

Anforderungen, Mehrwert und Kompetenzen für die Akademisierung der Hebammenausbildung – Ergebnisse einer Expertenbefragung

Zusammenfassung

Hintergrund: Bisher liegen wenig Erfahrungsberichte und wissenschaftliche Studien zum konkreten Bedarf, den potenziellen Aufgabenfeldern und entsprechenden abgeleiteten Kompetenzziele eines Studiums für Hebammen/Entbindungspfleger vor.

Ziel: In der vorliegenden Studie wird der Bedarf an hochschulisch qualifizierten Hebammen/Entbindungspflegern aus den verschiedenen Sichtweisen der Praxis untersucht.

Methode: Dafür wurde ein exploratorischer Forschungsansatz gewählt und teilstandardisierte Interviews durchgeführt. Diese wurden im Hinblick auf die drei Kategorien untersucht (Anforderungen an den Studiengang, Mehrwert eines Studiengangs für das Berufsfeld und für die Praxis benötigte Kompetenzen).

Ergebnisse: Die Ergebnisse verdeutlichen den hohen Bedarf akademisch ausgebildeter Hebammen/Entbindungspfleger. So zeigt sich eine deutliche Befürwortung des Studiums hinsichtlich des Mehrwerts. Dies wird auch durch Resultate unterstützt, die zeigen, dass es durchaus Bereiche gibt, die in der derzeitigen Ausbildung zu kurz kommen und in einem Studium intensiviert werden könnten. Weiter konnte das Kompetenzprofil des Deutschen Hebammenverband e.V. durch die Ergebnisse bestätigt werden.

Schlussfolgerung: Der Bedarf an akademisch ausgebildeten Hebammen/Entbindungspflegern vor allem im Vergleich mit dem internationalen Standard ist unbestritten, trotzdem gibt es immer noch Defizite und Unsicherheiten hinsichtlich der Umsetzung einer Akademisierung des Berufs und dessen Konsequenzen.

Schlüsselwörter: Akademisierung, Hebammenausbildung, Studium, Praxis, Kompetenzen

Julia Butz¹
Kornelia Walper¹
Sonja Wangler¹
Anke Simon¹

1 Duale Hochschule Baden-Württemberg, Stuttgart, Deutschland

Hintergrund

Es finden sich diverse Gründe in der Fachliteratur, die für eine notwendige Veränderung in der Ausbildungsstruktur der Gesundheitsfachberufe, implizit der Hebammenausbildung sprechen. Auch die Akademisierung der Ausbildung wird vielfach dargestellt. Kälble betont in seinen Betrachtungen, dass sich das Berufsfeld der Gesundheitsfachberufe in einem stetigen Wandel befindet. Die wachsenden Qualitätsansprüche beruflicher Tätigkeiten sowie das evidenzbasierte Handeln fordern eine qualitativ hochwertige, kompetenzorientierte Aus- und Weiterbildung geradezu heraus. In diesem Zusammenhang treten die Begriffe der Akademisierung, Höherqualifizierung und Professionalisierung immer wieder auf ([8] S. 15 ff)

Im Jahre 2010 erfolgte die Verabschiedung der sogenannten Modellklausel im Hebammengesetz zur Weiterentwicklung des Hebammenberufes. In Folge der Einführung der Modellklausel konnten die Bundesländer laut § 6 (3) des Hebammengesetzes von dieser Regelung abweichen

und die Ausbildung an einer Hochschule anbieten [2]. Dies wird seit diesem Zeitpunkt in Modellstudiengängen an unterschiedlichen Hochschulen durchgeführt und begleitend evaluiert.

Aufgrund der Ergebnisse aus den Evaluationen der Modellstudiengänge kommt der Deutsche Bundestag, bezogen auf die Hebammenausbildung, 2016 zu dem Schluss, dass eine Notwendigkeit zur vollständigen Akademisierung besteht, die es bis 2020 umzusetzen gilt. Ziel ist es, die Berufsabschlüsse in Europa anzugleichen und somit eine Anerkennung des Abschlusses im europäischen Ausland gewährleisten zu können [5]. Damit entspricht der Deutsche Bundestag der Forderung des Deutschen Hebammenverbandes, der seit den 1990er Jahren eine Vollakademisierung für Hebammen/Entbindungspfleger fordert [5]. Der deutsche Wissenschaftsrat setzt sich ebenfalls für ein hochschulisches Qualifizierungsangebot für Hebammen und Entbindungspfleger ein, mit dem Ziel eines primärqualifizierenden, hebammenwissenschaftlichen Bachelor-Abschlusses, der zur Tätigkeit am Patien-

ten befähigt [13]. Auf internationaler Ebene wird deutlich, dass sich die Verortung der Hebammenausbildung auf Hochschulniveau im Vergleich zu Deutschland bereits früher vollzogen hat ([9] S. 31). Einheitliche Umsetzungen lassen sich dabei allerdings nicht ausmachen, was auf unterschiedliche historische Gegebenheiten in den jeweiligen Ländern zurückzuführen ist ([9] S. 28). So erlangt man zum Beispiel einen Bachelorabschluss in Österreich nach sechs Semestern, in den Niederlanden hingegen nach acht [1].

Da jedoch gegenwärtig noch wenige Hochschulabsolvent/innen in der Praxis tätig sind und konkrete rechtliche und politische Grundlagen zur Umsetzung der Akademisierung noch nicht vorhanden sind, liegen bisher kaum Erfahrungsberichte und wissenschaftliche Studien zum konkreten Bedarf, den potenziellen Aufgabenfeldern und entsprechenden abgeleiteten Kompetenzziele eines Studiums vor.

Innerhalb einer Untersuchung, die Teil des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Forschungsprojektes FEM – Future Education in Midwifery – ist, wurden Expert/inneninterviews durchgeführt, die zu der Erörterung des Mehrwertes einer akademischen Ausbildung und zur Fundierung von Kompetenzprofilen beitragen sollen. Ziel ist die Etablierung des dualen, berufsbegleitenden Studiengangs „Angewandte Hebammenwissenschaft“ an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) in Stuttgart.

Als Referenzrahmen zur Erstellung der Kompetenzziele dient in dieser Untersuchung fachlich das „Kompetenzprofil Hebamme“, welches vom pädagogischen Fachbeirat des Deutschen Hebammenverbandes entwickelt wurde. Es umfasst neben den Kompetenzen die dazu gehörigen Performanzkriterien, die das Niveau der Kompetenzausführung angeben [3]. Ergänzt wurde das Profil unter Einbeziehung des CanMEDS-Modells [6], aus dem sieben Kompetenzbereiche der Hebamme abgeleitet werden konnten: Teamworker/in, Manager/in, Lernende und Lehrende, Kommunikator/in, Fachbereichsexpert/in, Berufsgruppenvertreter/in und „Health Advocate“.

Die Ergebnisse und Forderungen der Expert/innen fanden bei der Erstellung des Modulhandbuchs für den dualen Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft an der DHBW Berücksichtigung.

Ziele/Forschungsfrage

Um den Bedarf und die Anforderungen an hochschulisch qualifizierten Hebammen/Entbindungspflegern aus den verschiedenen Sichtweisen der Praxis zu untersuchen, stehen folgende Forschungsfragen im Zentrum des Interesses: Welcher Bedarf und welche Anforderungen bestehen an hochschulisch ausgebildeten Hebammen? Welchen Mehrwert bringt eine Hochschulausbildung für Hebammen? Welche Kompetenzen sollten in einem Studium der Hebammenwissenschaft vermittelt werden?

Methodik

Das leitende Erkenntnisinteresse dieser Studie begründet ein explorativ, erkenntnisleitendes Forschungsdesign. Um möglichst viele Facetten des neuen Forschungsfeldes zu erheben, wird ein qualitativer Untersuchungsansatz gewählt [7]. Die qualitative Interviewform mit offen formulierten Fragen wurde gewählt, um das Prinzip der Offenheit zu ermöglichen und es somit für unerwartete Informationen zugänglich zu machen [10]. Dem Interview liegt ein Leitfaden zu Grunde, der als Orientierung bei der Gesprächsführung dient und die Vergleichbarkeit der gewonnenen Daten erhöht [11].

Im Rahmen des Projektes FEM wurden im Zeitraum von November 2015 bis Januar 2016 Expert/inneninterviews mit verschiedenen Vertreter/innen aus Praxis, Wissenschaft, Lehre sowie Ausbildung durchgeführt. Die Interviewpartner/innen unterlagen einer primären Selektion, d.h. sie wurden gezielt nach ihrem Expertenwissen ausgewählt. Dabei ist von Interesse alle Berufsgruppen im Bereich der Hebammenwissenschaft abzudecken, um eine möglichst große Bandbreite von Antworten zu erhalten. Dazu gehören: Hebammenlehrer/innen, Hebammenschüler/innen, eine leitende Hebamme, eine Praxisanleiter/in, drei Personen aus dem interprofessionellen Bereich (Pädiatrie, Gynäkologie), freiberuflich tätige Hebammen, Professor/innen bzw. Lehrende anderer Hochschulen, sowie Wissenschaftler/innen. Mit der Auswahl soll sichergestellt werden, dass die vorhandene Heterogenität hinsichtlich Einstellungen und Sichtweisen der potenziellen Studieninteressent/innen abgedeckt ist.

Die Altersspanne der Proband/innen reichte dabei von 21 bis hin zu 70 Jahren, womit auch altersspezifische Einstellungsunterschiede Berücksichtigung finden. Genauso wie das Alter, variiert die Berufserfahrung der einzelnen Personen, die sich zwischen Null und vierzig Jahren bewegt. Die Befragungen dauerten zwischen 12 und 42 Minuten. Alle Interviewpartner/innen wurden persönlich entweder über Email-Anfrage oder telefonisch kontaktiert. Insgesamt wurden 15 Interviews durchgeführt. Die Aufzeichnung aller Interviews erfolgte mit Hilfe eines Tonbandgeräts. Zuvor wurden eine datenschutzrechtliche Aufklärung und das Einverständnis aller Gesprächspartner/innen zur elektronischen Aufzeichnung der Interviews eingeholt.

Sowohl das Expertenverständnis als auch die wissenssoziologische Fundierung der Methode von Meuser und Nagel zur Durchführung und Auswertung von Expert/inneninterviews legen eine Anwendung in dieser Arbeit nahe. Mit Hilfe der offen gehaltenen leitfadengestützten Expert/inneninterviews wird ein Zugang zu komplexen „Wissenssphären“ geschaffen, die dann anhand eines systematischen Auswertungsverfahrens aufgearbeitet werden. Das Auswertungsverfahren gliedert sich in sechs Schritte: Transkription, Paraphrase, Kodieren, thematischer Vergleich, soziologische Konzeptualisierung und theoretische Generalisierung [12].

Nach der Transkription der Tonbandaufnahmen ohne aufwendiges Notationssystem wird der Text im zweiten

Schritt nach thematischen Einheiten mit Hilfe einer Paraphrasierung sequenziert, damit die Gesprächsstruktur weitestgehend erhalten bleibt. Im nächsten Schritt werden die Sequenzen thematisch geordnet und mit Überschriften bzw. Kodierungen versehen. Das Ziel ist die Sortierung themengleicher Passagen aus den verschiedenen Interviews, wodurch auch Unterschiede und Gegensätze ermittelt werden. Beim Schritt der soziologischen Konzeptualisierung werden die getroffenen Aussagen verallgemeinert und interpretiert. Auf den Schritt der theoretischen Generalisierung wurde verzichtet. Dies ist deshalb zulässig, weil sich das Erkenntnisinteresse auf Kontextwissen bezieht, d.h. auf die Stimmung des Sachverhaltes und nicht die Überprüfung theoretischer Behauptungen ([12] S. 466 ff).

Ergebnisse

Aus den bereits dargestellten Forschungsfragen leiten sich die drei folgenden Kategorien ab: Anforderungen, Mehrwert und Kompetenzen. In diesen drei Oberkategorien werden die forschungs- und entwicklungsbezogenen Fragestellungen berücksichtigt.

Anforderungen

Die Interviewpartner/innen wurden gefragt, welche Bereiche durch ein Studium abgedeckt bzw. intensiver behandelt werden sollten – unter der Annahme, dass diese in der bisherigen Ausbildung keine ausreichende Relevanz erhalten. Genannt wurden die folgenden Bereiche: praktische Tätigkeiten generell und wissenschaftliche Techniken wie selbständiges und evidenzbasiertes Arbeiten, Fragen bezüglich der Freiberuflichkeit/Selbstständigkeit, interdisziplinäre Fachkenntnisse und die Möglichkeit internationale Erfahrungen zu sammeln. Weiter sollte auf die Gebiete der Physiologie und Psychologie näher eingegangen werden, ferner auf die Schwangerenvorsorge, die Rolle als „Health Advocate“, Ausbildung zur Lehrenden, die Förderung des berufspolitischen Engagements sowie auf die Homöopathie (siehe Abbildung 1).

Der aufgegriffene Punkt des evidenzbasierten Arbeitens wurde am häufigsten in den Expert/inneninterviews genannt. Es wird grundsätzlicher Bedarf an Forschung gesehen. Generell müssten vermehrt Studien zu aktuellen Forschungsthemen durchgeführt werden. Dies dient dazu einen regen Austausch zwischen den Hebammen/Entbindungspflegern über gewisse Praktiken voranzutreiben und mittels vorhandener Studien Praktiken und ihre Durchführung belegen zu können.

„[...] Aber grundsätzlich glaube ich, die Hebammen unterhalten sich zu wenig über das, was sie wirklich machen, und wie sie es machen und warum sie es machen. Und das finde ich eben auch das Charmante an, eigentlich an der Wissenschaft, dass zum Beispiel solche Sachen wie diese tausend Studien über 'hands

on' oder 'hands off', oder so was, dass die tatsächlich das Handwerk in den Blick nehmen.“ (Interview 6)



Abbildung 1: Abzudeckende Bereiche/Anforderungen (n)

Bezüglich der Frage, welche Bereiche aus der Praxis vermehrt gelehrt werden sollten, nannten fast alle Befragten zum einen die Wochenbettsituation, ebenso wie den Umgang mit den sogenannten Leopoldschen Handgriffen. Am Rande wurde noch der Aspekt der Frauengesundheit angeschnitten.

„Ja, eindeutig so die Wochenbettzeit. Ganz klar, die wurde komplett ausgelassen. Ne, stimmt überhaupt nicht. Aber, ja, ist eindeutig zu kurz gekommen. Und überhaupt die Physiologie der originären Hebammenarbeit ist definitiv zu kurz gekommen. Da wäre ich gerne tiefer eingestiegen. [...] Das hätte mich noch viel mehr interessiert. Da hätte ich gerne noch mehr gewusst. [...] und wie die Leopoldschen Handgriffe gehen.“ (Interview 2)

Ein weiterer wichtiger Punkt, der von vielen Interviewpartner/innen angesprochen wurde, betrifft die Freiberuflichkeit/Selbstständigkeit als Hebamme/Entbindungspfleger. Es wird angemerkt, dass auf diesen Punkt in der Ausbildung kaum eingegangen wird, obwohl viele Absolvent/innen sich eine Freiberuflichkeit vorstellen können. Es besteht Bedarf bei rechtlichen sowie wirtschaftlichen Fragen.

„Aber was immer noch fehlt ist, wie lebe ich als selbstständige Hebamme, wie organisiere ich meinen Alltag, wie mache ich meine Steuer, wie mache ich meine Abrechnungen.“ (Interview 1)

Bezüglich des Studiums wurde das selbstständige Arbeiten angeführt und in diesem Kontext vor allem die Recherche nach geeigneter Literatur.

„Und vor allem die ganzen Recherchen. Wie betreibt man eine Recherche, wo kann ich nachgucken, das wissen ja viele nicht. Und nur über Google oder sonst was, da glaube ich, da finden wir nicht das, was wir für unseren Beruf benötigen.“ (Interview 3)

Der angesprochene Aspekt „Health Advocate“ bezieht sich in den Antworten auf den Umgang und die Betreuung der werdenden Mütter und deren Erwartungen an die Hebammen/Entbindungspfleger. Dieser Punkt wird in dem Kapitel der Kompetenzprofile ausführlicher angesprochen.

Die interdisziplinären Bereiche, die ebenfalls im Studium aufgegriffen werden sollten, wurden mit folgenden Aspekten beantwortet: zum einen müsste eine erweiterte Kenntnis in Chemie gelehrt werden, um den zukünftigen Hebammen/Entbindungspflegern einen Eindruck zu vermitteln, welche genauen Wirkungen gewisse Medikamente bei den Frauen hervorrufen können. Auf diesem Gebiet bedarf es einer hebammensspezifischeren Lehre. Als ebenso wichtig wird die Vernetzung mit anderen Disziplinen und Berufsgruppen angesehen, wie der Psychologie, Physiotherapie und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Hierbei wird vor allem ein fachlicher Austausch gefordert, nicht unbedingt ein eigenständiges Lehrfach.

Einige befragte Personen sind der Meinung, dass bereits im Studium Qualifikationen als Mentor/innen oder Praxisanleiter/innen vermittelt werden sollten, damit die Hochschulabsolvent/innen ihre Erfahrungen in selbstverständlicher Weise an die nachfolgenden Studierenden weitergeben können.

Der angesprochene Aspekt des berufspolitischen Engagements wurde ebenfalls in den Interviews aufgegriffen, da dieser bisher in der Ausbildung nicht vermittelt wird. Dabei wäre die Unterstützung der Autonomie des Berufsfeldes Hebamme/Entbindungspfleger von Bedeutung.

Mehrwert

Allgemein wird der Mehrwert eines Studiums für Hebammen/Entbindungspfleger in folgenden Aspekten gesehen: die höhere Anerkennung des Berufs, dem Erlernen von wissenschaftlichem/evidenzbasiertem Arbeiten, die allgemeine Weiterbildung des Berufsfeldes, vielfältigere Möglichkeiten für das spätere Berufsleben, ein breiteres Networking, die bessere Nachwuchsgenerierung, eine zunehmende umfassendere Ausbildung und die verbesserte Betreuung durch kompetentes Lehrpersonal (siehe Abbildung 2).

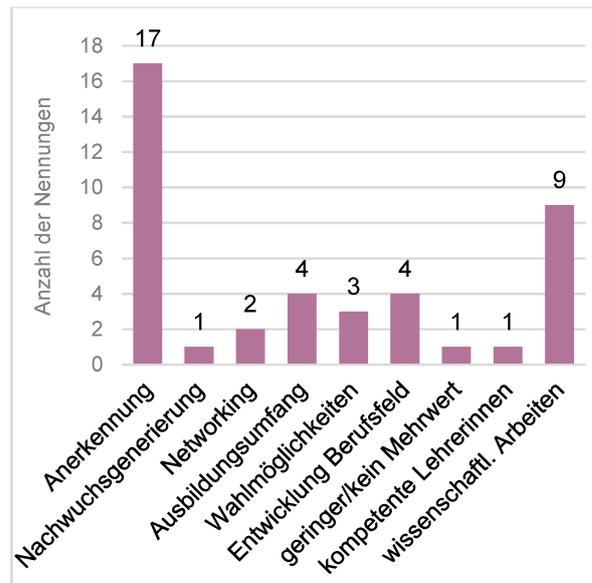


Abbildung 2: Mehrwert durch die hochschulische Qualifikation (n)

Die Mehrheit der interviewten Personen sieht den größten Nutzen eines Studiums in der (vermuteten) höheren Anerkennung der Hebammen/Entbindungspfleger von Seiten der Ärzt/innen, wobei auch immer die erhoffte ebenfalls bessere Wertschätzung in der Gesellschaft angesprochen wurde. Mehrere Interviewpartner/innen mahnten allerdings an, dass trotz Studium der Beruf der Hebamme/Entbindungspfleger immer noch ein Handwerk bleibt und dass dies berücksichtigt werden müsse. Folglich werden praxisorientierte Studiengänge gefordert.

„Ja also ich denke schon auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit ist das eine ganz wichtige Sache. Es ist ja kein Geheimnis, dass an ganz vielen Kliniken eine gewisse Hierarchie herrscht und ich denke schon, dass man leider [...], wenn man irgendein Diplom von der Universität in der Hand hält, dass man einfach besser dasteht.“ (Interview 15)

Daran anschließend geht eine Befragte davon aus, dass mit Hilfe der Akademisierung der Beruf auch wieder attraktiver werden könnte. Dies ist ein wichtiger Punkt, da zurzeit ein Hebammenmangel vorherrscht [4] und eine Zielsetzung des Studiums unter anderem darin besteht, diesen zu beheben.

Einen weiteren Punkt bezüglich des Mehrwertes sehen die Befragten im Erlernen der Fähigkeit zum wissenschaftlichen/evidenzbasierten Arbeiten. Davon versprechen sich die Befragten, dass sowohl fertig studierte Hebammen/Entbindungspfleger in der Forschung arbeiten können, als auch mehr fundiertes Wissen über die Hebamentätigkeiten ausgearbeitet werden kann und das Berufsfeld somit eine forschungsbasierte Bestätigung erlangt. Dieser Punkt wurde in den Anforderungen an den Studiengang ebenfalls aufgegriffen.

„[...] Also diesen Mehrwert der Akademisierung, um es nochmal auf den Punkt zu bringen, ist dieser Erwerb der Fähigkeit kritisch zu reflektieren und zweitens dieser Zugang zur Fachliteratur [...]“ (Interview 7)

Außerdem wird nochmals angesprochen, dass eine Akademisierung schon allein wegen einer Gleichstellung in diesem Beruf mit anderen EU-Ländern sinnvoll ist. Dies ermöglicht den Absolvent/innen eine Tätigkeit im internationalen Bereich.

Ebenfalls einen Mehrwert sehen die interviewten Personen in der Weiterentwicklung des Berufsfeldes dadurch, dass die reflektierte Forschung während des Studiums eine andere Sichtweise ermöglicht und Veränderungen vorantreibt. Auch der Austausch mit Gleichgesinnten trägt zu einer Weiterbildung bei der Person selbst und zur Weiterentwicklung des Berufes bei.

„Also ich denke es dient auf jeden Fall der Weiterentwicklung, weil ich die Hoffnung habe, dass die Kolleg/innen die zurückkommen vom Studium viel Neues mitbringen, auch viele neue Ideen mitbringen. Und dann natürlich das was es neues gibt auch im Alltag integrieren.“ (Interview 3)

Der nächste angesprochene Punkt bezieht sich auf die verschiedenen, vielfältigeren Wahlmöglichkeiten bezüglich der späteren Tätigkeitsausübung, die nach einem absolvierten Studium möglich sind. Ein Hochschulabschluss bietet tendenziell bessere Berufschancen auch in unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern, wie z. B. in der Forschung.

„Wenn du studiert hast, stehen dir ganz andere Wege offen. Dann kannst du in die Forschung gehen, weil du eben studiert hast [...]. Du kannst an viel mehr Punkten ansetzen und viel aktiver werden an ganz unterschiedlichen Stellen [...]. Und das stelle ich mir unheimlich interessant vor und alleine deswegen finde ich gehört ein Studiengang her.“ (Interview 14)

Einen weiteren Mehrwert durch die Akademisierung sehen einige Befragte in der Bildung von Netzwerken. Zum einen unter Studierenden anderer Hochschulen und Länder, so dass ein Wissenstransfer auch unter anderen Nationalitäten stattfinden kann und somit das lebenslange Fortbilden gewährleistet wird. Diese Kommunikation untereinander sollte aber nicht nur die Hebammenwissenschaft als Thema haben, sondern auch den berufspolitischen, interkulturellen und gesellschaftlichen Austausch voranbringen. Zum anderen durch die Bildung von Netzwerken, die außerdem der Herausbildung von verbesserten Teamworking im multidisziplinären Umfeld dienen. Nur eine befragte Person sieht in einem Studiengang keinen Mehrwert, da dem Berufsfeld bereits genug Achtung entgegengebracht und eine Akademisierung in dem Zusammenhang keinen Vorteil bringen würde.

Kompetenzen

Als Grundlage für die Entwicklung von Studieninhalten und Modulen wurde bei der Konzipierung des Studienganges Angewandte Hebammenwissenschaft das Kompetenzprofil des DHV [3] zu Grunde gelegt. Ergänzt wurde dieses Profil unter Einbeziehung des CanMEDS-Modells [6], aus dem sieben Kompetenzbereiche der Hebamme abgeleitet werden konnten: „Health Advocate“, Fachbereichsexpert/in, Teamworker/in, Lernende und Lehrende, Manager/in, Berufsgruppenvertreter/in und Kommunikator/in. Zusätzlich zu den fachlichen Kompetenzen, wurden hier noch persönliche Kompetenzen genannt.

Damit nicht ausschließlich ein Eindruck über die Vielzahl der genannten Kompetenzen entsteht (siehe Abbildung 3), sondern eine systematische Ordnung gewahrt wird, erfolgt anschließend die Zuordnung der Nennungen zu den einzelnen Kompetenzbereichen.

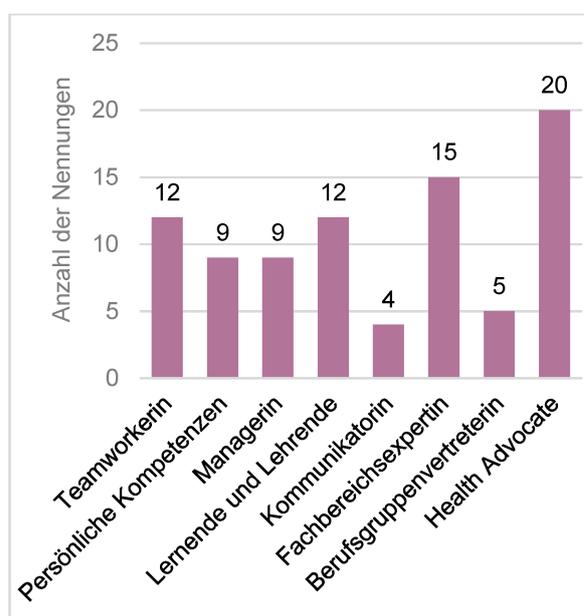


Abbildung 3: Geforderte Kompetenzprofile (n)

Health Advocate

Bei diesem Kompetenzpunkt waren sich die Befragten einig, dass die Hebamme/der Entbindungspfleger als versierte Begleitperson und Ansprechpartner/in an der Seite der Frau/der Familie vom Beginn der Schwangerschaft stehen muss. Bei der Interessenvertretung wurden auch Aspekte genannt, wie den Schutz der Frau gegenüber dem Mann, gerade, wenn diese aus anderen Kulturkreisen stammt.

„Eine Hebamme muss ganz klar im Sinne der sich ihr anvertrauenden Klient/innen handeln. Sie muss die Interessen der Schwangeren, die Interessen der Mutter und die Interessen der Ungeborenen, der Neugeborenen und der neuen Familien vertreten.“ (Interview 9)

Bezogen auf den Aspekt der Gesundheitsförderung in diesem Kompetenzbereich sollten Hebammen/Entbindungspfleger vermehrt Aufklärung über den Geburtsvorgang betreiben sowie Prävention leisten. Ein weiterer genannter Faktor ist die Einbeziehung der schwangeren Frau und ihrer Individualität bzw. ihres Partners in den Prozess, in dem es auch um die Vermittlung von Verantwortung für das Kindeswohl geht. In diesem Zusammenhang wurde in den Expert/inneninterviews außerdem angesprochen, dass Hebammen/Entbindungspfleger auch unter schwierigen Bedingungen, zum Beispiel bei psychischen Erkrankungen oder bei sozial schwachen Familien Ansprechpartner/innen sein sollten.

Fachbereichsexpert/in

Es wurde angemerkt, dass Hebammen/Entbindungspfleger ein breites Wissensspektrum vorweisen müssen. Aber auch eine gewisse Spezialisierung sollte gegeben sein, um umfangreiche und komplexe Situationen meistern zu können. Ebenfalls als wichtig wird das interdisziplinäre Wissen angesehen, d.h., dass auch in weiteren Bereichen, wie zum Beispiel der Sozialwissenschaft, Psychologie, Physiologie, Pharmakologie und Biowissenschaften Kenntnisse erworben werden sollten, um Vorgänge deuten und Zusammenhänge erklären zu können. Gerade in Notsituationen kann mittels interdisziplinärem Wissen die Kommunikation mit Ärzt/innen erleichtert werden.

„Also ich denke, was man heute wirklich braucht ist [...] eine breit aufgestellte Ausbildung, also man muss wirklich in der Lage sein so evidenzbasiertes Hebammenarbeiten zu lernen, klinische Entscheidungen zu treffen, auch Interventionen, die man macht, wirklich zu begründen und gezielt daran zu arbeiten. In der Lage sein, wirklich komplexe Situationen in unserem Berufsalltag zu managen, die werden nun mal immer umfangreicher und auch so selber Prozesse zu verantworten und zu gestalten.“ (Interview 5)

Teamworker/in

Alle Befragten legen großen Stellenwert auf die Teamfähigkeit und interdisziplinäre Zusammenarbeit von Hebammen/Entbindungspflegern untereinander sowie mit weiteren Berufsgruppen, wie sozialen Institutionen außerhalb des Klinikumfeldes. Dies erscheint insofern als wichtig, um eine angenehme Arbeitsatmosphäre zu erhalten und sich optimal um Mutter und Kind kümmern zu können.

Lernende und Lehrende

Die am häufigsten genannte Antwort dieser Kompetenz bezog sich auf die Wahrnehmung der Fortbildungspflicht. Diese stellt sich als wichtig heraus, um gewährleisten zu können, dass sich Hebammen/Entbindungspfleger in dem sich schnell wandelnden Gebiet der Hebammenwissenschaft und Medizin auf dem neuesten Stand befinden.

Im Zusammenhang mit Fortbildungen wurde der Punkt der Reflexion aufgegriffen. Laut den befragten Personen müssen Hebammen/Entbindungspfleger in der Lage sein, sich selbstkritisch zu hinterfragen und ggf. auch in angrenzenden Gebieten Angebote zu Fortbildungsmaßnahmen annehmen.

Persönliche Kompetenzen

Zu den persönlichen Kompetenzen zählen die Befragten neben Pflicht- und Verantwortungsbewusstsein, eigenständiges Handeln, Durchsetzungsfähigkeit und Aufmerksamkeit, dass Hebammen/Entbindungspfleger psychisch belastbar sein müssen und soziale Kompetenzen aufweisen sollten im Sinne von Menschenkenntnis, Feinfühligkeit und einem gewissen Maß an „Mütterlichkeit“.

Manager/in

Zum einen wird das Selbstmanagement von Hebammen/Entbindungspflegern hervorgehoben. Sie müssen eigenständig handeln (dieser Punkt wurde ebenfalls bei den persönlichen Kompetenzen angeführt) und sich an Situationen und Gegebenheiten anpassen können, wie das Klinikumfeld oder auch an den Schichtdienst. Zum anderen wurde angemerkt, dass der Punkt der Selbstorganisation bei der Konzipierung des Studiengangs berücksichtigt werden muss, um die Kompetenzen in diesem Bereich weiter auszubauen.

Weitere wichtige Kompetenzen, die gefördert werden sollten, werden von den Befragten im Fehlermanagement gesehen, d. h., dass die zukünftigen Hebammen/Entbindungspfleger lernen, mit Fehlern umzugehen und auch ggf. schwierige Mitteilungen einfühlsam überbringen können.

Berufsgruppenvertreter/in

Hierzu führten die Befragten an, dass Kenntnisse der Rechtsgrundlagen wichtig sind, ebenso die Bereitschaft berufspolitisch aktiv zu werden, um sich gegenüber anderen Professionen abgrenzen zu können und den Beruf der Hebamme/Entbindungspfleger in seiner Eigenständigkeit weiter zu fördern. Im Rahmen dieses Kompetenzprofils wurde außerdem eine verbindliche ethische Richtlinie gefordert, die bisher nur begrenzt vorliegt.

Kommunikator/in

Als nächster Kompetenzpunkt wurde die Kommunikationsfähigkeit angesprochen. Wichtig wird zum einen die Kommunikation zwischen der Hebamme und der schwangeren Frau angesehen, gerade in schwierigen, schwangerschaftsgefährdenden Situationen. Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird insofern aufgegriffen, als dass eine gute Kommunikation die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, wie z.B. Gynäkolog/innen oder Pädiater/innen, fördert.

Diskussion

Die Ergebnisse verdeutlichen den Bedarf an akademisch ausgebildeten Hebammen/Entbindungspflegern aus Sicht der Praxis. So zeigt sich eine deutliche Befürwortung des Studiums hinsichtlich des Mehrwertes für das Berufsfeld, wobei hier vor allem der Punkt der Anerkennung seitens der Ärzteschaft ein wichtiger Aspekt ist, der durch ein Studium verbessert werden könnte. Aber auch das evidenzbasierte, wissenschaftliche Arbeiten wird als großer Mehrwert angesehen. Dies wird besonders durch die Resultate unterstützt, die zeigen, dass es durchaus Bereiche gibt, die in der derzeitigen Ausbildung zu kurz kommen und deswegen in einem Studium intensiver behandelt werden sollten. Dabei wurden die zu erlangenden hochschulischen Qualifikationen und Handlungsfelder verdeutlicht. Zu diesem Punkt wird auch die Verbindung von Praxis und Wissenschaft erwähnt, die als großer Pluspunkt des Studiums gesehen wird. Diese Verbindung soll es den Hebammen/Entbindungspflegern ermöglichen, ihr Handeln besser und genauer zu begründen und theoretisch zu untermauern. Zusätzlich kann in dieser Verbindung der Austausch untereinander, sowie auch interdisziplinär, gefördert werden.

Die Beantwortung der ersten Forschungsfrage beinhaltet, dass der Bedarf an einem Studiengang für Hebammen/Entbindungspfleger sich nicht nur aus der Theorie, sondern auch in der Praxis begründet. Doch trotz der großen Befürwortung dürfen die Ängste und Sorgen, die es diesbezüglich gibt, nicht vernachlässigt werden. Die Implementierung eines Studienangebots sollte stets mit Blick auf die Berufspraxis, am besten im dialogischen, offenen Austausch stattfinden. Die Beantwortung der zweiten Forschungsfrage zeigt, dass es viele verschiedene Aspekte eines Mehrwertes für Hebammen/Entbindungspfleger durch eine Hochschulausbildung gibt. Die Antworten waren breit gefächert. So werden nicht nur Verbesserungen innerhalb des Berufs gesehen, sondern auch bei der Nachwuchsgenerierung, dem Networking, der Zukunftsentwicklung und vielen weiteren Bereichen.

Die letzte Forschungsfrage über die in einem Studium zu vermittelnden Kompetenzen ergab, dass die fachlichen Kompetenzen dem Kompetenzprofil des DHV sowie des CanMEDS-Modells entsprachen. Diese können um die persönlichen Kompetenzen erweitert werden und als Grundlage für die Entwicklung von Studieninhalten und Modulen genutzt werden.

Die Ergebnisse weisen bezüglich ihrer Aussagekraft und Übertragbarkeit keinen repräsentativen Charakter auf. Die Auswahl der Expert/innen ermöglichte ein breites Antwortenspektrum. Inhaltlich zeigt sich, dass die drei gebildeten Kategorien, auf die sich die Forschungsfragen beziehen, in den Antworten teilweise nicht trennscharf unterschieden werden können. So kommt es häufig zu einer Vermischung innerhalb einer Antwort, was insbesondere die Einteilung in die entsprechenden Kategorien erschwert.

Schlussfolgerung

Der Bedarf an akademisch ausgebildeten Hebammen/Entbindungspflegern vor allem im Vergleich mit dem internationalen Standard ist unbestritten, auch wenn es noch Defizite und Unsicherheiten hinsichtlich der Umsetzung einer Akademisierung des Berufs und deren Konsequenzen gibt [13]. Dabei ist unter anderem die subjektive und objektive Gefahr einer Übertheoretisierung des Berufes zu nennen, aber auch die Heterogenisierung durch unterschiedliche Ausbildungsmöglichkeiten und deren Einfluss auf den Beruf müssen noch genauer erforscht werden. Hilfreich für die Umsetzung der Vollakademisierung kann der Blick in andere Länder sein, die diesen Schritt bereits vollzogen haben. So können dort aufgetretene Schwierigkeiten und Probleme des Wandlungsprozesses analysiert und für den eigenen Aufbau der Akademisierung in Deutschland vermieden, sowie Erkenntnisse und positive Entwicklungen angeglichen und übernommen werden. Abschließend kann gesagt werden, dass trotz der mangelnden Studienergebnisse und dem weiteren Forschungsbedarf, die Untersuchungsergebnisse auf einen Bedarf an einem Hochschulstudiengang im Bereich Hebammenwissenschaft schließen lassen. Die Ergebnisse und Forderungen der Expert/innen konnten bei der Erstellung des Modulhandbuchs für den dualen Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft an der DHBW berücksichtigt werden und dienen als Grundlage für weitere Forschung.

Anmerkungen

Interessenkonflikt

Die Autorinnen erklären, dass folgender Interessenkonflikt vorliegt: Materielle Konflikte: Anstellungsverhältnis an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart. Das Projekt ist vom BMBF gefördert. Immaterielle Konflikte: Frau Julia Butz, Frau Kornelia Walper und Frau Sonja Wangler sind Mitglied des Deutschen Hebammenverbandes (DHV) sowie der DGHWi e.V..

Literatur

1. Ayerle G. Akademisierung der Hebammenausbildung: Herausforderungen aus Sicht der Sektion Hochschulbildung der DGHWi e. V. Z Hebammenwiss. 2016;04(02):29-31.
2. Deutscher Bundestag. Bericht ueber die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einfuehrung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopaeden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. 2016. Verfuegbar unter/available from: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/094/1809400.pdf> [Zugriff/access 2017 May]
3. Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV), Hrsg. Rahmencurriculum fuer eine modularisierte Hebammenausbildung. Karlsruhe; 2008. (HGH-Schriftenreihe)

4. Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV). Das Dilemma des Hebammenmangels muss gelöst werden. *Hebammenforum*. 2016;17(12):1391-3.
5. Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV). Hebammenverband bleibt dabei: Die Vollakademisierung ist das langfristige Ausbildungsziel. 2012. Verfügbar unter/available from: <https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachricht-detail/datum/2012/07/17/artikel/hebammenverband-bleibt-dabei-die-vollakademisierung-ist-das-langfristige-ausbildungsziel/> [Zugriff/access 2017 May]
6. Frank JR, Snell L, Sherbino J. The Draft CanMEDS 2015 - Physician Competency Framework Series IV. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
7. Haeder M. Empirische Sozialforschung - Eine Einführung. Wiesbaden: VS; 2010.
8. Kaelble K. Neue Studiengänge im Gesundheitswesen. Zielgerichtete Entwicklung oder Experimentierfeld? *GGW*. 2009;2(9):15-22.
9. Kahl C. Stand der Entwicklung der Hebammenwissenschaft - Beschreibung der Ist-Situation anhand der Diskursuntersuchung der Forschungslage [Dissertation]. Vallendar: Pflegewissenschaftliche Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule; 2013. Verfügbar unter/available from: https://kidoks.bsz-bw.de/files/92/DissTeil_Kahl_Final_revision_juni13.pdf [Zugriff/access 2017 May]
10. Lamnek S. Qualitative Sozialforschung. 5. Auflage. Weinheim: Beltz; 2010.
11. Mayer H. Interview und schriftliche Befragung: Entwicklung, Durchführung und Auswertung. München: Oldenbourg; 2006.
12. Meuser M, Nagel U. ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht: ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz D, Kraimer K, Hrsg. Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1991. S.441-71.
13. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen fuer das Gesundheitswesen. 2012. Verfügbar unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> [Zugriff/access 2017 May]

Korrespondenzadresse:

Julia Butz, M.A.
 Duale Hochschule Baden-Württemberg, Stuttgart,
 Deutschland
julia.butz@dhbw-stuttgart.de

Bitte zitieren als

*Butz J, Walper K, Wangler S, Simon S. Anforderungen, Mehrwert und Kompetenzen für die Akademisierung der Hebammenausbildung – Ergebnisse einer Expertenbefragung. GMS Z Hebammenwiss. 2017;4:Doc01.
 DOI: 10.3205/zhwi000007, URN: urn:nbn:de:0183-zhwi0000079*

Artikel online frei zugänglich unter

<http://www.egms.de/en/journals/zhwi/2017-4/zhwi000007.shtml>

Eingereicht: 26.10.2016

Angenommen: 30.03.2017

Veröffentlicht: 26.09.2017

Copyright

©2017 Butz et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Requirements, benefits and competencies for higher education in midwifery: findings of an expert survey in Germany

Abstract

Background: Higher education in midwifery is considered necessary to meet the known challenges in the profession. Currently, there are only a few academic studies and reports dealing with this topic. Most notable is the lack of data concerning demand, potential practice areas, and the competencies which need to be taught in an academic study program for midwifery.

Aim: The present study examines the need for academically qualified midwives from different practice viewpoints.

Methods: Semi-standardized interviews were used for this exploratory research approach. These were then examined with respect to the three categories identified through data analysis (requirements of the academic program, benefits for the profession, and essential competencies).

Results: From a practical point of view, the results identify a high demand for academically trained midwives. The participants underlined the benefits of such a study program for midwives. The findings back the notion that there are areas in the current non-academic midwifery training program [in Germany] that require further consolidation. Furthermore, the results endorse the competency profile of the German Midwifery Association [Deutscher Hebammenverband e.V.].

Conclusion: There is undoubtedly a need for higher education of midwives in particular with regards to international standards. However, deficits and uncertainties with respect to the implementation of study programs and its consequences remain.

Keywords: higher education, midwifery training, study program, practice, competencies

Julia Butz¹
Kornelia Walper¹
Sonja Wangler¹
Anke Simon¹

1 Baden-Wuerttemberg
Cooperative State University
(DHBW), Stuttgart, Germany

Background

The specialist literature presents a plethora of arguments demonstrating the need for a change in the structure of training in the healthcare professions, implicitly also in midwifery. Higher education in this sphere is also a frequent topic of discussion. In his study, Kälble emphasizes that the healthcare professions are in a constant state of flux. The increasing quality demands on individuals in terms of fulfilling their professional duties and the need for evidence-based practice make high-quality, competency-based training a prerequisite in this field. In this context, reference is frequently made to the notions of higher education, skills development, and professionalization ([8] p. 15 ff).

In 2010, the German government adopted what was referred to as the “model clause” (Modellklausel) in the law on midwifery (Hebammengesetz), the objective of which was to further develop the midwifery profession. As a result of this clause, in accordance with para. 6 (3) of the

law on midwifery, each German federal state could deviate from this provision and offer midwifery training at an institute of higher education [2]. Since the clause was adopted, it has been implemented through several model study programs which are being simultaneously evaluated.

Based on the findings of the evaluations of these model study programs, in 2016, the lower house of German parliament (Bundestag) reached the conclusion that midwifery training should be conducted exclusively in the form of an academic bachelor program and this transition should be completed by 2020. The aim of the change is to align professional qualifications across Europe and thus to ensure the recognition of the German midwifery qualification in other European countries [5]. By adopting this legislative change, the German parliament is complying with the demands of the German Association of Midwives (Deutscher Hebammenverband), which has been calling for midwifery training to take place exclusively at the higher education level since the 1990s [5]. The German Council of Science and Humanities (deutsche Wissenschaftsrat), an advisory body to the German govern-

ment, also supports the move to train midwives through a higher education study program with the objective of introducing a bachelor of sciences in midwifery as the qualification required to enable students to practice as midwives [13]. Internationally, the step of providing midwifery training at higher education level was taken considerably earlier than in Germany ([9] p. 31). It is not possible to identify uniform approaches to implementation, however, due to the specific historical circumstances in the different countries ([9] p. 28). In Austria, for example, it takes six semesters to complete a bachelor degree, whereas in the Netherlands, eight semesters are required to obtain the same qualification [1].

However, there are presently only a very small number of university graduates already practicing midwifery and the specific legal and political foundations required to implement midwifery training at higher education level are not yet in place. Consequently, to date, there are very few research studies and reports based on actual experience examining the specific demand for a degree in midwifery as well as the potential areas of practice, and, derived from this, the relevant competency targets for such a course of study.

As part of a study conducted within the framework of the Future Education in Midwifery (FEM) research project, funded by the German Federal Ministry of Education and Research (BMBF), expert interviews were carried out with the objective of contributing to the debate on the benefits of an academic study program for midwifery and of acting as a basis for competency profiles. The aim is to develop a cooperative degree in applied midwifery sciences combining on-the-job training and academic studies at Baden-Wuerttemberg Cooperative State University (Duale Hochschule Baden-Württemberg, DHBW) in Stuttgart.

As a frame of reference for establishing competency targets, this study uses the competency profile for midwives developed by the educational advisory council of the German Association of Midwives. As well as the actual competencies required to practice midwifery, this profile also comprises the corresponding performance criteria to indicate the level of competency achievement [3]. The profile is expanded to include the CanMEDS model [6] from which we can derive seven roles that draw on specific areas of competency relevant to the midwifery profession: Collaborator, Leader, Scholar, Communicator, Medical Expert, Professional, and Health Advocate.

The findings and demands of the experts interviewed were taken into account when developing the module handbook for the collaborative program of study in applied midwifery sciences at the DHBW.

Research aims/questions

To analyze the need for and requirements of academically trained midwives from different practice perspectives, our research sought to address the following questions: “What is the demand for and requirements of academically trained midwives?”, “What are the benefits of higher

education for midwives?”, “What competencies should be covered by a degree in midwifery sciences?”.

Methodology

To fulfil its main purpose, the present study uses an exploratory, findings-oriented research design. To capture as many facets of this new research field as possible, a qualitative analytical approach was selected ([7] p. 69). The qualitative interview format with open-ended questions was chosen to allow respondents to speak candidly and to ensure that the study remained open to unanticipated information ([10] p. 320). The interviews were based on a guideline to help steer the discussion and increase the comparability of the data captured ([11] p. 36).

As part of the FEM project, expert interviews were held with various practitioners, scientists, academics, trainers, and educators during the period between November 2015 and January 2016. The respondents were specifically selected based on their expert knowledge. Our objective here was to cover all professional categories in the field of midwifery to achieve the broadest range of responses. These included: midwifery trainers, students of midwifery, a head midwife, a practice manager, three individuals from related healthcare professions (pediatrics, gynecology), freelance midwives, professors and/or tutors from other universities, and academics. The aim of selecting this range of respondents was to ensure that we captured the existing heterogeneity of views and attitudes of all individuals potentially interested in a course of study in midwifery.

The age range of the respondents was 21 to 70, though age-specific differences in attitude were taken into account. Just as with age, the range of interviewees' professional experience also varied (from 0 to 40 years). Interviews lasted from 12 to 42 minutes. All respondents were initially contacted directly, either via email or telephone. A total of 15 interviews were conducted, all of which were tape recorded. Prior to the interview, participants were asked to sign a data protection declaration and a form consenting to the electronic recording of their interview. Both the expert insight and the sociological basis of Meuser and Nagel's methodology for the implementation and evaluation of expert interviews provided a useful starting point for this study. By using open-ended interview questions and a set of guidelines we were able to access complex spheres of knowledge, which were then processed using a systematic analysis procedure. This procedure is divided into six steps: transcription, paraphrasing, coding, thematic comparison, sociological conceptualization, and theoretical generalization [12].

First the recordings were transcribed without the use of a time-consuming notation system. In a second step, the text was sequenced by thematic unit using paraphrasing in such a way that, as far as possible, the structure of the interview remained intact. In a third step, these sequences were organized by theme and given headings and/or codes. The objective was to identify interview

passages on the same theme, which, at the same time, enabled us to determine differences and contradictions. In the sociological conceptualization step, statements were generalized and interpreted. The theoretical generalization step was not conducted. This is permissible because the aim of the study is to acquire contextual knowledge, i.e., the focus is on gaining an insight into the general situation and not on verifying theoretical assertions ([12] p. 466 ff).

Findings

From the research questions outlined above, we can derive the following three categories: requirements, benefits, and competencies. Our research and development related questions were examined within the framework of these three parent categories.

Requirements

Respondents were asked which areas should be covered or addressed in more depth by an academic degree in midwifery – on the assumption that these areas had not been accorded sufficient importance in midwifery training to date. The following areas were referred to: practical activities in general and scientific techniques such as independent and evidence-based working, issues around freelancing/self-employment, interdisciplinary expertise, and the possibility of acquiring international experience. Interviewees also stated that the fields of physiology and psychology should be covered in more detail, as should prenatal care, the role of the health advocate, teacher training, the promotion of involvement in political issues pertinent to midwifery, and homeopathy (see Figure 1). The aforementioned evidence-based way of working was most frequently referred to in the expert interviews. According to respondents, there is a fundamental need for research and more studies on current research topics should be conducted. These act as a catalyst for animated debate between midwives on certain practices and can be used as a scientific basis for methods and their implementation.

“[...] but essentially I believe that midwives talk all too infrequently about what they actually do and how and why they do it. And this is the lovely thing about research—for instance, the thousands of studies on whether to be “hands on” or “hands off” and such like—it actually focuses on the trade of midwifery.” (Interview 6)

In response to the question as to which areas of practice should be covered in more detail by midwifery training, almost all respondents referred, first and foremost, to the postpartum period as well as how to conduct Leopold's Maneuvers. The subject of women's health was also peripherally broached.

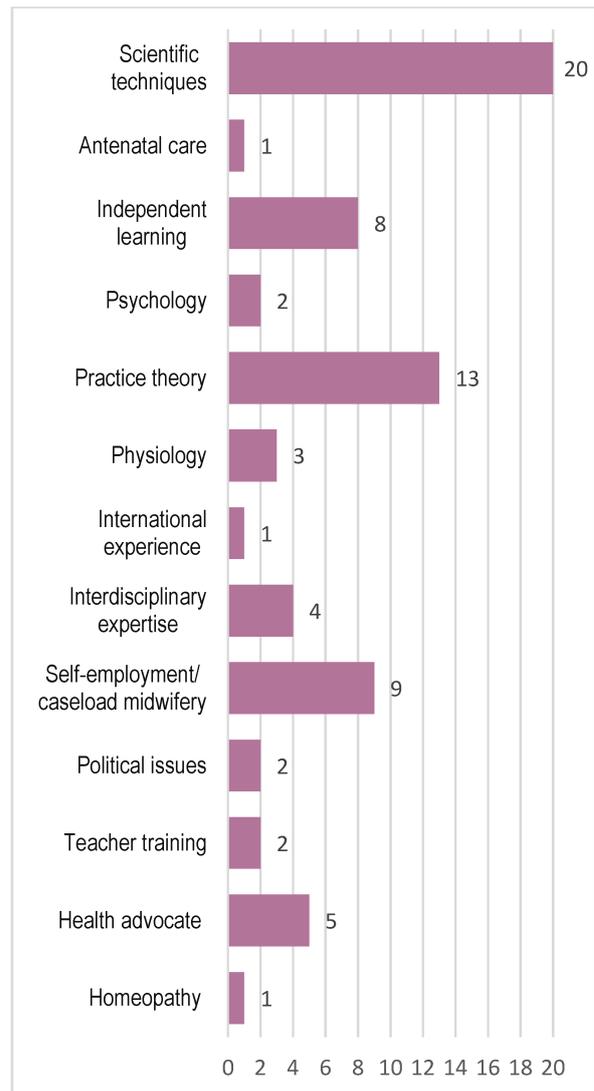


Figure 1: Areas of expertise requiring coverage (n)

“Yes, definitely the postpartum period. This is clearly completely neglected. Actually, that's not true at all but the subject certainly doesn't get covered in enough detail. And, in fact, human physiology relevant to primary midwifery practice in general definitely gets a raw deal. I would have liked to have gone into that in more detail. [...] this is something I would have been much more interested in. I would have liked to have learnt more. [...] and how to do Leopold's Maneuvers.” (Interview 2)

Another important point referred to by several respondents relates to the freelance/self-employed status of midwives in Germany. It was noted that this point was barely touched on during midwifery training even though many graduates envisaged becoming freelancers. There is a need to cover the legal and economic issues pertinent to self-employment and freelancing.

“But what is still missing is information on how to survive as a self-employed midwife, how to organize

my working day, how to do my tax return, and how to do my accounts.” (Interview 1)

In terms of the academic degree, working independently was mentioned and, in this context, particularly how to search for suitable literature.

“And especially all the research. How do we search for information? Where can I look things up? A lot of people don’t know this. I don’t think that just by Googling and the like we will actually find what we need for our jobs.” (Interview 3)

In the experts’ responses, the notion of “health advocate” pertains to the management and care of mothers-to-be and their expectations of midwives. This point is discussed in more detail in the section on “competency profiles.”

On the subject of the interdisciplinary areas that should also be covered by a degree in midwifery, the following aspects were mentioned: first, a better knowledge of chemistry is required to give future midwives an idea as to the exact effects certain medication can have on the women who take it. Here, teaching should be specific to midwifery. Respondents viewed networking with other disciplines and professions as equally important, e.g., psychology, physiotherapy, and health and pediatric care. Here, professional exchange is called for, not necessarily a separate course subject.

Some respondents believed that students should obtain qualifications as mentors or practice managers already as part of their academic degree so that university graduates can automatically transfer their experience to successive students.

The aforementioned aspect of involvement in political issues pertinent to the profession was also mentioned in the interviews as this has not been taught in midwifery training to date. Here, it would be important to help foster the autonomy of the midwifery profession.

Benefits

Overall, the benefits of an academic degree in midwifery are covered by the following points: more recognition for the profession, acquiring an insight into scientific/evidence-based working, general skills development in the profession, a wider range of options for future professional life, broader networking, improved supply of new talent, increased and more comprehensive training, and improved supervision by skilled teaching staff (see Figure 2). The majority of interviewees perceived the primary benefit of an academic study program in midwifery as being the (presumed) higher level of recognition of midwives by doctors, though many referred to the hope that it would also result in society holding the profession in higher esteem. Several respondents warned that, even once a degree in midwifery is introduced, the midwifery profession would remain a trade and that this must be taken

into consideration. Interviewees thus called for a practice-oriented course of study.

“Yes, I certainly do think this is very important, also when it comes to cooperation across disciplines. It’s no secret that in lots of hospitals there is a certain hierarchy and I do think that, unfortunately, [...] if you have a degree certificate in your hand you are simply in a better position.” (Interview 15)

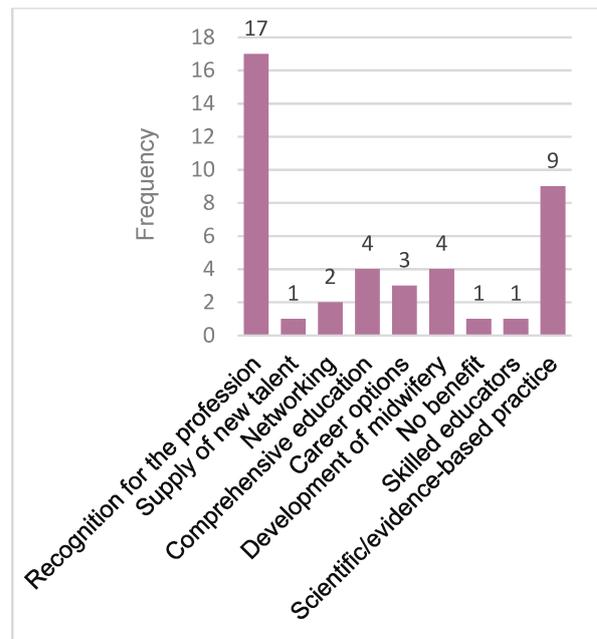


Figure 2: Benefits deriving from an academic qualification (n)

Linked to this, one respondent anticipated that higher education could make the profession more attractive again. This is an important point since there is presently a shortage of midwives [4] and one of the objectives of a course of study in midwifery is to rectify this.

According to respondents, another benefit of an academic degree in midwifery would be the acquisition of the ability to work in a scientific or evidence-based manner. Interviewees anticipated that midwives who had completed their studies would be able to work in the research field and also that introducing a degree in midwifery would provide more in-depth knowledge about the role of the midwife and the profession would thus, backed up by research, receive more recognition. This point is also discussed in the section on the requirements of a degree.

“[...] So the benefit of higher education, to put it in a nutshell, is the acquisition of the ability to reflect critically and second, the access to specialist literature [...].” (Interview 7)

It was also mentioned again that introducing a degree in midwifery is a judicious move if only to put the profession on level pegging with other EU countries. An academic study program would enable midwifery graduates in Germany to work in other countries too.

According to interviewees, another advantage of an academic program in this context would be the different perspectives provided by the reflective research carried out during a course which, in turn, would further develop the profession and drive change. As well as the advancement of the profession, the exchange between like-minded students would also contribute to the professional development of the individual.

“Without a doubt, I think this contributes to further development because I hope that, on completing their degrees, my colleagues will bring a lot of new input and ideas. And then of course that all these new things can be integrated into everyday working life.” (Interview 3)

The next point raised relates to the wider range of professional roles that would be open to midwifery degree graduates. An academic study program tends to offer better professional opportunities in different areas of work such as research.

“If you have completed a course of academic study then quite different career paths are open to you. Then you can go into research, because you have a degree [...]. You can look at many different aspects of the profession and be more active in all sorts of different contexts [...]. And I imagine this would be incredibly interesting and for this reason alone, I think a university degree is the right thing.” (Interview 14)

Some respondents mentioned the creation of networks as another advantage of an academic degree. This refers, first, to networks with students from other universities and countries, which facilitate a transfer of knowledge (also between students of different nationalities) and, in turn, enable life-long learning. Communication between students should not only focus on the subject of midwifery, however. It should also promote professional, intercultural, and social exchange. Second, the creation of networks also improves cooperation across different disciplines.

Only one respondent saw an academic degree in midwifery as being of no benefit since they believed the profession was already respected enough and a study program would thus bring no additional advantage.

Competencies

The German Association of Midwives' competency profile [3] was used as a basis for the conception of the degree in applied midwifery, acting as a starting point for developing the course content and modules. This profile is expanded to include the CanMEDS model [6], from which we can derive seven roles that draw on specific areas of competency relevant to the midwifery profession: Health Advocate, Medical Expert, Collaborator, Scholar and Teacher, Leader, Professional, and Communicator. As

well as professional competencies, personal competencies are also specified here.

In order to acquire more than just an overall impression of the range of the competencies mentioned (see Figure 3) and instead to create a systematic order, we then assign the points mentioned to individual areas of competency.

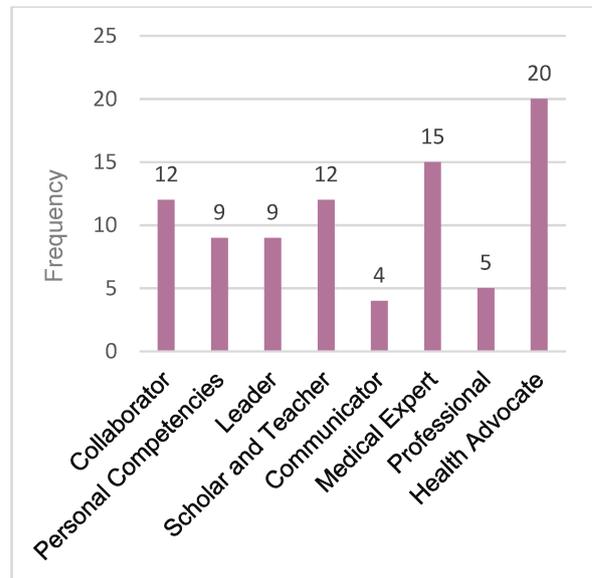


Figure 3: Required competency profiles (n)

Health Advocate

In this area, respondents all agreed that the midwife should support the pregnant woman and her family as an experienced carer and point of contact from the beginning of pregnancy. In terms of advocating interests, aspects were mentioned such as protecting women's interests against men, specifically when this involves women with different cultural backgrounds.

“A midwife must very clearly act in the interests of the client entrusted in her care. She must represent the interests of the pregnant woman, the mother, the unborn and newborn child, and the new family.” (Interview 9)

Regarding the aspect of health promotion in this area of competency, it was believed that midwives should provide more information on the birth process as well as take preventative measures. Another factor mentioned was involving the pregnant woman and her partner in the process and taking their individual needs into consideration. This is also about assuming responsibility for the child's welfare. In this context, the experts interviewed also mentioned that midwives should be the point of contact for women and their families under difficult circumstances such as if the woman has a mental illness or the family is socially deprived, for example.

Medical Expert

It was noted that midwives are required to have a broad range of knowledge. However, they must also specialize to a certain extent in order to be able to cope with complex situations. Cross-disciplinary knowledge was also seen as important, in other words, knowledge should be acquired in other fields such as the social sciences, psychology, physiology, pharmacology, and life sciences so as to be able to interpret processes and explain correlations. Particularly in emergency situations, cross-disciplinary knowledge can facilitate communication with doctors.

“Well I think what is definitely needed today is [...] a broad education because midwives really need to be in a position to learn how to work in an evidence-based manner, to make clinical decisions, and to be able to really justify any interventions they make and systematically carry these out. We have to be able to manage very complex situations in our day-to-day professional lives, situations that are becoming increasingly all-encompassing, and also to be able to take responsibility for and shape processes ourselves.” (Interview 5)

Collaborator

All respondents placed high value on the capacity of midwives to work in a team and cooperate across disciplines, both with other midwives and with experts from other professions such as those working in social institutions outside the hospital setting, for example. Respondents saw this as an important factor in maintaining a pleasant work environment and enabling midwives to provide mother and child with the best possible care.

Scholar and Teacher

The most frequently given response in this area of competency referred to a midwife's recognition of his or her further training obligations. This is particularly important to ensure that practitioners working in the rapidly changing fields of medicine and midwifery are kept up-to-date. In the context of continuing training, reference was also made to the topic of reflection. According to respondents, midwives must be able to critically scrutinize their own work and, if appropriate, also take up training options in other related fields.

Personal competencies

The personal competencies listed by the respondents included a sense of duty and responsibility, the ability to act independently, assertiveness and attentiveness, the need for midwives to be psychologically robust and exhibit specific social competencies such as an understanding of human nature, sensitivity, and a certain degree of “motherliness.”

Leader

Here, respondents highlighted, first, a midwife's ability to self manage. According to the experts interviewed, a midwife must be able to act independently (this point was also mentioned under “personal competencies”) and adapt to different situations and circumstances such as the hospital environment and shift work. Second, respondents pointed out that the subject of self-organization must also be factored into the study program concept with a view to further developing students' competencies in this area.

Respondents also referred to error management as another important competency to be fostered. Future midwives must learn how to cope with errors and, where necessary, also be able to sensitively communicate difficult news.

Professional

Here, interviewees indicated the importance of legal knowledge, as well as the willingness to become involved in political activity promoting and advancing midwifery as an autonomous profession. Within this competency profile, there are also calls for binding ethical guidelines which currently only exist to a limited extent.

Communicator

The next competency area referred to was communication skills. First and foremost, communication between the midwife and the pregnant woman was seen as important, especially in the difficult circumstances of a woman experiencing pregnancy complications. Second, cooperation between disciplines was also referred to in the context of effective communication facilitating collaboration with those from other professions, such as gynecologists or pediatricians.

Discussion

Our findings highlight the demand for midwives with a university education from a practitioner's stand point. There is strong support for an academic degree in midwifery because of the benefits to the profession. A particularly important aspect is recognition by the medical profession which is something that can be improved through an academic study program. Possessing the ability to work in a scientific and evidence-based manner is also seen a significant advantage. This is substantiated by our findings which show that there are definitely areas that are neglected in the current non-academic midwifery training program and that should be covered in more detail in a university degree course. This elucidates the university qualifications to be achieved and spheres of activity to be addressed. On this subject, the link between practice and theory was referred to as another major advantage of an academic degree. It is believed this link

will enable midwives to justify their actions with more precision, underpinning them with theory. Moreover, this connection can facilitate an exchange among midwives and with experts from other disciplines.

The answer to our first research question is that there is a need for an academic degree in midwifery, not only from a theoretical but also from a practical perspective. Despite the significant support for this step, however, the fears and concerns regarding the introduction of such a qualification should not be ignored. The study program should always be implemented with professional practice in mind, preferably in open dialog with practitioners. In terms of our second research question, it is evident that there are many different benefits of an academic study program for midwives. Responses to the question were diverse. Interviewees not only referred to improvements within the profession but also benefits in terms of increasing the supply of new midwives, networking, future development of the profession, and many other areas.

The responses to the final research question, which focused on the competencies to be taught within the degree course, indicated that the professional competencies to be covered corresponded with both the DHV's competency profile and the CanMED model. These can be expanded to include personal competencies and can be used as the basis for the development of degree course content and modules.

In terms of their validity and transferability, our findings are not representative. The range of experts selected for interview provided a broad spectrum of responses. In terms of content of the responses received, it was not always possible to clearly delineate between the three categories on which our research questions were based. Frequently, a single response contained a mixture of aspects which made assigning it to a relevant category more difficult.

Conclusion

The demand for academically trained midwives in Germany is undisputed, particularly in international comparison, though there are clear shortcomings and uncertainties in terms of the actual implementation of an academic program of study for midwifery and its consequences [13]. Worth mentioning here is the subjective and objective risk of overtheorizing the profession as well as its heterogenization through the different training options and the impact of this on the profession, all of which still need to be researched in more detail. When introducing an academic degree as the sole qualification for an occupation, it can be useful to have an insight into the situation in other countries that have already taken this step. The difficulties and problems faced in those countries during the process of transition can be analyzed to ensure that Germany avoids these same pitfalls when developing and implementing its own process. Insights and positive developments can also be compared and adopted.

Finally, it can be said that, despite the lack of study findings and the continued need for more research, the results of the current study certainly point toward a need for an academic study program in midwifery sciences. The findings and demands from the expert interviews were taken into account when developing the module handbook for the cooperative degree program (combining theory and practice) in applied midwifery sciences at the DHBW and they serve as a basis for further research.

Notes

Competing interests

The authors declare the presence of the following conflicts of interests: material conflicts: employment relationship at the Baden-Wuerttemberg Cooperative State University in Stuttgart. The project is funded by the German Federal Ministry of Education and Research (BMBF). Nonmaterial conflicts: Julia Butz, Kornelia Walper, and Sonja Wangler are all members of the German Association of Midwives (DHV) and the German Society of Midwifery Sciences (DGHWi e.V.).

Acknowledgements

The authors are grateful to Carla Welch, qualified translator, for assisting with the English translation of the manuscript.

References

1. Ayerle G. Akademisierung der Hebammenausbildung: Herausforderungen aus Sicht der Sektion Hochschulbildung der DGHWi e. V. *Z Hebammenwiss.* 2016;04(02):29-31.
2. Deutscher Bundestag. Bericht ueber die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einfuehrung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopaeden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. 2016. Verfuegbar unter/available from: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/094/1809400.pdf> [Zugriff/access 2017 May]
3. Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV), Hrsg. Rahmencurriculum fuer eine modularisierte Hebammenausbildung. Karlsruhe; 2008. (HGH-Schriftenreihe)
4. Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV). Das Dilemma des Hebammenmangels muss gelöst werden. *Hebammenforum.* 2016;17(12):1391-3.
5. Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV). Hebammenverband bleibt dabei: Die Vollakademisierung ist das langfristige Ausbildungsziel. 2012. Verfuegbar unter/available from: <https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachricht-detail/datum/2012/07/17/artikel/hebammenverband-bleibt-dabei-die-vollakademisierung-ist-das-langfristige-ausbildungsziel/> [Zugriff/access 2017 May]
6. Frank JR, Snell L, Sherbino J. The Draft CanMEDS 2015 - Physician Competency Framework Series IV. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.
7. Haeder M. Empirische Sozialforschung - Eine Einfuehrung. Wiesbaden: VS; 2010.

8. Kaelble K. Neue Studiengaenge im Gesundheitswesen. Zielgerichtete Entwicklung oder Experimentierfeld? GGW. 2009;2(9):15-22.
9. Kahl C. Stand der Entwicklung der Hebammenwissenschaft - Beschreibung der Ist-Situation anhand der Diskursuntersuchung der Forschungslage [Dissertation]. Vallendar: Pflegewissenschaftliche Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule; 2013. Verfuegbar unter/available from: https://kidoks.bsz-bw.de/files/92/DissTeill_Kahl_Final_revision_juni13.pdf [Zugriff/access 2017 May]
10. Lamnek S. Qualitative Sozialforschung. 5. Auflage. Weinheim: Beltz; 2010.
11. Mayer H. Interview und schriftliche Befragung: Entwicklung, Durchfuehrung und Auswertung. Muenchen: Oldenbourg; 2006.
12. Meuser M, Nagel U. ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht: ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz D, Kraimer K, Hrsg. Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1991. S.441-71.
13. Wissenschaftsrat. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen fuer das Gesundheitswesen. 2012. Verfuegbar unter/available from: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> [Zugriff/access 2017 May]

Corresponding author:

Julia Butz, M.A.
Baden-Wuerttemberg Cooperative State University
(DHBW), Stuttgart, Germany
julia.butz@dhbw-stuttgart.de

Please cite as

Butz J, Walper K, Wangler S, Simon S. Anforderungen, Mehrwert und Kompetenzen für die Akademisierung der Hebammenausbildung – Ergebnisse einer Expertenbefragung. GMS Z Hebammenwiss. 2017;4:Doc01.
DOI: 10.3205/zhwi000007, URN: urn:nbn:de:0183-zhwi0000079

This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zhwi/2017-4/zhwi000007.shtml>

Received: 2016-10-26

Accepted: 2017-03-30

Published: 2017-09-26

Copyright

©2017 Butz et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.