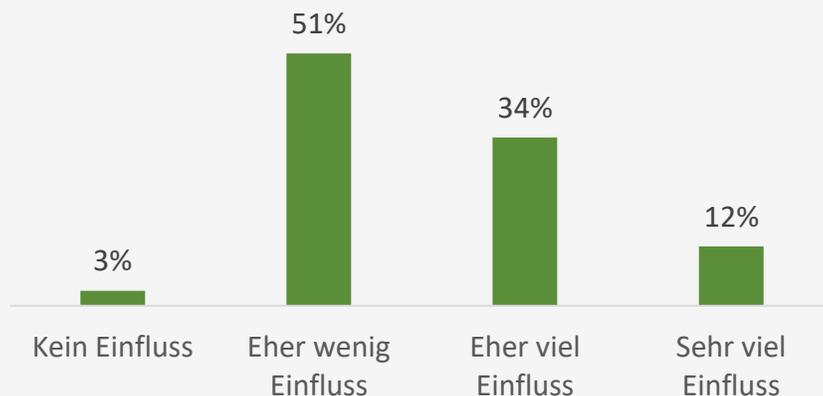


*Mehr als 60% der examinierten Pflegekräfte in Frankreich, Polen, Italien und Deutschland gaben 2005 bei der Befragung im Rahmen der Next-Studie an, dass sie normalerweise pro Schicht 6h und mehr am Tag stehen, in den Niederlanden betrug dieser Anteil nur 28%.

Schichtarbeit und Dienstplan

- 1 Ca. die Hälfte der befragten **Angestellten** (N=98) und **Beleghebammen** (N=16) arbeitet 4-6 Nachdienste im Monat
- 2 50-70% aller befragten Hebammen übernehmen 1-2 Dienste im Monat von Kolleg*innen.
- 3 Bei 50-80% aller befragten Hebammen ist bei einem kurzfristigen Ausfall die Möglichkeit einer Vertretung eher schwierig.

- 4 Einfluss **angestellter Hebammen** (N=198) auf die Dienstplanerstellung



***Im Vergleich dazu gaben die in Kliniken tätigen Pflegekräfte (N=2600) im Rahmen der NEXT- Studie (2005) deren Einfluss auf die Dienstplangestaltung an:**

- 3% keinen Einfluss
- 12% wenig Einfluss
- 48% gewissen Einfluss
- 9% großen Einfluss
- 7% sehr großen Einfluss

Austausch mit anderen Berufsgruppen

Frage an die Hebammen: Gibt es Möglichkeiten für einen interprofessionellen Austausch?
Falls Nein: Geben Sie bitte an, ob Sie sich einen solchen Austausch wünschen würden.

1

41% (N=81) der befragten **angestellten Hebammen** sehen **keine** Möglichkeiten eines interprofessionellen Austausches im Klinikum, 36% (N=71) wünschen sich diesen.



2

Unter den befragten **Beleghebammen** sehen 48% (N=15) **keine** Möglichkeiten für einen interprofessionellen Austausch im Klinikum, die gleiche Anzahl wünschen sich diesen.

3

31% (N=66) der **Freiberuflerinnen** sehen **keine** die Möglichkeiten auf einen interprofessionellen Austausch in der Region, 27% (N=57) wünschen sich diesen.

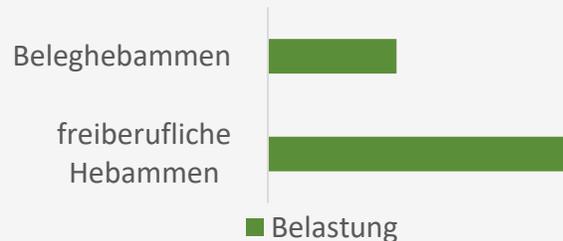
Konflikte mit ärztlichem Personal

1

Belastung durch folgende Situation:

„Es bestehen Unklarheiten ob Hebammen oder Ärzt*innen die Schwangerenvorsorge übernehmen.“

($t_{(df=239)} = 2.204$; $p = .028$; $d = .4241$)

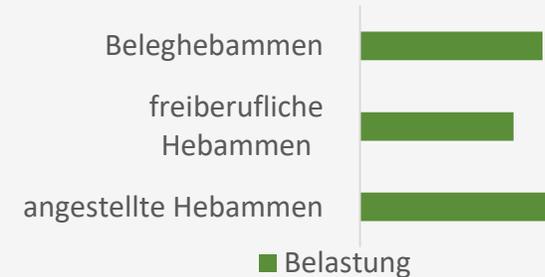


2

Belastung durch folgende Situation:

„Unter Zeitdruck werden vorschnell medizinische Interventionen angewandt.“

($F_{(df=2, 436)} = 24.515$; $p = .001$; $\eta^2 = .101$)

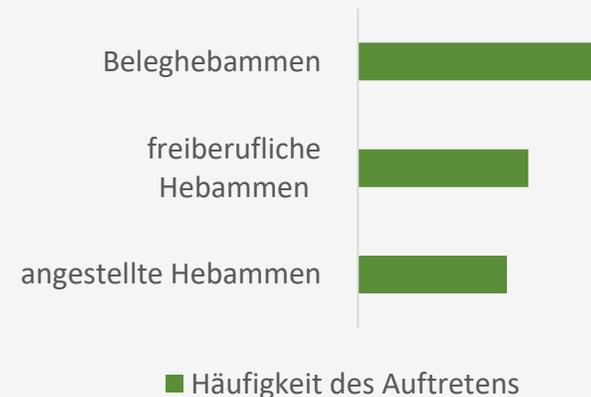


3

Häufigkeit folgender Situationen:

„Ärzt*innen entscheiden über Vorgehen, ohne diese vorher mit einer Hebamme abgesprochen zu haben und stellen die Kompetenzen der Hebammen in Frage.“

($F_{(df=2, 436)} = 11.187$; $p = .001$; $\eta^2 = .049$)



Zentralisierung

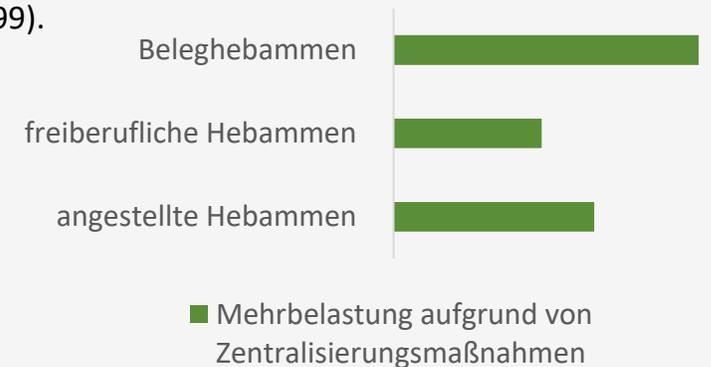
- 1 **Arbeitsplatzverlust** aufgrund einer Klinik- oder Kreißaalschließung:
Angestellte Hebammen: 13%
Freiberufliche Hebammen: 15%
Beleghebammen: 10%



Ca. 50 % dieser Hebammen, die schonmal aufgrund einer Klinik- oder Kreißaalschließung ihren Job verloren haben, haben danach einen weiteren Weg zur Arbeit.

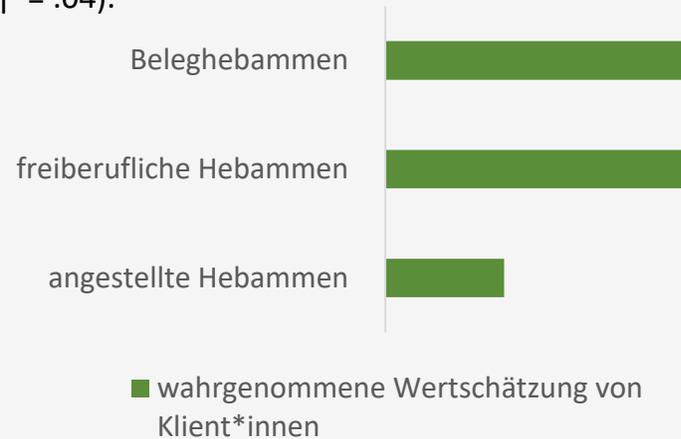
- 2 Die befragten **Angestellten** und **Beleghebammen** sind aufgrund von Zentralisierungsmaßnahmen durchschnittlich mehr belasteter als **Freiberuflerinnen** ($F_{(df=2, 436)}=23.871$; $p=.001$; $\eta^2=.099$).

- 3 Unter den befragten **Beleghebammen** konnte ein Zusammenhang zwischen Zentralisierungsmaßnahmen und der Absicht eines früheren Ausstiegs aus dem Beruf festgestellt werden ($\chi^2=9.762$; $p=.045$; $\phi=.561$).



Wertschätzung

- 1 Insgesamt fühlen sich die befragten **angestellten Hebammen** im Vergleich der anderen Hebammengruppen von Klient*innen am geringsten wertgeschätzt ($F_{(df=2, 436)} = 9.340$; $p = .001$; $\eta^2 = .04$).

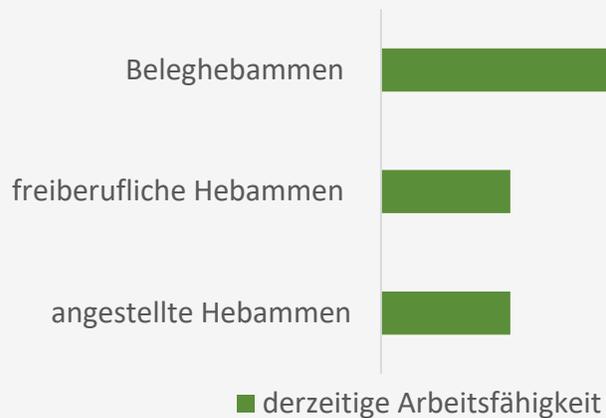


- 2 Die wahrgenommene gesellschaftliche Wertschätzung unterscheidet sich zwischen den befragten Hebammengruppen nicht.

Arbeitsfähigkeit und Motivation

1

Die befragten **Beleghebammen** unterscheiden sich von den **Freiberuflerinnen** und **angestellten Hebammen** mit einer insgesamt höheren derzeitigen Arbeitsfähigkeit ($F_{(df=2,436)}=4.362$; $p=.013$; $\eta^2=.02$).



2

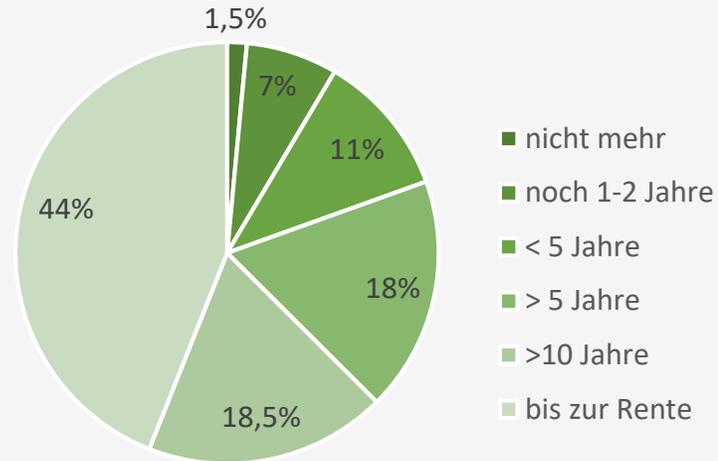
Unter den drei Hebammengruppen sind die **befragten angestellten** Hebammen die Gruppe mit der geringsten Motivation hinsichtlich der Ausübung des Hebammenberufs ($F_{(df=2,436)}=22.574$; $p=.001$; $\eta^2=.094$).



Absicht des Berufsausstiegs

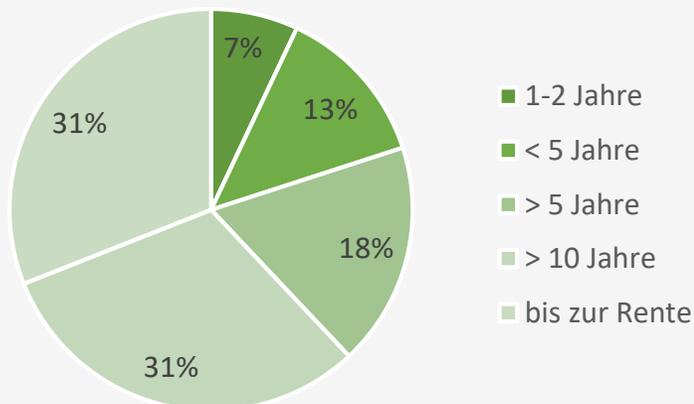
Frage an die Hebammen:
Wie lange können Sie Ihrer
Meinung nach in Ihrem Beruf tätig
sein?

Freiberuflerinnen



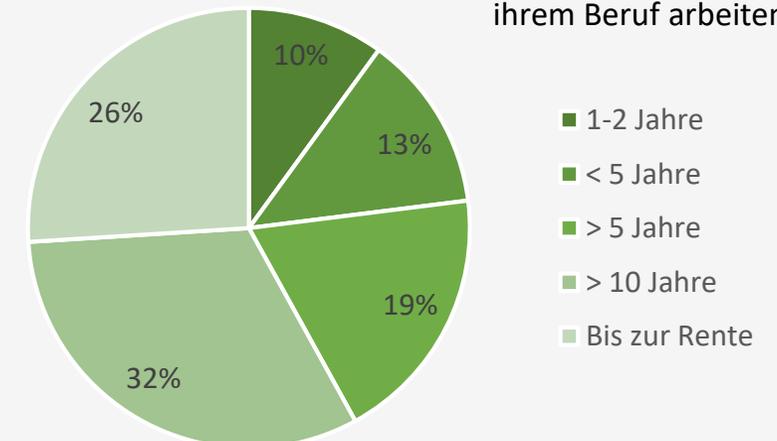
20% (N=40) der **befragten freiberuflichen Hebammen** können maximal noch fünf Jahre in ihrem Beruf arbeiten.

angestellte Hebammen



Nur ca. ein Drittel (N=62) der befragten **angestellten Hebammen** gaben an noch bis zum Ruhestand im Beruf arbeiten zu können.

Beleghebammen



10% (N=3) der befragten **Beleghebammen** können nur noch 1-2 Jahre in ihrem Beruf arbeiten.

Weitere Informationen

Sie sind interessiert an weiteren Informationen zur Untersuchung der Arbeitssituation der verschiedenen Beschäftigungsverhältnisse der Hebammen?



Melden Sie sich gerne unter:
Theresa.Laschewski@gmail.com



Pädagogische
Hochschule
Freiburg

Dieses Forschungsprojekt wurde im Auftrag der pädagogischen Hochschule Freiburg und der Unterstützung von Prof. Dr. Markus Antonius Wirtz und Anja Schulz durchgeführt.