

Zeitschrift für **Hebammenwissenschaft** Journal of Midwifery Science

Supplement of the

7th International Conference of the German Society of Midwifery

Abstractband der

**7. Internationalen Konferenz der Deutschen Gesellschaft für
Hebammenwissenschaft e.V. (DGHWi)**

Ways to sustainability in midwifery

Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit

1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium, Hebapäd

Kooperationsveranstaltung von

Deutschem Hebammenverband e.V. (DHV) und DGHWi

Editorial

Program 7th International Conference /
Programm 7. Internationale Konferenz

Words of welcome / Grussworte

Keynote

Abstracts – Oral presentations / Vorträge

Oral presentations / Vorträge
Ab Seite 25

Abstracts – Workshops

Workshop
Ab Seite 42

Abstracts – Posters / Poster

Poster
Ab Seite 46

Editorial HEBA-Päd

Program HEBA-Päd / Programm HEBA-Päd

Words of welcome / Grussworte

Abstracts – Oral presentations / Vorträge

Abstracts – Oral presentations / Vorträge
Ab Seite 95

Abstracts – Short presentations / Kurzvorträge

Abstracts – Short presentations / Kurzvorträge
Ab Seite 108

Abstracts – Posters / Poster

Poster
Ab Seite 118

Editorial team / Redaktion

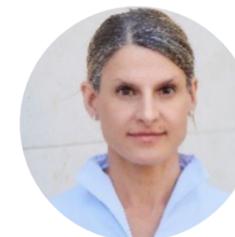
Reviewprozess

Short bio / Kurz-Vita

Impressum

Liebe Konferenzteilnehmer*innen,

vor 16 Jahren wurde die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V. (DGHWi) gegründet, die nun



Dear conference participants,

The German Society for Midwifery Science (DGHWi) was founded 16 years ago and is now organising the



zum siebten Mal die Internationale Konferenz ausgerichtet, diesmal unter dem Motto „Ways to sustainability in midwifery – Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit“. Der Bedarf, sich zu hebammenwissenschaftlichen Themen auszutauschen, ist ungebrochen: Die Anmeldezahlen haben alle bisherigen um ein Vielfaches übertraffen und wir freuen uns sehr darüber! Rund 250 Personen werden zwei Tage lang auf Deutsch und – unterstützt durch simultane Übersetzung – auf Englisch in die aktuellen (hebammen-) wissenschaftlichen Themen eintauchen können. Im Vordergrund steht dabei der lebendige Austausch, der über alle Grenzen hinweg nachhaltig Früchte tragen soll.

International Conference for the seventh time, carrying the motto “Ways to Sustainability in Midwifery”. The need to exchange ideas on midwifery-related topics remains unbroken: The number of registrations has exceeded all previous ones broadly and we are delighted! For two days, around 250 people will be able to immerse themselves in current (midwifery) scientific topics in German and, with the support of simultaneous translation, in English. The focus will be on lively dialogue, which should bear lasting fruit across all borders.

Ein Novum: Direkt an die 7. Internationale Konferenz schließt sich die 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium, HEBA-Päd 2024, an. Ideengeberinnen waren die Professorinnen Nicola Bauer und Karolina Luegmair, die mit Kolleginnen der DGHWi-Sektion Hochschulbildung und unter Federführung von Professorin Lea Beckmann vom Deutschen Hebammenverband (DHV) die Veranstaltung auch konzipierten und umsetzten. Das Ziel von HEBA-Päd 2024 ist die Förderung des Austauschs, der Vernetzung, Interaktion, Zusammenarbeit und der Forschung auf berufspraktischer und hochschulischer Ebene. Nachhaltiger geht es kaum, denn durch diese Kombination wurde sowohl der Aufwand auf beide Vereine aufgeteilt, aber auch der langfristige Nutzen gezielt herausgearbeitet. Denn HEBA-Päd bildet die Verzahnung von Praxis und Theorie ab und spricht somit alle Hebammen an, die zur Qualifikation werdender Hebammen beitragen – egal an welchem Arbeitsort.

As a novelty, the 1st Midwifery Education Conference, HEBA-Paed 2024, will open its gates straight after the 7th International Conference. Professors Nicola Bauer and Karolina Luegmair came up with the idea and together with colleagues from the DGHWi Higher Education Section and under the leadership of Professor Lea Beckmann from the German Midwives' Association (DHV), they conceived and implemented the event. The aim of HEBA-Paed 2024 is to promote exchange, networking, interaction, collaboration and research at professional practice as well as university level. It could hardly be more sustainable, as this combination means that the effort has been shared between the two associations, but also that the long-term benefits have been specifically identified. This is because HEBA-Paed represents the interlinking of practice and theory and therefore appeals to all midwives who contribute to the qualification of midwives-to-be – regardless of where they work.

Seitens der Beitragenden wurden für beide Konferenzen wissenschaftliche Vorträge, Kurzvorträge und Poster vorbereitet, Workshops konzipiert oder Grußworte verfasst. All dies können Sie nun im hier vorliegenden Konferenzband nachschlagen. Zunächst machen die Abstracts den Hauptteil des Bandes aus. Im hinteren Teil wird der Review-Prozess transparent dargestellt und Sie finden dort die biografischen Angaben zu den Autor*innen.

For both conferences, the contributors prepared scientific presentations, short talks and posters, organised workshops and wrote greetings. All of this can now be found in this conference volume. Firstly, the abstracts make up the main part of the volume. At the back, the review process is presented transparently and you will find biographical information on the authors.

In Ihrer Keynote wagt Professorin Billie Hunter CBE (Komtur im Orden des Britischen Empire) aus Wales (UK) auf der 7. Internationalen Konferenz den langfristigen Ausblick auf ein nachhaltiges Hebammenwesen. Dabei beschreibt sie, wie sich eine kontinuierliche und nachhaltige Entwicklung der Hebammenprofession und -praxis historisch vollzogen hat und welche Herausforderungen es auf dem Weg bis heute gegeben hat, um der Essenz der Hebammenarbeit treu zu bleiben: der fachkundigen Begleitung von Müttern und deren Un- und Neugeborenen auf der „Reise“ von Schwangerschaft, Geburt und nachgeburtlicher Zeit.

In her keynote speech at the 7th International Conference, Professor Billie Hunter CBE (Commander in the Order of the British Empire) from Wales (UK) ventures a long-term view of sustainable midwifery. She describes how the continuous and sustainable development of the midwifery profession and practice has taken place historically and the challenges that have arisen along the way in order to remain true to the essence of midwifery: the expert support of mothers and their unborn and newborn babies on the ‘journey’ of pregnancy, birth and the postnatal period. From this, she derives recommendations for the current period.

Hieraus leitet sie Empfehlungen für die aktuelle Zeit ab.

Obwohl durch die Vorträge unterschiedlichste Themen aufgegriffen werden, passen sie alle unter den eingangs von Billie Hunter aufgespannten Nachhaltigkeitsschirm und machen neugierig! So dürfen Sie sich fragen: Kann Lachgas im Kontext der Klimakrise als nachhaltige Schmerztherapie gelten? Wie sind Klima(-wandel) und Gesundheit für Gesundheitsfachpersonen vernetzt? Welche Unterstützungspräferenzen haben Frauen in Deutschland mit und ohne postpartaler Depression und Angststörung und wie stellt sich die Hebammenversorgung von Frauen mit einer perinatalen psychischen Störung aus Nutzerinnensicht dar?

Außerdem wird die Geburtsgeschichte als nachhaltiges Erlebnis für Hebammen aufgerollt, die Hebammenversorgung aus dem Blick der Krankenkasse vorgestellt und die Schwangerenversorgung genauer unter die Lupe genommen. Themen rund um Gewalterfahrungen, psychische Erkrankungen und Traumata, sowie deren Bewältigung, Erkenntnisse zu Gestationsdiabetes, die Zweitmeinung bei Sectio und Einblicke in die RESPECT-Studie zum subjektiven Geburtserleben und personenzentrierter Geburtshilfe runden das Vortragsprogramm ab, das durch interessante Workshops und Posterpräsentationen sowie den lebendigen inter- und intradisziplinären persönlichen Austausch aufgelockert wird.

Die Begrüßung zu Beginn der Konferenz wird bewusst sehr kurzgehalten. Deshalb finden Sie hier im Supplement inspirierende und motivierende, schriftliche Grußworte von Persönlichkeiten, die die Hebammenarbeit bereits langjährig mitgestaltet haben. Hierzu gehören die Professorinnen Melita Grieshop, für die Evangelische Hochschule Berlin (EHB) und Viktoria Vivilaki, Präsidentin des Europäischen Hebammenverbandes, Ulrike Geppert-Orthofer, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes (DHV), Ilona Strache, Erste Vorsitzende des Bundes der freiberuflichen Hebammen Deutschlands (BfHD), Ursula Jahn-Zöhrens, Stellvertretende Vorsitzende der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QUAG), Grit Kretschmar-Zimmer, Vorsitzende der Hebammengemeinschaftshilfe, Professor Jörg Mehrpohl, Direktor von Cochrane Deutschland, Professorin Barbara Schmalfeldt, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG), Professor Mario Rüdiger, Präsident der Deutschen Gesellschaft für perinatale Medizin (DGPM) sowie Professor Wolfgang Lütje, Präsident der Deutschen Gesellschaft für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe (DGPFH).

Im Programm der HEBA-Päd 2024 erwarten Sie eine Keynote von Claudia Hellmers zum Rückblick auf und den aktuellen Stand der Akademisierung des Hebammenwesens in Deutschland, eine Podiumsdiskussion zur Frage „Allheilmittel Akademisierung?“, Workshops sowie Vorträge, Kurzvorträge und Poster, die allesamt einen deutlichen Bezug zur Pädagogik in der Qualifikation, Fort- und Weiterbildung von (werdenden) Hebammen aufweisen. Für die Teilnahme an der pädagogischen Konferenz wird ein Fortbildungsnachweis ausgestellt. An der Gestaltung haben, neben dem DHV und der DGHWi, sieben Hochschulstandorte mitgewirkt. Die Präsidentinnen der Vereine DHV und DGHWi, Ulrike Geppert-Orthofer und Professorin Barbara Fillenberg, haben die Schirmherrschaft für HEBA-Päd übernommen und sich ebenfalls in die

Although the presentations cover a wide variety of topics, they all fit under the sustainability umbrella that Billie Hunter opened up at the beginning and arouse curiosity! With that, you may ask yourself: Can nitrous oxide be considered a sustainable pain therapy in the context of the climate crisis? How are climate (change) and health interlinked for healthcare professionals? What support do women in Germany with and without postpartum depression and anxiety disorder prefer and how does midwifery care for women with a perinatal mental disorder present itself from the user's perspective?

In addition, the nativity story is presented as a lasting experience for midwives, midwifery care is presented from the perspective of health insurance companies and antenatal care is scrutinised more closely. Topics relating to experiences of violence, mental illness and trauma, as well as coping with them, findings on GDM gestational diabetes, second opinions for caesarean sections, insights into the RESPECT study on the subjective birth experience and person-centred obstetric care round up the programme of speeches, which will be amended by interesting workshops and poster presentations as well as lively inter- and interdisciplinary personal exchanges.

The welcome words at the beginning of the conference are deliberately kept very short. For this reason, you will find inspiring and motivating written greetings from personalities who have been involved in shaping midwifery work for many years. These include Professor Melita Grieshop, for the Protestant University of Applied Sciences Berlin (EHB) and Viktoria Vivilaki, President of the European Midwives' Association, Ulrike Geppert-Orthofer, President of the German Midwives' Association (DHV), Ilona Strache, First Chair of the German Association of Freelance Midwives (BfHD), Ursula Jahn-Zöhrens, Deputy Chair of the Society for Quality in Out-of-Hospital Obstetrics (QUAG), Grit Kretschmar-Zimmer, Chairwoman of the Midwifery Association, Professor Jörg Mehrpohl, Director of Cochrane Germany, Professor Barbara Schmalfeldt, President of the German Society for Gynaecology and Obstetrics (DGGG), Professor Mario Rüdiger, President of the German Society for Perinatal Medicine (DGPM) as well as Professor Wolfgang Lütje, President of the German Society for Psychosomatic Gynaecology and Obstetrics (DGPFH).

The HEBA-Paed 2024 programme includes a keynote speech by Claudia Hellmers on the review and current status of the academisation of midwifery in Germany, a panel discussion on the question of 'Academisation as universal remedy?', workshops as well as lectures, short presentations and posters, all of which have a clear reference to pedagogy in the qualification, further education and training of (expectant) midwives. A continuing education certificate will be issued for participation in the pedagogical conference. In addition to the DHV and the DGHWi, seven university locations were involved in the organisation. The presidents of the DHV and DGHWi associations, Ulrike Geppert-Orthofer and Professor Barbara Fillenberg, have taken on the patronage of HEBA-Paed and are also involved in its development.

Each conference opening is preceded by months of planning involving countless steps. Our venue, the Protestant University of Applied Sciences Berlin, succeeded in creating a solid infrastructure and at the

Entwicklung eingebracht.

Jeder Konferenzöffnung ist eine monatelange Planung, die mit unzähligen Arbeitsschritten verbunden ist, vorgelagert. Unserem Veranstaltungsort, der Evangelischen Hochschule Berlin, gelang es, eine solide Infrastruktur aufzubauen und zugleich ein angenehmes Ambiente zu erzeugen, die den so zahlreichen Interessierten die Teilnahme in Präsenz oder virtuell ermöglichen. Im Namen des Präsidiums möchten wir uns für die großartige Planung, umfangreiche und vielschichtige Unterstützung und Flexibilität bei Professorin Melita Grieshop sowie ihrem Team an der EHB und – stellvertretend für die gesamte Hochschulleitung – bei Professor Sebastian Schröder-Werner herzlichst bedanken!

Die Organisation des Kongresses wird durch die Präsidiumsmitglieder, die Geschäftsstelle und viele weitere ehrenamtliche Mitglieder der DGHWi durchgeführt. Sie alle haben sich unermüdlich um sämtliche großen Aufgabenpakete sowie jedes noch so kleine Detail gekümmert. Unser Dank gebührt deshalb allen, die hier eingebunden waren! Besonders möchten wir uns bei Elke Mattern, Julia Steinmann, Judith Schümann, Gudrun Römer, Neeltje Schubert, Antje Grünert, Lucia Stanzel und Heike Saalman für die hervorragende Arbeit bedanken.

Auf die Begegnungen mit Ihnen allen, in Präsenz in Berlin oder online, freuen wir uns sehr! Bei einem Get-together werden wir mit Ihnen auf die Hebammenwissenschaft und das 15-jährige Bestehen der DGHWi anstoßen. Eine kleine Einstimmung dazu bildet ein persönlicher Text von Professorin Sabine Striebig zum Gründungsprozess, den wir Ihnen hier im Folgenden abdrucken.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Kongresszeit und viele neue, spannende Eindrücke! Damit diese sich auch nachhaltig verankern und wirken können, haben Elke Mattern M.Sc. mit Judith Schümann und Gudrun Römer B.Sc. diesen gelungenen Konferenzband erstellt, den Sie nun digital unter <https://www.egms.de/de/meetings/dghwi2024/> erhalten können.

Herzlichst,

Ihre

Prof. Dr. Barbara Fillenberg
Präsidentin der DGHWi

Dr. Astrid Krahl
Vizepräsidentin der DGHWi

same time a pleasant atmosphere that enabled the many interested parties to participate in person or virtually. On behalf of the Executive Board, we would like to thank Professor Melita Grieshop and her team at EHB and, on behalf of the entire university management, Professor Sebastian Schröder-Werner for their excellent planning, extensive and multi-layered support and flexibility!

The organisation of the congress is carried out by the members of the executive committee, the office and many other volunteer members of the DGHWi. They all worked tirelessly to organise all the major tasks and every little detail. We would therefore like to thank everyone who was involved! In particular, we would like to thank Elke Mattern, Julia Steinmann, Judith Schümann, Gudrun Römer, Neeltje Schubert, Antje Grünert, Lucia Stanzel and Heike Saalman for their outstanding work.

We are very much looking forward to meeting you all in person in Berlin or online! We wish you a pleasant time at the congress and many new, exciting impressions! Elke Mattern M.Sc., together with Judith Schümann and Gudrun Römer B.Sc., has produced this successful conference proceedings, which you can now obtain digitally at <https://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/>

Yours sincerely,

Prof Dr Barbara Fillenberg
President of the DGHWi

Dr Astrid Krahl
Vice President of the DGHWi

Die DGHWi feiert 15-jähriges Jubiläum!

The DGHWi celebrates its 15th anniversary!

Ich kann mich noch gut an die Gründung der DGHWi erinnern. Ich lebte mit meinem Mann und unseren Söhnen – 19, 6 und 3 Jahre alt – in Berlin. Mein 40. Geburtstag lag vor mir und nach vielen Jahren als Kreißaal- und freiberufliche Hebamme kam bei mir das Interesse auf, mehr zu lernen und mich professioneller mit der Hebammenarbeit zu befassen. Mein Mann und meine Eltern sicherten mir Unterstützung zu, ich kündigte meine Stelle im Kreißaal und begann 2008 Medizinpädagogik an der Charité zu studieren.



Ab dieser Zeit nahm ich alles auf, was mit der Professionalisierung des Hebammenberufs zu tun hatte und die Gründung der DGHWi verstärkte diese Aufbruchstimmung. Ich hatte das stolze Gefühl, dass dort erfahrene Kolleginnen, für die ich Ehrfurcht empfand, Pionierarbeit leisten und Grundsteine legen, die später Früchte tragen würden.

Und das ist heute wahr geworden. Es wurde so viel erreicht! Die Vorstandsmitglieder haben unermüdlich dafür gearbeitet, dass wir heute nicht nur eine etablierte Fachzeitschrift und regelmäßige und sogar internationale Konferenzen haben. Vor allem wurde erreicht, dass die Hebammenwissenschaft heute durch Forschung und Leitlinienarbeit aktiv zur Verbesserung der Versorgung von Frauen und Familien im deutschsprachigen Raum beiträgt und in der Gesundheitspolitik wahrgenommen wird. Allen vergangenen und gegenwärtigen, ehrenamtlichen Vorstandsmitgliedern und weiteren Mitwirkenden gebührt der große Dank aller Hebammen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Ihr habt tolle Arbeit geleistet und die Hebammenwissenschaft nachhaltig über Deutschland hinaus verändert und zu Ansehen und Bedeutung verholfen.

Lasst Euch heute feiern, Ihr tollen Frauen!

Prof. Dr. Dipl. med. päd. Sabine Striebich

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

I do remember the formation of the DGHWi very well. I was living with my husband and my sons – 19, 6 and 3 years old – in Berlin. My 40th birthday was approaching and after many years as a midwife, working in the labour room as well as freelance, I felt the need to learn more and become more professionally involved in the work of midwives. My husband and parents assured me of their support, I resigned my placement at the labour ward and started studying medical education science at the Charité.

From that time on, I absorbed everything that had to do with the professionalisation of the midwifery occupation and the founding of the DGHWi reinforced this spirit of optimism. I had the proud feeling that experienced colleagues, for whom I felt awe, were doing pioneer work and laying foundations that would later bear fruit.

And that has come true today. So much has been achieved! The board members have worked tirelessly to ensure that today we not only have an established journal and regular and even international conferences. Above all, it has been achieved that midwifery science contributes to improving the care of women and families in German-speaking countries through research and guideline work and is heard in health policy. All midwives in Germany, Austria and Switzerland would like to thank every past and present honorary board members and other contributors. You have done a great job and have made a lasting difference to midwifery science beyond Germany, helping it to gain respect and reputation.

Let us celebrate you today, you great women!

Professor Sabine Striebich

Institute for Health and Nursing Sciences
at the Martin Luther University Halle-Wittenberg

Programme of the
7th International Conference of the German Society of Midwifery
Programm
7. Internationale Konferenz der DGHWi e.V.

Ways to sustainability in midwifery
Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit

08 & 09 February 2024
Evangelische Hochschule Berlin (EHB)
Protestant University of Applied Sciences Berlin
Teltower Damm 118-122; 14167 Berlin

Thursday, 08th February 2024

11:00 – 15:00	General Meeting of the German Society of Midwifery / Mitgliederversammlung der DGHWi e.V. (Lunch break included / Mittagspause eingeschlossen)
14:30 – 15:30	Registration
15:30 – 15:50	Greeting and words of welcome
15:50 – 16:35	Keynote Sustainable midwifery: Taking the long view <i>Nachhaltiges Hebammenwesen: Ein langfristiger Ausblick</i> Billie Hunter, Wales (UK)
16:35 – 16:55	Presentation V01 Nachhaltige Schmerztherapie im Kreißaal. Lachgas im Kontext der Klimakrise. <i>Sustainable pain management in the labour ward - nitrous oxide in the context of the climate crisis.</i> Franziska Dresen, Susanne Koch
16:55 – 17:15	Break
17:15 – 17:35	Presentation V02 "Klima(wandel) & Gesundheit" für Gesundheitsfachpersonen. <i>"Climate change and health" for health professionals.</i> Ruth Eggenschwiler, Kristin Hammer
17:35 – 17:55	Presentation V03 Unterstützungspräferenzen von Frauen in Deutschland mit und ohne postpartale Depression und Angststörung. <i>Support preferences of women with and without postpartum depression and anxiety disorder in Germany.</i> Vanessa Zieß, Lara Seefeld, Amara Mojahed, Julia Schellong, Susan Garthus-Niegel
17:55 – 18:15	Presentation V04 Die Geburtsgeschichte als nachhaltiges Erlebnis für Hebammen. <i>The birth story as a long-lasting experience for midwives.</i> Nancy Iris Stone, Dorothea Tegethoff, Gill Thomson
18:15 – 19:30	Get Together

Friday, 09th February 2024	
08:30 – 09:00	Registration
09:00 – 09:20	Presentation V05 Hebammenversorgung in Deutschland: Vorstellung des interaktiven Hebammenkompasses der Barmer. <i>Midwifery care in Germany: presentation of the Barmer interactive midwifery compass.</i> Dagmar Hertle, Danny Wende
09:20 – 09:40	Presentation V06 Schwangerenvorsorge - wie sie ist und wie sie sein sollte. <i>Antenatal care - how it is and how it should be.</i> Rainhild Schäfers, Dagmar Hertle
09:40 – 10:00	Presentation V07 Hebammenversorgung von Frauen mit einer perinatalen psychischen Störung seit mindestens drei Jahren. Eine qualitative Studie aus Nutzerinnensicht. <i>Midwifery care of women with a perinatal mental disorder existing for at least three years. A qualitative study from the user's perspective.</i> Marion Schumann, Martina Schlüter-Cruse
10:00 – 10:20	Presentation V08 Numbers run my life – enabler and barrier identification for women with GDM to achieve glycaemic control. <i>Zahlen bestimmen mein Leben – Wegbereiter und Barriereidentifikation für Frauen mit GDM, um gute Blutzuckerwerte zu erreichen.</i> Ruth Martis
10:20 – 10:35	Break
10:35 – 11:15 und 11:20 – 12:00	Poster sessions 1. Nachhaltige Konzepte, Klima und Gesundheit, Raum 121 5 Poster: P31, P41, P43, P47, P49 2. Akademisierung, politische Arbeit und Forschung, Raum 113 8 Poster: P23, P24, P33, P34, P35, P39, P40, P50 3. Versorgungskonzepte und Hebammenpraxis, Raum 115 8 Poster: P20, P21, P25, P26, P36, P37, P38, P48
10:35 – 12:00	Bachelor- und Masterarbeiten, Raum 111 12 Poster: P18, P19, P22, P27, P28, P29, P30, P32, P42, P44, P45, P46
12:00 – 13:30	Lunch
13:30 – 14:50	Parallele Angebote W15 #neveragain, Raum E117 Nicola Bauer, Ulrike Geppert-Orthofer, Anja Katharina Peters, Daniela Erdmann, Cornelia Krapp, Wiebke Riesner W16 Forschungsworkshop: Geburtshilfliche Versorgung während der Pandemie, Raum E118 Elke Mattern, Lisa Rieder, Anke Steckelberg W17 Möglichkeiten und Grenzen des „Gold-Standards“ Cochrane review, Raum E124 Michaela Michel-Schuldt, Marina Weckend, Ruth Martis, Hanna Gehling, Nina Peterwerth Junges Forum „Machen ist wie wollen, nur krasser!“, Raum E207 Britta Cornelißen, Anna von Hörsten, Lea Apitz, Annegret Topinka, Linda Rietschel, Christina Heß
1.30 to 2.30 p.m.	Campus tour 1 (in English), meeting point is outside in front of the E-building Susanne Simon
14:45 – 14:45	Campus-Führung 2 (in deutscher Sprache), Treffpunkt draußen vor dem E-Gebäude Isabel Beitz
13:40 – 14:05	Yoga 1, Gebäude E, Bewegungsraum
14:20 – 14:45	Yoga 2, Gebäude E, Bewegungsraum
16:00 – 16:15	Break

Friday, 09th February 2024	
15:00 – 15:20	Presentation V09 Befragung von Fachpersonen zu Zweitmeinungen bei der Indikation zum elektiven Kaiserschnitt. <i>Survey among professionals on second opinions in indication of elective cesarean sections.</i> Anke Kaulbert, Nadja Könsgen, Dawid Pieper, Katja Stahl, Sven Schiermeier, Barbara Prediger
15:20 – 15:40	Presentation V10 Zugang und Barrieren zu Versorgungsangeboten für deutsche postpartale Frauen mit geburtsbedingter posttraumatischer Belastungsstörung (CB-PTBS). <i>Access and barriers to support for German postpartum women with childbirth-related posttraumatic stress disorder.</i> Valentina Jehn, Lara Seefeld, Julia Schellong, Susan Garthus-Niegel
15:40 – 16:00	Presentation V11 The power of one: N-of-1 – A relevant research method? <i>The Power of One: N-of-1 – eine relevante Forschungsmethode?</i> Ruth Martis
16:00 – 16:15	Break
16:15 – 16:35	Presentation V12 Bewältigung von Gewalterfahrungen werdender Hebammen im praktischen Einsatz. <i>Coping with experiences of violence by midwifery students in practical settings.</i> Petra Köhler, Cristiane Schwarz
16:35 – 16:55	Presentation V13 Wahrnehmung des sozialen Geburtsraums bei negativen / traumatischen Geburtserfahrungen. <i>Social space perception in negative / traumatic birth narratives.</i> Yvonne Kuipers, Gill Thomson, Julia Leinweber
16:55 – 17:15	Presentation V14 Subjektives Geburtserleben und personenzentrierte Geburtshilfe: Erste Ergebnisse der RESPECT-Studie. <i>Subjective birth experience and person-centered obstetric care: Insights from the study RESPECT</i> Bianca Vollert, Nina Schurig, Victoria Weise, Lara Seefeld, Cahit Birdir, Pauline Wimberger, Susan Garthus-Niegel
17:15 – 17:30	Conclusion & Poster Award (Gold, Silver and Bronze)

Programme of the
7th International Conference of the German Society of Midwifery
 Programm
7. Internationale Konferenz der DGHWi e.V.

Ways to sustainability in midwifery
Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit

08 & 09 February 2024
 Evangelische Hochschule Berlin (EHB)
 Protestant University of Applied Sciences Berlin
 Teltower Damm 118-122; 14167 Berlin

Friday 09th February 2024 Postersession

10:35-11:15
und
11:20-12:00

Nachhaltige Konzepte, Klima und Gesundheit, Raum 121
P31 Positionspapier KLUG-AG „Klimakrise und Geburtshilfe“
 Position Paper KLUG-AG 'Climate Crisis and Obstetrics'
 Sina Lehmann, Karolina Luegmair, Angela Nieting, Maïke Köllner, Maria Albers, Anja Lehnertz-Hemberger, Christina Heß
P41 How can midwives in the UK improve newborn care after the birth and throughout the postnatal period?
 Mary Sheridan
P43 A call for action: midwives collaborate with the sustainable nursing foundation.
 Elke Slagt-Tichelman, Annemarie Bergsma, Yolanda Stil, Ellen Bakker, Kim Verhaegh
P47 Klimasensible Hebammenarbeit – Entwicklung eines Moduls.
 Sustainability in midwifery work – development of a module.
 Sonja Wangler, Karolina Luegmair
P49 Förderung eines nachhaltigen Gesundheitsverhalten in der Schwangerschaft: Ein Scoping Review.
 Promoting sustainable health behaviours in pregnancy: a scoping review.
 Laura Zinßer, Kathrin Stoll, Frank Wieber, Jessica Pehlke-Milde, Mechthild Groß

10:35-11:15
und
11:20-12:00

Akademisierung, politische Arbeit und Forschung, Raum 113
P23 Gründungsprozess des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstages (HWFT) e.V.
 Founding process of the midwifery science faculty association (HWFT) e.V.
 Melita Grieshop, Nina Knape, Karolina Luegmair, Henrike Todorow, Therese Werner-Bierwisch
P24 Wirksamkeit von spezifischen Geburtsvorbereitungskursen für Schwangere ohne Deutschkenntnisse.
 Effectiveness of specific antenatal classes for pregnant women without German language skills.
 Susanne Grylka-Baeschlin, Piroška Zsindely, Antonia Müller, Giovanna Raso, Paola Origlia Ikhlor
P33 Wer 'A' wie Akademisierung sagt, muss auch 'B' wie berufsständische Selbstverwaltung sagen.
 Midwifery in Germany on the path to professionalization.
 Michaela Michel-Schuldt, Ruth Martis, Andrea Villmar
P34 Systematic review: Der Feminismus in der Hebammenwissenschaft.
 Systematic review: feminism in midwifery science.
 Mirjam Peters, Laura Zinßer
P35 Befragung von Schwangeren zu Zweitmeinungen bei der Indikation zum elektiven Kaiserschnitt.
 Survey of pregnant women on second opinions before elective cesarean sections.
 Barbara Prediger, Anke Kaulbert, Nadja Könsgen
P39 Einflussfaktoren auf personenzentrierte Geburtshilfe – Wahrnehmungen des geburtshilflichen Personals.
 Barriers and facilitators of person-centered obstetric care – perceptions of obstetric staff.
 Nina Nicole Schurig, Bianka Vollert, Lara Seefeld, Victoria Weise, Cahit Birdir
P40 Deutsche Validierung der Birth Satisfaction Scale-Revised und der City Birth Trauma Scale.
 German validation of the birth satisfaction scale-revised and the city birth trauma scale.
 Lara Seefeld, Tobias Weigl, Caroline Hollins Martin, Colin R. Martin, Julia Schellong
P50 EdgeLab – Methode der Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Hochschul- und Praxis-systemen.
 EdgeLab – Method of collaboration at the interface between university and practical education system.
 Piroška Ilona Zsindely, Jessica Pehlke-Milde, Astrid Braun, Liana Pirovino, Nina Lutz, Jeannette Wick

Friday, 09th February 2024

10:35-11:15
und
11:20-12:00

Versorgungskonzepte und Hebammenpraxis, Raum 115
P20 Der Personalbestand von Hebammen basierend auf Betreuungsbedarf und -angebot mittels Routedaten.
 Midwifery staffing calculations based on care demand and care supply using routine hospital data.
 Luisa Eggenschwiler, Giusi Moffa, Valerie Smith, Michael Simon
P21 Interprofessionelle Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen – eine Public Health Befragung.
 Interprofessional care of pregnant women and women in childbirth – a public health survey.
 Melina Isabel Frech, Eva Münster, Klaus Weckbecker
P25 „Hauschwangere“ in der BRD: Einblicke in Oral History Interviews.
 'In-house pregnant' in Germany: insights from oral history interviews.
 Katharina Häseli, Sophia Wagemann, Birgit Nemeč, Julia Leinweber
P26 Was ist die 'Essenz' von Hebammenarbeit – ein integratives Review zu Kerntätigkeiten von Hebammen.
 What is the 'essence' of midwifery practice – an integrative review of core activities of midwives.
 Julia Hennicke, Julia Leinweber
P36 HERE – Hebammenarbeit in Regenbogenfamilien: Ein Forschungsvorhaben zur Verbesserung der Versorgung.
 HERE – Midwifery in rainbow families: a research project to improve midwifery care.
 Janine Reimann, Anne Kaspar, Kerstin Pinnecke
P37 Nutzer*innenperspektive im Fokus: Ergebnisse der qualitativen MiCa Studie.
 Focus on the user's perspective: Results of the qualitative MiCa study.
 Janne Schmittinger, Nataliya Makarova, Toni Maria Janke, Caroline Johanna Agricola, Merle Ebinghaus, Christine Blome, Birgit-Christiane Zyriax
P38 Learningsnacks for Mothers: Digitales Bildungsangebot für benachteiligte Schwangere und Mütter.
 Learningsnacks for mothers: digital educational offer for deprived pregnant women and mothers.
 Annika Schröder, Sandra Bensch, Monika Greening, Luisa-Maria Zangardi
P48 Ein partizipatives Evaluationskonzept für die Bremer Hebammenzentren.
 A participatory evaluation concept for the midwifery centers in Bremen.
 Lydia Wendt, Barbara Baumgärtner, Ansgar Gerhardius

10:35-12:00

Bachelor- und Masterarbeiten, Raum 111
P18 Die historische Entwicklung der Darstellung der Klitoris.
 The historical development of the representation of the clitoris.
 Lea Apitz, Ute Lange
P19 Interprofessionelle Aufklärung zu Ernährung und Mundgesundheit in der Schwangerschaft.
 Interprofessional guidance on nutrition and oral health in pregnancy.
 Merle Ebinghaus, Caroline Johanna Agricola, Janne Schmittinger, Nataliya Makarova, Birgit-Christiane Zyriax
P22 Eine prospektive Studie zur Analyse der Auslastung im Kreißsaal auf Basis des POAK-Instruments.
 A prospective study for delivery room workload analysis based on the POAK instrument.
 Eva Margarethe Giolbas, Caroline Johanna Agricola, Birgit-Christiane Zyriax
P27 Erfahrung und Bewertung des sexuellen Erlebens von Frauen mit Beckenbodentraining im Wochenbett.
 Experience and evaluation of the sexual experience of women with pelvic floor muscle training in postpartum period.
 Christina Heß, Loukia Spinelli, Laura Zinßer, Mechthild Groß
P28 Rassistische Diskriminierung im Kontext geburtshilflicher Versorgung in Deutschland.
 Exploring dimensions of racial discrimination within obstetrical care in Germany.
 Lisa Keil-Reppmann
P29 Facetten der Ökonomisierung der Geburtshilfe in der Erfahrung klinisch tätiger Hebammen.
 Facets of the economization of obstetric care in the experiences of clinical midwives.
 Anke Kersting
P30 Empfehlungen von Hebammen für körperliche Aktivität während und nach der Schwangerschaft.
 Recommendations for physical activity by midwives during and after pregnancy.
 Valeen Kölling, Felix Alexander Neumann, Birgit-Christiane Zyriax
P32 Die Praxisanleitung als Instrument zur Resilienzförderung von angehenden Hebammen.
 Practice guidance as a tool for promoting resilience in midwifery students.
 Dinah-Dorina Marten
P42 Considerations of parents regarding pesticides exposure on young children, a qualitative pilot study.
 Elke Slagt-Tichelman, Demi Colenbrander, Sterre Faïjdherbe
P44 Analyse von Sectiodaten durch Robson Ten Classification.
 Analysing caesarean section rates using robson ten classification.
 Marie Strohauer
P45 Potenzial eines Sicherstellungsauftrags für die Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich.
 Potential of a service guarantee for midwifery care in the outpatient sector.
 Susanne Teuerle, Michaela Michel-Schuldt
P46 Kunsttherapie für die Kompetenzentwicklung der Emotionsarbeit von Hebammenstudent*innen.
 Art therapy for skill development of emotion work of midwifery students.
 Ursula Utasch, Ina Tilmann

Liebe Kolleg*innen und Kollegen, liebe Gäste und liebe Referent*innen,

mit großer Freude lade ich Sie ein, an der 7. Internationalen Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft an der Evangelischen Hochschule Berlin teilzunehmen. Sowohl der Fachbereich Hebammenwissenschaft als auch die Hochschul-leitung freuen sich sehr, dass die Tagung auf dem Campus der EHB, mitten im sonst sehr grünen Zehlendorf, stattfindet.

Das Thema der Konferenz „Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit – ways to sustainability in midwifery“ hat uns gleich sehr angesprochen, allerdings dann im Sinne der qualitativen und sinnverstehenden Annäherung an ein noch wenig diskutiertes Phänomen zunächst die Frage aufgeworfen: Was ist eigentlich Sustainability in der Hebammenarbeit?

Dieser Frage geht das 5. Semester unseres Studiengangs Hebammenwissenschaft seit April 2023 in einer studentischen Forschungsübung aus unterschiedlichen Perspektiven nach: Von Nachhaltiger Stillförderung und Nachhaltigem Lernen über Nachhaltige Arbeitsbedingungen bis zur Nachhaltigen Entwicklungszusammenarbeit.

Inzwischen haben die forschenden Studierenden über verschiedene qualitative und quantitative Erhebungen viele spannende Hinweise zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit gewonnen. Und dabei ist es wie immer in der Forschung: Wir stehen am Ende dieses Forschungsprozesses vor mehr Fragen als zu Beginn des Projekts und das Phänomen erschließt sich uns dadurch immer ein kleines bisschen mehr.

Insofern wünsche ich uns allen, dass wir im Verlauf der zwei Tage, viele neue Antworten auf unsere Fragen nach den Wegen zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit bekommen, viele inspirierende Diskussionen miteinander dazu führen und mit zahlreichen neuen Forschungsideen und -fragen zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit aus dieser Tagung herausgehen werden. Damit kann die 7. Internationale Konferenz der DGHWi einen nachhaltigen Effekt auf unsere evidenzbasierte Hebammenarbeit und unsere hebammenwissenschaftliche Forschung in der Geburtshilfe entfalten.

Passend dazu hat der Wissenschaftsrat in seinem Papier „Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe“ (2023, 54) erstmalig gefordert, dass die Hebammenwissenschaft eine eigene Forschungsagenda entwickelt und in Gremien einbezogen wird, die über die Vergabe von Forschungsmitteln entscheiden. Auch das sind Zeichen, dass unsere bisherige Arbeit in der Hebammenwissenschaft nachhaltig wirkt und Früchte trägt.

Lassen sie uns daran in diesen beiden Tagen gemeinsam anknüpfen, unsere Ideen teilen, uns austauschen und vernetzen, um die Qualität unserer Arbeit und damit die Betreuung von Frauen* und Familien nachhaltig zu verbessern.

Ich freue mich, Sie in Berlin willkommen zu heißen!
Prof. Dr. Melita Grieshop

Studiengangsleitung Hebammenwissenschaft B.Sc.
an der Evangelischen Hochschule Berlin (EHB) und Präsidentin des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstags e. V. (HWFT)

**Dear colleagues, guests, and speakers,**

With great joy, I invite you to participate in the 7th International Conference of the German Society of Midwifery Science at the Protestant University of Applied Sciences Berlin. Both the Midwifery Science Department and the university administration are delighted that the conference is taking place on the campus of EHB, located in the otherwise very green Zehlendorf.

The conference theme – ways to sustainability in midwifery – immediately appealed to us. However, when approaching this topic that has not been discussed extensively yet, we quickly faced the following question: What exactly is sustainability in midwifery?

Since April 2023, the 5th semester of our Midwifery Science programme has been exploring this question in a student research exercise from various perspectives: from sustainable breastfeeding promotion and sustainable learning to sustainable working conditions and sustainable cooperations in foreign aid.

Throughout their qualitative and quantitative research endeavours, our students have gained many exciting insights into sustainability in midwifery. And as is often the case in research, at the end of this research process, we find ourselves facing more questions than at the beginning of the project, gradually learning more about the phenomenon of sustainability in maternity care.

Therefore, I wish all of us today that over the course of the following two days, we obtain new answers to our questions about sustainability in midwifery, engage in many inspiring discussions, and leave the conference with numerous new research ideas and questions to pursue. This way, the 7th International Conference of the German Society of Midwifery Science can have a lasting impact on our evidence-based midwifery practice and on our research in midwifery and obstetrics.

In line with this, the Science Council – in its paper Perspectives for the Development of Health Professions – has called for the first time that midwifery science develops its own research agenda and is involved in committees deciding on the allocation of research funds. These are also signs that our previous work in midwifery research is showing a sustainable impact for the future of our profession.

Let us build on this together over the coming two days, let us share our ideas, exchange thoughts, and network to improve the quality of our work and, consequently, the care of women and families in the spirit of sustainability.

I am delighted to be welcoming you in Berlin!
Prof. Dr. Melita Grieshop

Head of the Midwifery Science Programme at the Protestant University of Applied Sciences Berlin (EHB) President of the Midwifery Scientific Departmental Conference (Hebammenwissenschaftlicher Fachbereichstag e.V. - HWFT)

Foto: © F.v.Plötz

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine Ehre, ein Grußwort für die internationale Konferenz zu schreiben, die sich mit dem Schnittpunkt von Nachhaltigkeit, Hebammenwesen und Spitzentechnologie befasst, insbesondere mit dem transformativen Potenzial von künstlicher Intelligenz (KI) und maschinellem Lernen (ML) bei der Gestaltung der Zukunft mäteraler Gesundheitsversorgung. Lassen Sie uns auf eine Reise gehen, die nicht nur die Umweltaspekte der Nachhaltigkeit hervorhebt, sondern auch die anhaltende Stärke und Widerstandsfähigkeit des Hebammenberufs beleuchtet.

Im europäischen Kontext fungiert der Europäische Hebammenverband (EMA) als Leitstern, der Hebammen mit unterschiedlichem Hintergrund vereint, um sich gemeinsam für Spitzenleistungen in der Hebammenarbeit einzusetzen. Der Verband setzt sich für die Rechte der Hebammen ein und gewährleistet die höchsten Standards in der Betreuung von Frauen und Neugeborenen auf dem gesamten Kontinent. Als Hebammen, denen eine zentrale Rolle bei der Gesundheit von Müttern und Neugeborenen zukommt, sollten wir uns in unserer Praxis in mehrfacher Hinsicht für Nachhaltigkeit einsetzen.

Um die Hebammenwissenschaft nachhaltig voranzubringen, muss unser Fokus vielschichtig sein. Kontinuierliche Weiterbildung und berufliche Entwicklung sind von größter Bedeutung, um sicherzustellen, dass Hebammen über die neuesten evidenzbasierten Praktiken gut informiert sind. Darüber hinaus sind die Förderung von Forschungsinitiativen und die Zusammenarbeit auf europäischer Ebene von entscheidender Bedeutung, um wertvolle Erkenntnisse zum globalen Wissensbestand der Hebammenwissenschaft beizutragen.

Unser Engagement für Nachhaltigkeit erstreckt sich auch auf die Anerkennung und Bewältigung der Herausforderungen, mit denen Hebammen in den verschiedenen Regionen Europas konfrontiert sind. Dazu gehört das Eintreten für einen gerechten Zugang zu Ausbildung und Ressourcen, die Förderung eines unterstützenden Arbeitsumfelds und das Eintreten für eine Politik, die die unverzichtbare Rolle der Hebammen in den Gesundheitssystemen anerkennt.

Wenn wir uns dem transformativen Potenzial von KI und ML in der Hebammenarbeit zuwenden, geht unsere Forschung über die Darstellung quantitativer Ergebnisse hinaus. Sie zielt darauf ab, eine ganzheitliche Philosophie zu etablieren, die sich an den Grundsätzen einer nachhaltigen Entwicklung des Gesundheitswesens orientiert. Im Kern zielt dieser transformative Ansatz darauf ab, die Hebammenpraxis durch die Verbesserung von Qualität, Effizienz und Zugänglichkeit zu revolutionieren und gleichzeitig die Auswirkungen auf die Umwelt und die Belastung der Ressourcen zu minimieren.

Die Integration von KI-gestützten Diagnosealgorithmen mit einer beeindruckenden Genauigkeit von 92 % bedeutet einen Paradigmenwechsel in Bezug auf die Präzision und rechtzeitige Erkennung von Gesundheitszuständen bei Müttern. Dies trägt nicht nur zu positiven perinatalen Ergebnissen bei, sondern steht auch im Einklang mit den Grundsätzen der Nach-

Ladies and Gentlemen,

I am honoured to write a welcome address for the International Conference, exploring the intersection of sustainability, midwifery, and cutting-edge technology, in particular the transformative potential of artificial intelligence (AI) and machine learning (ML) in shaping the future of maternal healthcare. Let us embark on a journey that not only emphasizes the environmental aspects of sustainability but also delves into the enduring strength and resilience of the midwifery profession.

In the context of Europe, the European Midwives Association (EMA) stands as a beacon, uniting midwives from diverse backgrounds to collectively champion excellence in midwifery. This association advocates for the rights of midwives and ensures the highest standards of care for women and newborns across the continent. As midwives entrusted with a pivotal role in maternal and newborn health, our practices should mirror a commitment to sustainability on multiple fronts.

To advance midwifery science sustainably, our focus must be multi-faceted. Continuous education and professional development emerge as paramount, ensuring midwives are well-informed about the latest evidence-based practices. Furthermore, fostering research initiatives and collaboration at the European level is essential to contribute valuable insights to the global body of midwifery knowledge.

Our commitment to sustainability extends to acknowledging and addressing the challenges faced by midwives across different regions of Europe. This includes advocating for equitable access to education and resources, fostering a supportive working environment, and championing policies that recognize the indispensable role of midwives in healthcare systems.

As we pivot to the transformative potential of AI and ML in midwifery, our research goes beyond showcasing quantitative outcomes. It seeks to establish a holistic underpinning philosophy aligned with the principles of sustainable healthcare development. At its core, this transformative approach aims to revolutionize midwifery practices by enhancing quality, efficiency, and accessibility while minimizing environmental impact and resource strain.

The integration of AI-enabled diagnostic algorithms, boasting an impressive 92% accuracy, signifies a paradigm shift in precision and timely identification of maternal health conditions. This not only contributes to positive perinatal outcomes but also aligns with sustainability principles by reducing the need for unnecessary tests, minimizing healthcare-related waste, and optimizing resource utilization.

In the realm of personalized women care plans, the AI-optimized approach showcases a 20% increase in positive perinatal outcomes, fostering a philosophy centered around individualized and tailored healthcare. This personalized approach aligns with sustainability by acknowledging the unique needs of each expectant mother, optimizing resource use, and minimizing the ecological footprint of healthcare practices.

Our commitment to efficiency and cost-effectiveness is

haltigkeit, da der Bedarf an unnötigen Tests reduziert, die Verschwendung im Gesundheitswesen minimiert und die Ressourcennutzung optimiert wird.

Im Bereich der personalisierten Pflegepläne für Frauen zeigt der KI-optimierte Ansatz eine 20-prozentige Steigerung der positiven perinatalen Ergebnisse und fördert eine Philosophie, die sich auf eine individuelle und maßgeschneiderte Gesundheitsversorgung konzentriert. Dieser personalisierte Ansatz steht im Einklang mit der Nachhaltigkeit, da er die einzigartigen Bedürfnisse jeder werdenden Mutter berücksichtigt, die Ressourcennutzung optimiert und den ökologischen Fußabdruck der Gesundheitsversorgung minimiert.

Unser Engagement für Effizienz und Kosteneffektivität zeigt sich in den KI-gesteuerten Strategien für die Ressourcenzuteilung, die eine 30-prozentige Verringerung unnötiger Verfahren und eine 15-prozentige Verringerung der gesamten Ressourcennutzung belegen. Diese Philosophie fördert einen achtsamen und verantwortungsvollen Umgang mit den Ressourcen des Gesundheitswesens und steht im Einklang mit den Grundsätzen der Nachhaltigkeit, die ein Gleichgewicht zwischen der Deckung des aktuellen Bedarfs und der Erhaltung der Ressourcen für künftige Generationen anstreben.

Die Integration von KI-gestützten Telemedizin-Plattformen unterstreicht unser Engagement für Barrierefreiheit, insbesondere für marginalisierte Klientel. Die daraus resultierende Zunahme der Fernkonsultationen um fast 40% verbessert nicht nur den Zugang zur Gesundheitsversorgung, sondern verkörpert auch die Philosophie der Inklusivität, die sicherstellt, dass alle werdenden Mütter und Familien, unabhängig von ihrem geografischen Standort oder sozioökonomischen Status, von der fortschrittlichen Hebammenbetreuung profitieren können.

Unsere Philosophie bei der Integration von KI in die Hebammenarbeit basiert auf Nachhaltigkeit und betont Präzision, Personalisierung, Effizienz und Zugänglichkeit. Wenn wir uns diese Prinzipien zu eigen machen, gehen wir in eine Zukunft, in der die Hebammenpraxis nicht nur technologisch fortschrittlich ist, sondern auch zu einer nachhaltigeren und gerechteren Gesundheitsversorgung für werdende Mütter und Familien in Europa und auf der ganzen Welt beiträgt.

Ich freue mich auf die Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft und komme dafür gerne nach Berlin.

Professorin Viktoria Vivilaki

Präsidentin des Europäischen Hebammenverbandes (EMA)

evident in AI-driven resource allocation strategies, demonstrating a 30% reduction in unnecessary procedures and a 15% decrease in overall resource utilization. This philosophy encourages a mindful and responsible use of healthcare resources, aligning with sustainability principles that advocate for a balance between meeting current needs and preserving resources for future generations.

The integration of AI-powered telehealth platforms further underscores our commitment to accessibility, particularly for marginalized communities. The resulting almost 40% increase in remote consultations not only enhances healthcare access but also embodies the philosophy of inclusivity, ensuring that all expectant mothers and families, regardless of geographical location or socioeconomic status, can benefit from advanced midwifery care.

In essence, our underpinning philosophy in integrating AI in midwifery is rooted in sustainability, emphasizing precision, personalization, efficiency, and accessibility. By embracing these principles, we envision a future where midwifery practices not only advance technologically but also contribute to a more sustainable and equitable healthcare landscape for expectant mothers and families in Europe and globally.

I am looking forward to the International Conference of the German Society for Midwifery Science and am happy to come to Berlin for it.

Professor Viktoria Vivilaki

President European Midwives Association

Liebe Kolleginnen, liebe Forscherinnen, liebe werdende Hebammen,

wir Hebammen können stolz sein! Wir sind erst seit sehr kurzer Zeit voll akademisiert. Unsere Forschungsdisziplin befindet sich in Deutschland noch im Aufbau und wir freuen uns bereits auf die 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft. Eine hochkarätige Plattform für wissenschaftlichen Austausch. Sie bringt Hebammen und andere an der Geburtshilfe interessierte Menschen zusammen. Die Teilnehmer*innen erhalten evidenzbasierte Erkenntnisse der Hebammenwissenschaft aus erster Hand. Gemeinsam entwickeln Forscher*innen, Praktiker*innen und Berufs-politiker*innen im direkten und individuellen Austausch weitere Fragen und ganz im Sinne der Mäeutik auch Lösungsansätze. Und so nehmen die Teilnehmer*innen dieser Konferenz die erworbenen Erkenntnisse, Inspirationen und Motivation mit in ihre Berufspraxis. Sie sind Multiplikatorinnen und bringen die Hebammenarbeit und die Geburtshilfe voran.

Der Titel dieser Fachtagung könnte passender nicht gewählt sein. "Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit".

Hebammen leisten einen großen Beitrag zur Nachhaltigkeit, wenn man uns lässt. Wenn das Gesundheitssystem Beschäftigungsbedingungen schafft, die Hebammen im Beruf verweilen lassen und so Hebammenversorgung sicherstellen. Und wenn Hebammen dann ihre Kernkompetenzen einsetzen können, nämlich die physiologische Geburtshilfe mit einem Fokus auf die Ressourcen der Frauen, die nachhaltig das Wohlbefinden von Frauen und Familien stärken. Hebammenarbeit verhindert unnötige Interventionen, die auch für die Umwelt nicht nachhaltig sind.

Die Rolle der Hebammen für Familien in der bewegenden Phase rund um die Geburt ist nicht zu unterschätzen. Ihre Beratung hat Einfluss auf wichtige Entscheidungen in dieser Lebensphase, die zu Nachhaltigkeit beitragen können. Aber es werden auch neue Herausforderungen auf uns zukommen, bei Extremwetterereignissen, Hitzeschutz oder Migrationsbewegungen, die unsere Arbeit beeinflussen und verändern werden.

Mit der Akademisierung haben wir die Chance, Wissen, das Hebammen schon lange mit sich tragen, in die wissenschaftliche und berufspolitische Diskussion einzubringen. Wir haben auch die Chance, Neues zu entdecken und uns weiterzuentwickeln. Damit haben wir auch eine Verantwortung, wichtige gesellschaftliche Themen mitzutragen und zu Veränderung beizutragen. Nachhaltigkeit geht uns alle an!

Deshalb bedanke ich mich bei der DGHWi dafür, dieses wichtige Thema zu setzen. Sie macht damit deutlich, welchen wichtigen Beitrag die Professionalisierung des Hebammenberufs für gesellschaftliche Entwicklungen leistet. Chapeau!

Ulrike Geppert-Orthofer

Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes

Fotos: Deutscher Hebammenverband Offenblende_Markus Braumann

Dear colleagues, dear researchers, dear midwives-to-be,



We midwives can be proud! We have only recently turned into an academized discipline. Our research field is still being developed in Germany and we are looking forward to the 7th International Conference of the German Association of Midwifery Science - a high-calibre platform for scientific exchange where midwives and other people interested in midwifery are brought together. Participants receive first-hand evidence-based findings from midwifery science. Together, researchers, practitioners and professional politicians develop further questions and, in the spirit of maieutic, solutions in a direct and individual exchange. With that, the participants of this conference take the knowledge, inspiration and motivation they gain, back to their professional practice. They are multipliers and expand the work of midwives and obstetrics.

The title of this symposium could not have been chosen more aptly. 'Ways to sustainability in midwifery'.

Midwives make a major contribution to sustainability if we are allowed to do so. If the healthcare system creates employment conditions that allow midwives to remain in the profession and thus ensure midwifery care. And if midwives can then use their core competences, namely physiological obstetric care with a focus on women's resources, which sustainably strengthen the well-being of women and families. Midwifery work prevents unnecessary interventions that are also unsustainable for the environment.

The role of midwives for families in the touching stage around birth should not be underestimated. Their counselling has an influence on important decisions in this segment of life that can contribute to sustainability. But we will also face new challenges, such as extreme weather events, heat protection or migration movements, which will impact and change our work.

Becoming more academic, we have the opportunity to contribute knowledge that midwives have been carrying with them for a long time to the scientific and professional policy debate. We also have the chance to discover new things and evolve even further. This also gives us a responsibility to contribute to important social matters and help bring about change. Sustainability concerns us all!

I would therefore like to thank the DGHWi for prioritising this important topic. It makes clear what an important contribution the professionalisation of midwifery makes to social developments. Chapeau!

Ulrike Geppert-Orthofer

President of the German Midwives' Association

Liebe Hebammen, geschätzte Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir eine große Freude, dass ich mich im Namen des BfHD mit einem Grußwort zum Thema Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit an Sie wenden darf. Nachhaltigkeit spielt nicht nur in unserer täglichen Arbeit bei konkreten Maßnahmen zum Umweltschutz eine Rolle – Nachhaltigkeit muss ein zentraler Faktor für die Zukunft unserer Gesellschaft sein: Heute sind die Herausforderungen für die Gesundheitsbranche extrem komplex. Es kommt mehr denn je darauf an, nachhaltige Praktiken zu fördern und einen Beitrag zum Wohlbefinden junger Familien zu leisten.

Die Hebammenarbeit ist von Natur aus eine nachhaltige Tätigkeit. Die Begleitung von Schwangeren, Gebärenden und jungen Familien durch die entscheidenden Phasen des Lebens erfordert nicht nur fachliches Know-how, sondern auch eine bewusste Haltung gegenüber der Umwelt und unseren Ressourcen. In diesem Sinne möchte ich dazu ermutigen, die tägliche Praxis mit einem Fokus auf ökologische und soziale Verantwortung zu gestalten. Hier ist die Wissenschaft gefragt, und so steht die Nachhaltigkeit im Mittelpunkt dieser internationalen Tagung.

Ein zentraler Aspekt nachhaltiger Hebammenarbeit ist die Reduzierung des ökologischen Fußabdrucks. Hierbei denke ich nicht nur an unseren durch Digitalisierung geringer werdenden Papierverbrauch, sondern auch an die Entscheidungen, die wir in Bezug auf medizinische Produkte, Verbrauchsmaterialien und unsere Mobilität treffen. Es ist wichtig, umweltfreundlichere Materialien zu benutzen, und ressourcenschonende Methoden in unsere tägliche Arbeit zu integrieren.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Förderung sozialer Nachhaltigkeit. Hebammen spielen eine Schlüsselrolle im Bereich der Geburtshilfe und können dazu beitragen, die Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung der Gebärenden zu stärken. Eine nachhaltige Hebammenarbeit bedeutet daher auch, Frauen in ihrem individuellen Entscheidungsprozess zu unterstützen, ihre Bedürfnisse zu respektieren und eine vertrauensvolle Partnerschaft aufzubauen. In dieser Hinsicht ist es wichtig, dass wir uns kontinuierlich fortbilden und auf dem neuesten Stand bleiben, um den Frauen die bestmögliche Betreuung und Unterstützung bieten zu können.

Die Förderung von Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit erfordert auch eine bewusste Auseinandersetzung mit den sozialen und ökonomischen Bedingungen, unter denen wir arbeiten. Insbesondere die Arbeitsbedingungen von Hebammen sollten so gestaltet werden, dass sie eine langfristige, erfüllende Berufsausübung ermöglichen. Dies schließt eine angemessene Entlohnung, gute Arbeitszeiten und ein unterstützendes Arbeitsumfeld mit ein. Indem wir als der Berufsverband für die freiberuflichen Hebammen für bessere Arbeitsbedingungen kämpfen, tragen wir nicht nur zur nachhaltigen Entwicklung unserer eigenen Profession bei, sondern setzen auch ein Zeichen für eine gerechtere und solidarischere Gesellschaft.

Insgesamt erfordert die Umsetzung von Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit einen ganzheitlichen Ansatz. Wir sollten uns bewusst sein, dass jede Entscheidung, die

Dear midwives, esteemed colleagues,

It is a great pleasure for me to be able to address a few words of welcome to you on behalf of the BfHD on the topic of sustainability in midwifery. Sustainability not only plays a role in our daily work with concrete environmental protection measures – sustainability must be a central factor for the future of our society: Today, the challenges for the healthcare sector are extremely complex. It is more important than ever to promote sustainable practices and contribute to the well-being of young families. Midwifery is by nature a sustainable activity. Accompanying pregnant women, women giving birth and young families through the crucial phases of life requires not only professional know-how, but also a conscious attitude towards the environment and our resources. With this in mind, I would like to encourage you to shape your daily practice with a focus on ecological and social responsibility. Science is in demand here, and therefore sustainability is the focus of this international conference.

A central aspect of sustainable midwifery is reducing the ecological footprint. I'm not just thinking of our paper consumption, which is decreasing due to digitalization, but also of the decisions we make regarding medical products, consumables and our mobility. It is important to use more environmentally friendly materials and to integrate resource-saving methods into our daily work.

Another focus is on promoting social sustainability. Midwives play a key role in the field of midwifery and can help to strengthen the freedom of choice and autonomy of those giving birth. Sustainable midwifery work therefore also means supporting women in their individual decision-making process, respecting their needs and building a trusting partnership. In this regard, it is important that we continue to educate ourselves and to stay up to date in order to be able to offer women the best possible care and support.

Promoting sustainability in midwifery also requires a conscious look at the social and economic conditions under which we work. In particular, the working conditions of midwives should be designed in such a way that they enable a long-term, fulfilling professional practice. This includes appropriate wages, good working hours and a supportive work environment. By fighting for better working conditions for freelance midwives, as the professional association, we not only contribute to the sustainable development of our own profession, but also set an example for a fairer and more solidarity-based society.

Overall, implementing sustainability in midwifery requires a holistic approach. We should be aware that every decision we make has an impact on the environment, society and future generations. Let's work together towards a sustainable future in which every woman giving birth receives the best possible support during pregnancy, birth and the postpartum period. May our collaboration always be characterized by sustainability, respect and empathy.

With kind regards,

Ilona Strache

First chairwoman of the Association of Freelance Midwives in Germany



wir treffen, Auswirkungen auf die Umwelt, die Gesellschaft und die kommenden Generationen hat. Lasst uns gemeinsam an einer nachhaltigen Zukunft arbeiten, in der jede Gebärende die bestmögliche Unterstützung während der Schwangerschaft, Geburt und im Wochenbett erhält. Möge unsere Zusammenarbeit stets von Nachhaltigkeit, Respekt und Empathie geprägt sein.

Mit herzlichen Grüßen,

Ilona Strache

Erste Vorsitzende des Bundes der freiberuflichen Hebammen Deutschlands

Liebe Kolleginnen und werdende Hebammen,

ich freue mich, dass ich für die Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QuAG) einleitende Worte zur 7. Internationalen Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft schreiben darf.

Diese Tagung hat den Titel „Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit“. Die Nachhaltigkeit von Hebammenarbeit wird seit 1999 mit Hilfe der Datenerhebung von Hausgeburten und Geburten in hebammen-geleiteten Einrichtungen erhoben. Hebammenarbeit hat den Sinn, Frauen, Neugeborene und deren Familien darin zu unterstützen, ein gutes Fundament für den Lebensanfang zu erhalten. Schwangere, die eine physiologische Schwangerschaft erleben, Gebärende, die ihre Kraft unter der Geburt erfahren, Wöchnerinnen, die das Kennenlernen mit ihren Neugeborenen in einem geschützten Rahmen genießen können, sind die Basis für eine starke und friedliche Gemeinschaft.

Aber welche Faktoren sind hier besonders wichtig? Wie misst sich die Nachhaltigkeit durch Hebammenarbeit? Und was benötigen Hebammen, um ihren Beruf lange gesund ausüben zu können? Denn auch das ist nachhaltig.

Der Erhebungsbogen von QuAG für Hausgeburten und Geburtshausgeburten fragt Parameter ab, die Rückschlüsse zulassen, was bei einer nachhaltigen Begleitung einer Geburt von Vorteil ist. Vorsorgeuntersuchungen im Laufe der Schwangerschaft gepaart mit der Selbsteinschätzung der Frau führen zu einer gemeinsamen Entscheidung bei der Wahl des Geburtsortes. Dies wiederum ist die Basis für eine positive Haltung zum Geburtsverlauf. Anerkennung der Wünsche der Gebärenden und Aktivieren von Kraftressourcen lässt die Transformation der Frau innerhalb des Geburtsprozesses gelingen, unabhängig vom Geburtsmodus. Und wenn im Anschluss das Wochenbett als Neufindung aller Beteiligten anerkannt wird, ermöglicht dies eine Souveränität der Eltern und ihrer Familie, die eine vertrauensvolle Entwicklung des Kindes

Dear colleagues and student midwives,

I am delighted to be able to write some introductory words on behalf of the Society for Quality in Out-of-Hospital Midwifery (QuAG) to the 7th International Conference of the German Society for Midwifery Science.

This conference is entitled 'Ways to sustainability in midwifery'. The sustainability of midwifery work has been assessed since 1999 with the help of data collection from homebirths and births in midwife-led facilities. The purpose of midwifery is to support women, newborns and their families in obtaining a good foundation for the beginning of life. Pregnant women who experience a physiological pregnancy, women giving birth who experience their strength during labour, women who have recently given birth who can enjoy getting to know their newborns in a protected environment are the basis for a strong and peaceful community.

But which factors are particularly important here? How is sustainability measured through midwifery work? And what do midwives need to be able to practise their profession in good health for a long time? Because that is also sustainable. The QuAG survey questionnaire for homebirths and births in birth centres asks about parameters that allow conclusions to be drawn about what is beneficial for sustainable support during a birth.

The QuAG questionnaire for homebirths and birth centre births asks for parameters that allow conclusions to be drawn about what is advantageous in terms of sustainable birth support. Preventive examinations during pregnancy, coupled with the woman's self-assessment, lead to a shared decision when choosing the place of birth. This in turn is the basis for a positive attitude towards the birth process. Recognising the wishes of the woman giving birth and activating her resources allows a successful transformation of a woman during the birth process, regardless of the mode of birth. And if the postpartum period is subsequently recognised as a reorientation for all those involved, this enables the parents and their family to develop a sense



unterstützt. Das ist Nachhaltigkeit für eine ganze Gesellschaft. Mit Hilfe der Daten und Zahlen von QuAG lässt sich die Nachhaltigkeit der Hebammenarbeit darstellen oder auch Schwächen aufzeigen, die durch evidenzbasiertes Handeln verringert oder umgangen werden können.

Hebammen brauchen Nachhaltigkeit in ihrer Berufsausübung. Die Berufsausübung muss in einer Atmosphäre erfolgen, die Wissen anerkennt, Reflexion des eigenen Tuns erlaubt und Erholung ermöglicht. Hebammen im Beruf zu halten, ist nachhaltig. Hebammen wählen neue Versorgungsmodelle, um bessere Arbeitssysteme zu finden. Diese müssen auch die Wissensweitergabe sichern. Unterstützt durch Forschungsergebnisse stärken Hausgeburtshebammen und Geburtshaushebammen unseren Nachwuchs und animieren zu reflektiertem Handeln. Für jeden Berufsstand ist die Nachwuchsförderung das größte Projekt im Sinne der Nachhaltigkeit.

Wir danken dem Präsidium der DGHWi und allen Verantwortlichen für das vielfältige Programm, das Wissen vermittelt und Reflektion unterstützt!

Ursula Jahn-Zöhrens

Stellv. Vorsitzende der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe (QuAG) e.V., im Januar 2024

of sovereignty that supports the trusting development of the child. This is sustainability for an entire society. QuAG's data and figures can be used to illustrate the sustainability of midwifery work or to identify weaknesses that can be minimised or circumvented through evidence-based action.

Midwives need sustainability in their professional practice. The profession must be practised in an atmosphere that recognises knowledge, allows reflection on one's own actions and enables recovery. Keeping midwives in the profession is sustainable. Midwives choose new models of care in order to find better working systems. These must also ensure the transfer of knowledge. Supported by research findings, homebirth midwives and birth centre midwives strengthen our next generation and encourage reflective action. For every profession, promoting the next generation is the biggest project in terms of sustainability. We would like to thank the DGHWi board and all those responsible for the diverse programme, which imparts knowledge and supports reflection!

Ursula Jahn-Zöhrens

Deputy Chairwoman of the Society for Quality in Out-of-Hospital Midwifery (QuAG) e.V., January 2024

Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit – ein wichtiges Thema!

Ich habe nach der Anfrage zum Grußwort direkt begonnen, meine eigene Arbeit unter diesem Aspekt zu durchleuchten. Wir Hebammen arbeiten so bunt und vielfältig, da gibt es ganz sicher für jede*n von uns die unterschiedlichsten Möglichkeiten. Kleine und große Stellschrauben sehe ich da. In den Ballungszentren und großen Städten sind die Hebammen schon längst mit den öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs. Kleine Elektroflitzer setzen sich durch für unsere hauptsächlich aufsuchende Tätigkeit, wenn der ÖPNV es nicht hergibt. Lastenfahrräder erobern unser Leben – also allein die Art der Fortbewegung ist in einem guten Wandel.

Ein anderer Aspekt sind die Verbrauchsmaterialien. Ich erinnere mich an meine jungen Hebammenjahre, mit einer großen Tasche an Proben und Arzneimitteln unterwegs, hier hat das Umdenken schon lange begonnen. Müllvermeidung im eigenen Tun, edukative Arbeit zum Thema in den betreuten Familien, all das beschränkt sich ja nicht auf die Entscheidung, welche Windelart gewählt wird. Und das sind nur zwei kleine Beispiele.

Wir Hebammen begleiten die Menschen in einer Lebensphase, in der Nachhaltigkeit ein großes Thema

Ways to sustainability in midwifery – an important topic!

After receiving the request for a greeting, I immediately began to scrutinise my own work from this perspective. We midwives work in such a colourful and diverse way that there are certainly many different possibilities for each of us. I see small and large potential adjustments. In urban centres and large cities, midwives have long been using public transport. Small electric scooters are gaining ground for our mainly outreach work when public transport is not available. Cargo bikes are conquering our lives – in other words, the mode of transport alone is changing for the better.

Another aspect is consumables. I remember when I was a young midwife, travelling with a large bag of sachets and medicines – the rethink started a long time ago. Avoiding waste in our own work, educational work on the topic in the families we care for, all of this is not limited to deciding which type of nappy to choose. And these are just two small examples.

We midwives support people in a phase of life in which sustainability is a major issue, sometimes becoming an issue for the first time ever!

Releasing your own children into the world definitely



ist, manchmal erstmals überhaupt zum Thema wird! Eigene Kinder in die Welt zu entlassen ändert definitiv den Blick auf eben diese – und da sehen wir nicht viel Gutes im Moment. Unser größtes Pfand ist das Vertrauen der betreuten Familien in unsere Kompetenz, gekoppelt mit der sensiblen Lebensphase. Das sollten wir nicht ungenutzt verschenken!

Doch auch unsere beratende Stimme hat – nachhaltiges – Gewicht. Wer von uns kennt es nicht, dass sich die Mütter noch Jahre später an einen ganz speziellen Rat erinnern? Das erfüllt mit Freude und es birgt große Verantwortung.

Hebammenarbeit startet am Beginn des Lebens, ein perfekter Punkt zum Legen von Grundlagen. Wir müssen es vorleben, um glaubwürdig zu sein, das verändert selbstverständlich auch das eigene Erleben. Aus jeder Betreuung nimmt man Wissen mit, ändert ein wenig die Perspektive, lernt und gibt Gelerntes weiter. Vielleicht sehe ich die Begrifflichkeit auch viel zu eng? Ich hoffe sehr, dass diese Veranstaltung hier in Berlin den Blick noch deutlich geweitet hat! Die Ansätze aus Wissenschaft und Forschung müssen zusammen gedacht werden mit dem ganz praktischen Leben, dem Alltag unserer Arbeit. Dafür gibt es solche Konferenzen, Treffpunkte kluger Köpfe, die mit neuem Schwung im Anschluss den Fahrtwind verbreiten für die, die nicht dabei sein konnten. Auch wieder nachhaltig!

Die Hebammengemeinschaftshilfe e.V. als gemeinnütziger Verein versucht im Kleinen, für Hebammen unterstützend wirksam zu sein. Wir suchen Lösungen für unverschuldet in Not geratene Kolleg*innen, fördern die Fortbildung und leisten damit einen kleinen Anteil am Verbleib der Hebammen im Beruf. Der Kreis schließt sich.

Grit Kretschmar-Zimmer

1. Vorsitzende der HGH e.V.

changes your view of them – and we don't see much good in that at the moment. Our greatest asset is the trust that the families in our care have in our expertise, coupled with the sensitive phase of life. We shouldn't let that go to waste!

But our advisory voice also carries – lasting – weight. Who of us hasn't experienced mothers remembering a very special piece of advice years later? This fills us with joy and carries great responsibility.

Midwifery work starts at the beginning of life, a perfect point for laying the foundations. We have to set an example in order to be credible, which of course also changes our own experience. We take knowledge with us from every care, change our perspective a little, learn and pass on what we have learnt. Perhaps I'm taking a perspective that is too narrow for the term? I very much hope that this event here in Berlin has broadened our view! The approaches from science and research need to be considered together with practical aspects of life, the everyday life of our work. That's why we have conferences like this, meeting places for bright minds, which then spread the wind of change for those who were unable to attend. This is sustainable again!

As a non-profit organisation, Hebammengemeinschaftshilfe e.V. tries to support midwives on a small scale. We look for solutions for colleagues in need through no fault of their own, promote further training and thus make a small contribution to keeping midwives in the profession. The circle is complete.

Grit Kretschmar-Zimmer

1st Chairwoman of the HGH e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,

evidenzbasierte Hebammenpraxis – dafür steht der internationale Kongress der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft schon seit dem ersten Treffen im Jahr 2011, damals unter dem Motto „Wissenschaft – eine Säule der Hebammenarbeit“.

Dass der Blick auf den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Evidenz auch unter Hebammen so selbstverständlich geworden ist, freut uns als deutsche Vertretung des internationalen Netzwerks von Cochrane natürlich sehr. Denn seit nunmehr 30 Jahren setzt sich Cochrane mit seinen systematischen Übersichtsarbeiten dafür ein, dass sich Entscheidungen in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung auf ein Fundament der bestmöglichen wissenschaftlichen Evidenz stützen können. Tatsächlich gehörten systematische Übersichten aus dem Bereich Schwangerschaft und Geburt zu den ersten Schwerpunkten der Cochrane Collaboration bei ihrer Gründung in Oxford im Jahr 1993.

Auch der diesjährige Konferenzschwerpunkt „Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit“ liegt uns sehr am Herzen. Beide Themen hängen zusammen, denn auch bei der Gestaltung nachhaltiger Praktiken in der Hebammenarbeit spielt wissenschaftliche Evidenz eine Schlüsselrolle. Die Integration von

Forschungsergebnissen in die Praxis ermöglicht es Hebammen, ihre Versorgungsmethoden auch im Sinne der Nachhaltigkeit zu verbessern, evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen und die Sicherheit und Zufriedenheit der betreuten Frauen und Familien zu maximieren. Diese Evidenzbasierung stärkt die Hebammenarbeit und trägt dazu bei, sie transparenter und vertrauenswürdiger zu gestalten.

Wir leben in einer Zeit, in der die Gesundheitsversorgung und die Anforderungen an die Hebammenarbeit in ständigem Wandel sind. Dies erfordert die Bereitschaft zur Weiterbildung und zur Anpassung der Praxis an neue Erkenntnisse. Der diesjährige Kongress bietet eine herausragende Gelegenheit, Wissen zu erweitern, Erfahrungen auszutauschen und Best Practices zu teilen.

Ich möchte alle Teilnehmer*innen ermutigen, aktiv an den Diskussionen und Workshops teilzunehmen und so die Zukunft der Hebammenarbeit mitzugestalten. Gemeinsam lassen sich so Wege zur Nachhaltigkeit erkunden und die Bedeutung wissenschaftlicher Evidenz für diesen Beruf unterstreichen.

Ich wünsche allen Teilnehmenden zwei produktive und inspirierende Tage in Berlin. Möge der Austausch dazu beitragen, die Hebammenarbeit nachhaltiger zu gestalten und die bestmögliche Versorgung für Mütter, Neugeborene und Familien sicherzustellen.

Mit herzlichen Grüßen,

Prof. Dr. med. Jörg Meerpohl

Direktor Cochrane Deutschland

Ladies and Gentlemen,

Evidence-based midwifery practice – this is what the international congress of the German Society of Midwifery Science has stood for since the first meeting in 2011, back then under the motto ‘Science – a pillar of midwifery’.

As the German representative of the international Cochrane network, we are of course very pleased that looking at the current state of scientific evidence has become so commonplace among midwives. For 30 years now, Cochrane has been committed with its systematic reviews to ensuring that decisions in all areas of healthcare can be based on the best possible scientific evidence. In fact, systematic reviews in the field of pregnancy and childbirth were one of the first focuses of the Cochrane Collaboration when it was founded in Oxford in 1993.

This year’s conference focus ‘Ways to sustainability in midwifery’ also is close to our heart. Both topics are connected because scientific evidence also plays a key role in designing sustainable practices in midwifery. Integrating research results into practice enables midwives to improve their methods of care also in terms of sustainability, to make evidence-based decisions and to maximize the safety and satisfaction of the women and families they care for. This evidence base strengthens midwifery and helps to make it more transparent and trustworthy.

We live in a time in which healthcare and the demands on midwifery are constantly changing. This requires a willingness to further training and to adapt practice to new findings. This year’s congress offers an outstanding opportunity to expand knowledge, exchange experiences and share best practices.

I would like to encourage all participants to actively participate in the discussions and workshops and thus help shape the future of midwifery. Together like this we can explore ways to sustainability and underline the importance of scientific evidence for this profession.

I wish all participants two productive and inspiring days in Berlin. May the exchange help to make midwifery more sustainable and to ensure the best possible care for mothers, newborns and families.

With kind regards,

Prof. Dr. med. Jörg Meerpohl

Director Cochrane Germany

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

Das Leben von Neugeborenen wird durch den Klimawandel signifikant beeinflusst. Ein heute geborenes Kind wird aufgrund der starken Erderwärmung in vielen Regionen der Erde von Nahrungsmittel- und Trinkwasserknappheit existenziell bedroht sein. Darüber hinaus betreffen gesundheitliche Auswirkungen die gesamte Gesellschaft.

Nachhaltigkeit ist dementsprechend für alle Professionen im Gesundheitswesen äußerst relevant. Schon einfache Mittel reichen, um unseren ökologischen Fußabdruck zu verbessern. Dazu zählen beispielsweise die Reduktion von Einwegverpackungen, das Fahren mit dem Fahrrad, Mülltrennung oder ein Austausch mit Ansprechpartnerinnen und -partnern für Klimaschutz. Das erfordert jedoch unser aller Umdenken. Es ist unsere Aufgabe, die nachhaltige Versorgung von Frauen, Schwangeren, Gebärenden sowie Neugeborenen gemeinsam zu gewährleisten.

Grundsätzlich ist es wichtig, proaktiv zu handeln und medizinische Maßnahmen zu optimieren. Wir sollten nicht zögern, Gewohnheiten zu ändern und neue Innovationen zuzulassen. Es lohnt sich, über den Tellerrand zu blicken und globale Lösungen zu finden. Indem wir Wissen und Ressourcen teilen, können wir dazu beitragen, die geburtshilfliche Versorgung weltweit zu verbessern und deren Nachhaltigkeit zu fördern.

Die 7. Internationale Konferenz bietet die Chance, aktiv an wichtigen Diskussionen teilzunehmen und sich zu konkreten Schritten inspirieren zu lassen, um nachhaltige Praktiken in der Hebammenwissenschaft zu fördern. Es ist unsere gemeinsame Aufgabe, gut zusammenzuarbeiten, Forschung zu betreiben und uns gezielt mit Lösungsansätzen an die Politik zu wenden.

Eine gute Zusammenarbeit mit gegenseitigem Respekt, vielseitigem Austausch, guter Kommunikation und abgestimmtem Handeln ist für die Geburtshilfe wichtig. Vor allem, wenn es um ein derart bedeutsames Thema wie Nachhaltigkeit geht. Ich wünsche allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern, dass sie diese Prinzipien sowohl während des Kongresses als auch in ihrem Arbeitsumfeld umsetzen können.

Prof. Barbara Schmalfeldt

Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG)

Foto: ©DGGG e.V. Sascha Radtke

**Ladies and Gentlemen,**

The lives of newborns are significantly influenced by climate change. A child born today will face existential threats due to food and water shortages in many regions of the world, driven by extensive global warming. Furthermore, the health impacts of climate change affect the entire society.

Consequently, sustainability is relevant for all healthcare professions. Even simple measures can be sufficient to improve our ecological footprint, such as reducing single-use packaging, cycling, waste separation, or engaging in discussions with partners in climate protection. However, this requires a collective shift in our thinking. It is our shared responsibility to ensure sustainable healthcare for women, pregnant individuals, birthing people, and newborns.

Generally, it is important to act proactively and optimise medical interventions. We should not hesitate to change habits and embrace new innovations. It is worthwhile to look beyond our own practice areas and interests and find global solutions. By sharing knowledge and resources, we can contribute to improving maternity care worldwide and promoting its sustainability.

The 7th International Conference provides an opportunity to actively participate in important discussions and be inspired to take concrete steps to promote sustainable practices in midwifery. It is our shared responsibility to collaborate effectively, conduct research, and approach policymakers with targeted solutions.

Effective collaboration with mutual respect, diverse exchange, good communication, and coordinated action is crucial for midwifery and obstetrics – especially considering the significant topic of sustainability. I wish all participants the ability to implement these principles both during the conference and in their professional environments.

Prof. Barbara Schmalfeldt

President of the German Society of Gynaecology and Obstetrics (DGGG)

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 7. Internationalen Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e. V.,

Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer der 7. Internationalen Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e. V.,

Ihre Jahrestagung findet unter dem Motto „Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit“ an der Evangelischen Hochschule in Berlin statt. Als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin ist es mir eine besondere Freude, Ihnen die besten Grüße der DGPM zu übermitteln.

Die Sicherstellung einer adäquaten und zeitgemäßen Versorgung von Schwangeren, Neugeborenen und deren Familien steht im Mittelpunkt unserer gemeinsamen Arbeit. Damit wir diese Aufgabe für alle Beteiligten zufriedenstellend erfüllen können, bedarf es einer engen interdisziplinären, multiprofessionellen, aber auch transsektoralen Zusammenarbeit.

Unter den Stichworten „Geburtenrückgang“, „Personalmangel“, „Politische Rahmenbedingungen“, „Weiterentwicklung des Faches“ stehen wir aktuell vor der großen Herausforderung, eine flächendeckende Grundversorgung sowie eine zentralisierte Maximalversorgung auch künftig gewährleisten zu können. Gleichzeitig sind alle im Bereich der perinatalen Versorgung Tätigen aufgerufen, aktuelle Angebote unter dem Gedanken der Nachhaltigkeit zu überdenken und zukunftsorientiert neu auszurichten.

Die Weiterentwicklung der Strukturen und Angebote der perinatalen Versorgung bedarf einer soliden Datenbasis, Evidenz sollte vor Eminenz kommen. Daher beglückwünsche ich Sie, dass auf Ihrer Jahrestagung innovative Forschungsansätze präsentiert, Ergebnisse wissenschaftlicher Studien diskutiert und die Translation in die klinische Routine erörtert werden. Nur so wird es uns gemeinsam, d. h. fach- und berufsgruppenübergreifend, gelingen, optimale Versorgungsstrukturen zu entwickeln und eine nachhaltige und vorausschauende Personalpolitik zu ermöglichen und die flächendeckende Versorgung von Schwangeren, Neugeborenen und deren Familien auch im kommenden Jahrzehnt zu gewährleisten.

In diesem Sinne wünsche ich allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Internationalen Konferenz Freude am kollegialen Austausch und freue mich auch auf eine noch engere Zusammenarbeit unserer beider Fachgesellschaften.

Ich verbleibe mit den besten Wünschen

Ihr

Prof. Dr. Mario Rüdiger

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin



Dear Attendees of the 7th International Conference of the German Society of Midwifery Science,

your annual conference takes place at the Protestant University of Applied Sciences in Berlin under the motto 'Ways to sustainability in midwifery'.

As president of the German Society for Perinatal Medicine it is my great pleasure to convey to you our society's best wishes.

Securing adequate and contemporary care for pregnant people, newborns, and their families constitutes the core of our shared work.

Accomplishing this goal to the satisfaction of all parties involved requires not only interprofessional and interdisciplinary teamwork, but also close trans-sectoral cooperation.

Considering topics such as the 'decline in birth rates', 'staff shortages', 'political frameworks', and 'developments in the field', we currently face the great challenge of maintaining quality care at a nationwide level as well as ensuring centralised maximal care. Simultaneously, all those involved in perinatal care are called upon to consider sustainable and future-oriented solutions.

The development of structures and offers in perinatal care requires a solid data base with the emphasis on evidence as opposed to eminence. I therefore congratulate you that here at your annual conference you present innovative research approaches, discuss results of scientific studies and debate their transfer into clinical practice. Only in this manner, and by working interdisciplinarily, will we be successful in creating optimal health care structures, in enabling sustainable personnel policies and in ensuring nationwide access to healthcare for pregnant people, newborns, and their families in the next decade.

In this spirit, I wish all conference attendees creative collegial exchanges and I look forward to continue working in even closer cooperation as scientific expert associations.

I remain yours truly,

Prof. Dr. Mario Rüdiger

President of the German Society for Perinatal Medicine

Liebe Kongressbesucher*innen,

die Tatsache, dass ich als ärztlicher Vertreter der geburtshilflichen Psychosomatik eingeladen wurde, für diese Kongresseinladung ein Vorwort zu schreiben, ist symbolisch.

Hebammenwissenschaft in Zeiten der Akademisierung hat verstanden, dass es Geburtshilfe ohne Psychosomatik als Fach und als Haltung nicht geben kann – heute mehr denn je.

Vierorts bekommen psychologische Themen daher einen festen und bedeutenden Stellenwert in Forschung und Lehre – eine wundervolle, sicher noch nicht abgeschlossenen Entwicklung.

Die DGPFPG sieht sich hier als Partner – bald vielleicht sogar handelnd bei der gemeinsamen Erstellung einer Leitlinie zur „traumsensiblen Geburtshilfe“.

Besonders wichtig erscheint es mir eine Antwort auf die schwindende Begeisterung für die Geburtshilfe vor allem im klinischen Kontext zu finden.

Aus meiner Lehrtätigkeit weiß ich, wie sehr junge Hebammen grundsätzlich motiviert, aber durch die schlechten und unzeitgemäßen Strukturen und Rahmenbedingungen frustriert sind.

Es gilt alles noch einmal auf den Prüfstand zu stellen und politisch unterstützt den ganzen Betreuung- und Behandlungsbogen rund um Elternschaft neu auszurichten und anzupassen.

Personalisierung, Respekt, Wertschätzung und Beteiligung sind ein paar der Zauberwörter. Und selbstverständlich lebt dieser Change-Prozess von wissenschaftlicher Begleitung – ein Füllhorn für gute Bachelor- und Masterarbeiten.

Die Tagung 2024 widmet sich dem Thema Nachhaltigkeit. Dabei geht es definitionsgemäß darum, die Bedürfnisse der Gegenwart so zu befriedigen, dass die Möglichkeiten zukünftiger Generationen nicht eingeschränkt werden. Geburtshilfe ist demnach das Fundament von Nachhaltigkeit, denn die in jeder Beziehung gute Geburt ist der Ausgangspunkt für die Befriedigung unsere wichtigsten Bedürfnisse rund um Bindung, Lust und Selbstwert. So „gestillt“ entsteht Resilienz gegen Gier, Narzissmus, Populismus als Quelle all unserer globalen Probleme, welche die Möglichkeiten zukünftiger Generationen nicht nur einschränken, sondern schlichtweg vernichten könnten.

Auch wenn Geburtshilfe allein die Welt nicht retten kann, hat sie doch eine unterschätzte Bedeutung und Hebammen haben für die Sicherstellung dieser so wichtigen Form von Nachhaltigkeit eine Schlüsselposition.

In diesem Geist und Sinne wünsche ich ihnen allen einen regen Austausch bei vor allem auch persönlicher Begegnung auf einem Präsenzkongress.

Dr. Wolf Lütje

Präsident der Deutschen Gesellschaft für psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Dear congress visitors,

The fact that a medical representative of obstetric psychosomatics, has been invited to write a pre-ambule for this congress invitation is symbolic.

Midwifery science in times of academisation has understood that obstetrics cannot exist without psychosomatics as a discipline and as an attitude – today more than ever.

In many places, psychological topics are therefore being given a firm and significant position in research and teaching – a wonderful development that is certainly still ongoing.

The DGPFPG sees itself as a partner here – soon perhaps even acting in the joint creation of a guideline on 'trauma-sensitive obstetrics'.

It seems particularly important to me to find an answer to the dwindling enthusiasm for obstetrics, especially in a clinical context.

From my teaching work, I know how motivated young midwives are in general, but how frustrated they are by the poor and outdated structures and framework conditions.

Everything needs to be scrutinised once again and, with political support, the entire spectrum of care and treatment surrounding parenthood needs to be realigned and adapted.

Personalisation, respect, appreciation and participation are a few of the magic words. And of course, this process of change thrives on scientific support – a cornucopia for good Bachelor's and Master's theses.

The 2024 conference is dedicated to the topic of sustainability. By definition, this is about satisfying the needs of the present in such a way that the opportunities of future generations are not restricted. Obstetrics is therefore the foundation of sustainability, because a good birth in every respect is the starting point for satisfying our most important needs in terms of bonding, pleasure and self-worth. When 'nurtured' in this way, resilience is created against greed, narcissism and populism as the source of all our global problems, which could not only limit the opportunities of future generations, but simply destroy them.

Even if obstetrics alone cannot save the world, its importance is underestimated and midwives have a key role to play in ensuring this vital form of sustainability.

In this spirit and with this in mind, I wish you all a lively exchange and, above all, personal encounters at a face-to-face congress.

Dr. Wolf Lütje

President of the German Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology



Nachhaltige Hebammenarbeit: ein langfristiger Ausblick

In diesem Vortrag werde ich mich mit der Nachhaltigkeit der Hebammentätigkeit befassen und dabei einen umfassenden Blick auf historische und globale Perspektiven berücksichtigen. Anhand der Aufzeichnungen einer walisischen Hebamme aus dem frühen 20. Jahrhundert, Sarah Thomas, werde ich untersuchen, wie Hebammen die Fortführung ihrer Tätigkeit und ihres Berufsstandes im Laufe der Zeit sichergestellt haben, oft trotz erheblicher Herausforderungen. Es scheint, dass die Hebammenarbeit in der Lage war, sich weiterzuentwickeln, während sie gleichzeitig ihrem Kern treu blieb: die qualifizierte Unterstützung von Frauen und ihren Babys auf dem Weg der Geburt. Ich werde abschließend zusammenfassen, was Hebammen aus der Geschichte lernen können und wie die Vergangenheit mit den Herausforderungen der Gegenwart zusammenhängt.

Vita

Die Keynote wird von Professorin em. Billie Hunter CBE aus Wales (UK) gehalten. Sie ist emeritierte Professorin für Hebammenwissenschaft an der Universität Cardiff, Wales, Gastprofessorin an der Surrey University, UK, und außerordentliche Professorin an der University of Technology Sydney, Australien.

Billie ist seit über 40 Jahren Hebamme und war von 1996 bis zu ihrer Pensionierung im Jahr 2022 in der Ausbildung und Forschung tätig. Sie hat zahlreiche Publikationen veröffentlicht und ist international bekannt für ihre Forschungen zu den emotionalen Aspekten der Hebammenarbeit und Geburtshilfe, darunter Studien zu Emotionsarbeit, Stress und Resilienz.

Billie Hunter leitete die Entwicklung des WHO Collaborating Centre for Midwifery Development an der Universität Cardiff, das mit der WHO zusammenarbeitet, um die Hebammenausbildung und -praxis in der Europäischen Region und weltweit zu stärken. Sie wurde im Juni 2018 in Anerkennung ihrer Verdienste um das Hebammenwesen und die Hebammenstudiengänge in Großbritannien und in Europa mit dem CBE (Komtur im Orden des Britischen Empire) ausgezeichnet.

Sustainable Midwifery: Taking the Long View



In this lecture, I will explore the sustainability of midwifery practice, taking a broad view that considers historical and global perspectives. Drawing on the early 20th century records of a Welsh midwife, Sarah Thomas, I will explore the ways in which midwives have ensured the continuation of their practice and profession over time, often against significant challenges. It seems that midwifery has been able to evolve whilst staying true to its essence: providing skilled support to women and their babies through the childbirth journey. I'll conclude by reflecting on what midwives can learn from history, and how the past resonates with current day challenges.

Vita

The keynote speech will be given by Professor em. Billie Hunter CBE from Wales (UK). She is Emeritus Professor of Midwifery Science at Cardiff University, Wales, Visiting Professor at Surrey University, UK, and Associate Professor at the University of Technology Sydney, Australia.

Billie has been a midwife for over 40 years and was involved in education and research from 1996 until her retirement in 2022. She has published widely and is internationally recognised for her research into the emotional aspects of midwifery, including studies on emotional labour, stress and resilience.

Billie Hunter led the development of the WHO Collaborating Centre for Midwifery Development at Cardiff University, which works with the WHO to strengthen midwifery education and practice in the European region and globally. She was awarded the CBE (Commander in the Order of the British Empire) in June 2018 in recognition of her services to

Oral presentations / Vorträge

IK-V01

Nachhaltige Schmerztherapie im Kreißsaal – Lachgas im Kontext der Klimakrise

Franziska Dresen¹, Susanne Koch^{2,3}

¹Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

²Southern University of Denmark, Odense, Dänemark

³Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Berlin, Deutschland

Hintergrund: Lachgas (N₂O) ist ein hoch potentes Treibhausgas, das rund 300 Mal klimaschädlicher ist als CO₂. Auch zerstört es die Ozonschicht stärker als jeder andere Stoff seit der strengen Regulierung von FCKW. Nichtsdestotrotz werden insbesondere in den anglo-pazifischen und skandinavischen Ländern, aber seit mehreren Jahren auch wieder vermehrt in einigen Geburtskliniken Deutschlands N₂O als Schmerzmittel unter der Geburt angeboten. Mit diesem Verfahren trägt die Geburtshilfe zur Klima- und Umweltkrise bei. Mit Zusage Deutschlands zur Umsetzung des Kyoto-Protokolls und der UN-Agenda 2030 müssen sich Maßnahmen der Gesundheitsversorgung über die bisherigen Qualitätsindikatoren, wie u.a. Evidenzbasierung, hinaus auch an ihrer Nachhaltigkeit messen lassen.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieses Beitrags ist es, den Einsatz von N₂O-Analgesie in der Geburtshilfe und dessen weitere Verbreitung in Deutschland sorgfältig zu überdenken und alternative Möglichkeiten einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu reflektieren. Wie wirksam ist N₂O zur Schmerzreduktion? Was sind die Vor- und Nachteile dieser Methode, und wie verhält sich ihr CO₂-Fussabdruck im Vergleich zu den anderen schmerztherapeutischen Verfahren.

Methodik: Zur Beantwortung dieser Fragestellungen wurde der aktuelle Forschungsstand zur Wirksamkeit sowie den Vor- und Nachteilen von N₂O als geburtshilfliche Schmerztherapie anhand einer umfassenden Literaturrecherche erfasst. Darüber hinaus wurde eine von Pinder et al. (2022) durchgeführte Anwendungsstudie zur sog. N₂O-Destruktion (engl. „Cracking“), die zum Ziel hat die klima- und gesundheitsschädigende Wirkung von N₂O zu reduzieren, kritisch beleuchtet. Des Weiteren wurde der CO₂-Fussabdruck verschiedener geburtshilflicher Verfahren zur Schmerzbewältigung anhand von Life-Cycle-Analysen verglichen.

Ergebnisse: N₂O ist auch trotz Anwendung neuer Cracking-Verfahren die klimaschädlichste Lösung und hat in klinischen Studien seine schmerzlindernde Wirksamkeit nicht hinreichend bewiesen. Die Nutzung von inhalativem N₂O unter Geburt ist folglich nicht empfehlenswert. Es bedarf einer zugewandten, menschenwürdigen, evidenzbasierten, wirksamen und nachhaltigen Versorgung der Gebärenden und der Neugeborenen durch die begleitenden Hebammen und Geburtshelfer.

Relevanz: Die Klima- und Umweltkrise hat vielfältige und schwerwiegende Folgen für die reproduktive Gesundheit. Die FIGO (International Federation of

Gynecology and Obstetrics) und der ICM (International Confederation of Midwives) wie auch zahlreiche weitere einflussreiche Institutionen rufen dazu auf, die Gesundheitssysteme unverzüglich nachhaltig zu gestalten. Insofern ist es auch Gesundheitsakteuren der Geburtshilfe geboten klimaschädigende Versorgungs- und Behandlungsmethoden zu vermeiden und wirkungsvolle Alternativen zu nutzen.

Schlussfolgerung/Handlungsempfehlung: Hebammen und Gynäkolog*innen wie auch Schwangere und Gebärende sind über die Wirksamkeit, die Nebenwirkungen und den klima- und ozonschädigenden Effekt von N₂O aufzuklären. Empfohlen wird komplett auf N₂O zu verzichten. Die entsprechenden Leitlinien, Aufklärungsbögen und SOPs in den Geburtskliniken sollten diesem aktuellen Wissensstand angepasst werden. Besteht in einzelnen Situationen eine Kontraindikation für die Anwendung einer PDA und einer Remifentanyl-PCA, sollte die Dauer des N₂O-Gebrauchs auf das Minimum reduziert werden und es könnte ggf. das N₂O-Destruktionsverfahren zum Einsatz kommen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Sustainable pain management in the labour ward – nitrous oxide in the context of the climate crisis

Background: Nitrous oxide (N₂O) is a highly potent greenhouse gas that is about 300 times more harmful to the climate than CO₂. It also destroys the ozone layer more than any other substance since the strict regulation of CFCs. Nevertheless, especially in the Anglo-Pacific and Scandinavian countries, but for several years now also increasingly in some obstetrics clinics in Germany, N₂O is offered as an analgesic during childbirth. With this procedure, obstetrics contributes to the climate and environmental crisis. Besides of the previously established indicators for quality in health care (such as evidence), with Germany's commitment to implement the Kyoto Protocol and the UN Agenda 2030, health care measures must also be measured by their sustainability.

Aim/research question: The aim of this article is to carefully reconsider the use of N₂O analgesia in obstetrics and its further dissemination in Germany and to reflect on alternative options for high-quality care. How effective is N₂O for pain reduction? What are the advantages and disadvantages of this method, and how does its carbon footprint compare to other pain therapeutic methods.

Methods: To answer these questions, the current state of research on the efficacy as well as the advantages and disadvantages of N₂O as an obstetric pain therapy was recorded by means of a comprehensive literature search. In addition, an application study conducted by Pinder et al. (2022) on the so-called “nitrous oxide cracking technology”, which aims to reduce the climate- and health-damaging effect of N₂O, was critically examined. Furthermore, the CO₂ footprint of different obstetric pain management procedures was compared using life cycle analyses.

Results: N₂O is the most climate-damaging solution even despite the use of new cracking methods and has not sufficiently demonstrated its analgesic efficacy in

clinical trials. Consequently, the use of inhaled N₂O during childbirth is not recommended. There is a need for compassionate, humane, evidence-based, effective and sustainable care of parturients and newborns by the accompanying midwives and obstetricians.

Relevancy: The climate and environmental crisis has multiple and serious consequences for reproductive health. The FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics) and the ICM (International Confederation of Midwives), as well as numerous other influential institutions, are calling for health systems to be made sustainable without delay. In this respect, it is also imperative for health actors in obstetrics to avoid climate-damaging methods of care and treatment and to use effective alternatives.

Recommendations/conclusion: Midwives and obstetricians as well as pregnant women and parturients should be informed about the effectiveness, the side effects and the climate- and ozone-damaging effect of N₂O. It is recommended to completely avoid N₂O. The corresponding guidelines, information sheets and SOPs in the maternity hospitals should be adapted to this current state of knowledge. In case of a contraindication to the use of an epidural and remifentanyl PCA in individual situations, the duration of N₂O use should be reduced to the minimum and the nitrous oxide cracking technology could be used if necessary.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Franziska Dresen, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, franziska.dresen@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Dresen F, Koch S. Nachhaltige Schmerztherapie im Kreißaal – Lachgas im Kontext der Klimakrise. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V01. DOI: 10.3205/24dghwi31, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi310

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi31.shtml>

IK-V02

„Klima(wandel) & Gesundheit“ für Gesundheitsfachpersonen

Ruth Eggenschwiler, Kristin Hammer
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Zürich, Schweiz

Einleitung: Im Fachmagazin „The Lancet“ wurde 2009 der Klimawandel als grösste Bedrohung für die globale Gesundheit im 21. Jahrhundert identifiziert. Für alle

Berufsgruppen im Gesundheitswesen ist es zentral, die Auswirkungen des Klimawandels und von extremen Wetterereignissen auf die Gesundheit zu verstehen. Von Veränderungen vom Klima sind besonders vulnerable Personen, wie Schwangere, Kleinkinder und ältere Personen betroffen. So sind beispielsweise Schwangere dem Risiko einer höheren Sterblichkeit durch extreme Hitze vermehrt ausgesetzt, da sie über eingeschränkte Anpassungsmöglichkeiten verfügen. Die Lebensphase rund um die Themen Kinderwunsch kann für eine Sensibilisierung für gesunde und nachhaltige Lebensveränderung genutzt werden, da Betroffene eher aufgeschlossen sind.

Gesundheitsfachpersonen entwickeln Fähigkeiten, um in ihrer Arbeit mit den Klient*innen die gesundheitsbedingten Auswirkungen von klimatischen Veränderungen zu erkennen und in die Arbeit zu integrieren.

An der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) ist in den Bachelorstudiengängen Gesundheit das Thema „Auswirkungen von Klimawandel“ auf die Gesundheit wenig im Curriculum implementiert. Die Relevanz der Thematik für die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen wird in der Literatur skizziert und angestoßen, dass bestehende Lehr- und Lernformate mit den Themen Klima und Nachhaltigkeit ergänzt werden.

Aus diesem Grund wird ein Wahlmodul für Studierende aller Studiengänge (Ergotherapie, Gesundheitsförderung & Prävention, Hebamme, Pflege und Physiotherapie) angeboten. Für Hebammen ist das Thema besonders wichtig, weil sie sich um Menschen in einer sensiblen Lebensphase kümmern, in der klimatische Veränderungen große Auswirkungen haben.

Zielsetzung: Die Teilnehmenden erhalten einen Einblick in den Aufbau, Struktur und die Durchführung des interprofessionellen Wahlmoduls „Klima(wandel) & Gesundheit“, welches im Hebammenstudium an der ZHAW angeboten wird. Der Workshop soll zu einem Austausch über die verschiedenen Disziplinen hinweg anregen. Im Fokus stehen dabei folgende Fragestellungen: Welche Ideen bestehen bei der Erwerbung von Kompetenzen in der Rolle als „Change agent“ zu agieren? Welche Herausforderungen stellen sich in der didaktischen und methodischen Aufbereitung des Themas „Klimawandel“ im Unterricht? Welche Möglichkeiten und Erfahrungen für eine professionsübergreifende Ausbildung im Kontext von Klimawandel und Nachhaltigkeit bestehen bereits?

Durchführung: Die Teilnehmenden werden nach einem kurzen Input eingeladen, verschiedene Fragestellungen zu diskutieren. Der Erfahrungsaustausch soll als Grundlage für Ideen der eigenen Umsetzung der Thematik „Klima(wandel) & Gesundheit“ oder ein größeres Feld in der Berufsausbildung dienen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

“Climate change and health” for health professionals

Introduction: In 2009, “The Lancet” identified climate change as the greatest threat to global health in the 21st

century. Understanding the health impact of climate change and extreme weather events is crucial for all health professionals. Vulnerable groups such as pregnant women, young children and the elderly are particularly affected by climate change. For example, pregnant women are at higher risk of mortality from extreme heat because of their limited ability for adaptation. Pregnancy and childbirth can be used to raise awareness of healthy and sustainable lifestyle changes, and those affected are more likely to be accepting.

Health professionals are required to develop skills to identify and integrate the health impacts of climate change into their work with clients.

At the Zurich University of Applied Sciences (ZHAW), the topic of “Impacts of climate change” on health is rarely included in the curriculum of the bachelor’s degree programme in Health. The relevance of the topic has been outlined for the education and training of health professionals and appeals for existing teaching and learning formats to be supplemented by the topics of climate and sustainability.

For this reason, an elective module is offered for students of all degree programme (Occupational Therapy, Health Promotion & Prevention, Midwifery, Nursing and Physiotherapy). The issue is particularly important for midwives because they provide care to people in a sensitive phase of their lives in which climate change has a major impact.

Course aim: Participants will gain an insight into the structure and implementation of the interprofessional elective module “Climate (Change) & Health” offered in the ZHAW midwifery programme. The aim of the workshop is to stimulate interdisciplinary exchange. It will focus on the following questions: What ideas are there for the development of skills in the role of a change agent? What are the challenges in the didactic and methodological preparation of the topic of “climate change” in the teaching? What possibilities and experiences already exist for interdisciplinary training in the context of climate change and sustainability?

Workshop structure: After a short input, participants will be invited to discuss different questions. The exchange of experiences should serve as a basis for ideas for own implementation of the topic “climate (change) & health” or a larger field in professional education.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Ruth Eggenschwiler, Katharina-Sulzer-Platz 9, 8401 Winterthur, Deutschland, egru@zhaw.ch

Bitte zitieren als: Eggenschwiler R, Hammer K. „Klima(wandel) & Gesundheit“ für Gesundheitsfachpersonen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V02. DOI: 10.3205/24dghwi32, URN: urn:nbn:de:0183-

24dghwi324

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi32.shtml>

IK-V03

Unterstützungspräferenzen von deutschen Frauen mit und ohne postpartale Depression und Angststörung

Vanessa Zießl¹, Lara Seefeld², Amara Mojahed¹, Julia Schellong², Susan Garthus-Niege³

¹Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland

²Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland

³Institute for Systems Medicine (ISM), Medical School Hamburg (MSH), Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Manche Frauen leiden nach der Geburt unter psychischen Problemen wie postpartaler Depression (PPD) oder postpartaler Angststörung (PAS). Dies kann negative Auswirkungen auf die Mutter, das Kind und die gesamte Familie haben. Viele Frauen, die an PPD und/oder PAS leiden, bleiben jedoch unerkannt und unbehandelt. Da eine angemessene Unterstützung unerlässlich ist, sollten Anstrengungen unternommen werden, um den Frauen die Suche nach Hilfe zu erleichtern.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieser Studie war es, die psychische Gesundheit von Frauen nach der Geburt zu verbessern, indem ihre spezifischen Präferenzen in Bezug auf Unterstützung ermittelt werden. Zu diesem Zweck wurden die Präferenzen für Beratungs- und Behandlungsangebote sowie die Versorgungsmodalität bei Frauen mit PPD, PAS, komorbider PPD und PAS sowie bei Frauen, die weder PPD noch PAS haben, untersucht.

Methodik: In der Querschnittsstudie INVITE wurden Mütter (n=2.031) etwa drei bis vier Monate nach der Entbindung telefonisch befragt. PPD wurde mit der Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), PAS mit der Angstskala der Symptom-Checklist-90-Revised (SCL-90-R) und die Präferenzen für Versorgungsangebote und -modalitäten mit selbsterstellten Fragebögen erfasst. Varianzanalysen wurden durchgeführt, um Unterschiede zwischen den Symptomgruppen zu untersuchen.

Ergebnisse: Alle Frauen bevorzugten die Unterstützung durch (Familien-)Hebammen und Familienangehörige, Freund*innen oder Kolleg*innen am meisten und bevorzugten es, mit jemandem in Person zu sprechen. Varianzanalysen zeigten, dass Frauen mit PPD alle Angebote insgesamt weniger bevorzugten als Frauen ohne PPD oder PAS. Darüber hinaus bevorzugten Frauen mit PPD psychotherapeutische Angebote (z.B. stationäre Klinik und ambulante Klinik/Behandlung) weniger und Frauen mit komorbider PPD und PAS professionelle und persönliche Vertraute (z.B. Hebamme und Frau in der gleichen Situation) weniger als alle anderen Frauen. Die Frauen unterschieden sich nicht bezüglich ihrer Präferenzen für die Versorgungsmodalität.

Relevanz: Diese Studie bietet einen einzigartigen Einblick in die Präferenzen von Frauen nach der Geburt für verschiedene Versorgungsdienste und -modalitäten, die bisher noch nicht detailliert in einer großen Stichprobe deutscher Frauen untersucht wurden.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse zeigen, dass Frauen je nach Symptomen unterschiedliche Präferenzen für Angebote haben. Dies sollte bei der Überweisung berücksichtigt und die Unterstützung nach der Geburt besser auf die Wünsche und Bedürfnisse der Mütter abgestimmt werden, um das Hilfesuchverhalten und letztlich die psychische Gesundheit nach der Geburt zu verbessern.

Ethik und Interessenkonflikte: Die Ethikkommission der Technischen Universität Dresden (Nr.: EK 139042016) hat Konzept und Inhalt der INVITE-Studie geprüft und genehmigt. Die INVITE-Studie wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Support preferences of women with and without postpartum depression and anxiety disorder in Germany

Background: Some women struggle with mental health problems such as postpartum depression (PPD) or postpartum anxiety disorder (PAD) after giving birth. This can have a negative impact on the new mother, the infant, and the whole family. However, many women experiencing PPD and/or PAD go unrecognized and untreated. Since appropriate support is essential, efforts should be made to facilitate women's help-seeking behavior.

Aim/research question: The purpose of this study was to improve the mental health of postpartum women by understanding their specific support preferences. To this end, the preferences for counseling and treatment services as well as the service delivery mode among women with PPD, PAD, comorbid PPD and PAD, and women with neither PPD nor PAD were examined.

Methods: In the cross-sectional study INVITE, mothers (n=2,031) were interviewed via telephone about three to four months after delivery. PPD was assessed using the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), PAD was assessed using the anxiety scale of the Symptom-Checklist-90-Revised (SCL-90-R), and preferences for services and delivery modes were assessed using self-generated questionnaires. Analyses of variance were performed to examine differences between the symptomatology groups.

Results: All women preferred the support of (family) midwives and family, friends, or colleagues and to talk to someone in person. Analyses of variance showed that, overall, women with PPD preferred all services less than women with neither PPD nor PAD. Furthermore, women with PPD preferred psychotherapeutic services (e.g., inpatient clinic and outpatient clinic/treatment) less, and women with comorbid PPD and PAD preferred professional and personal confidants (e.g., midwife and woman in the same situation) less than all other women. Women did not differ in their preferences for service delivery mode.

Relevancy: This study provides unique insight into

postpartum women's preferences for various services and delivery modes, which has to date not been studied in detail in a large sample of women from Germany.

Recommendations/conclusions: Results showed that women differ in their preferences for services depending on their symptoms. This should be considered when making referrals, and postpartum support should be better tailored to mothers' wishes and needs to improve help-seeking behavior and ultimately postpartum mental health.

Ethics and conflicts of interest: The Ethics Committee of the Technische Universität Dresden (No: EK 139042016) reviewed and approved the concept and content of the INVITE study to be carried out in the proposed way. The INVITE study received funding from the Deutsche Forschungsgemeinschaft. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Vanessa Zieß, Fetscherstraße 74, 1307 Dresden, Deutschland, vanessa.ziess@gmail.com

Bitte zitieren als: Zieß V, Seefeld L, Mojahed A, Schellong J, Garthus-Niegel S. Unterstützungspräferenzen von deutschen Frauen mit und ohne postpartale Depression und Angststörung. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V03. DOI: 10.3205/24dghwi33, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi336

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi33.shtml>

IK-V04

Die Geburtsgeschichte als nachhaltiges Erlebnis für Hebammen

Nancy Iris Stone¹, Dorothea Tegethoff², Gill Thomson³

¹Evangelische Hochschule Berlin, Deutschland

²Universitätsmedizin Rostock, Deutschland

³University of Central Lancashire, Preston, Vereinigtes Königreich

Hintergrund: Wissen und Kultur von Hebammen werden unter anderem durch Geschichten weitergegeben, die Hebammen einander erzählen. Geschichten tragen dazu bei, unser Leben anderen verständlich zu machen. Sie dienen zudem dem wichtigen Zweck, die eigene Identität zu formen und Kultur weiter zu tragen. Menschen leben ihr Leben in Form von Geschichten. Geburtsgeschichten haben eine tiefe Bedeutung für Frauen; sie bleiben tief eingegraben in ihrer Erinnerung und werden ein Leben lang weiter erzählt. Hebammen, die als Mitwirkende Ko-Autorinnen der Geburtsgeschichten sind, werden ebenfalls nachhaltig von diesen Erfahrungen berührt. Geburtsgeschichten sind ein integraler Bestandteil reflektierender Hebammenpraxis. Sie sind ein wichtiges Hilfsmittel für Hebammenstudierende und können

zeigen, wo es tiefgreifende Lernerfahrungen gegeben hat. Sie sind zudem bedeutsam für Berufsanfänger*innen, die stolz darauf sind, „gute Geschichten erzählen zu können“.

Ziele: Das primäre Ziel dieser Studie war es, die Entwicklung von Fertigkeiten und Wissen zu explorieren und identifizieren, die Hebammen nach der Berufszulassung erwerben, wenn sie in einem Geburtshaus zu arbeiten beginnen. In dieser Präsentation werden Geschichten vorgestellt, die Hebammen nach ihrer Berufszulassung während der Einarbeitungszeit in einem Geburtshaus erzählt haben. Die Geschichten zeigen, wie die Geburtserfahrungen sie beeinflusst haben, sowohl bezogen auf ihre sich entwickelnden Fertigkeiten als auch darauf, dass sie Mitverfasser*innen der Geburtsgeschichten der Frauen sind.

Methoden: Die Studie ist eine hermeneutisch phänomenologische Untersuchung. Die gelebte Erfahrung von Hebammen nach der Berufszulassung während ihrer Einarbeitungszeit wurde exploriert. Die verschiedenen Methoden der Datenerhebung umfassten Fokusgruppen, offene Interviews, „digital capture“, Tagebücher und „rapid ethnography“.

Ergebnisse: Eines der bedeutsamsten Themen, die die Analyse der Interviews mit den Hebammen nach der Berufszulassung ergab, war: Geburtsgeschichten als Bausteine für eine nachhaltige Identitätsentwicklung als Hebamme. Dazu gehörten folgende Aspekte: „Ich bin beseelt“: die bleibende Erfahrung einer Geburt; „Ich war überrascht wie viel ich schon wusste“: hervorbringen von Kompetenzen bei der Geburt; „Ich schreibe eine Geburtsgeschichte“: Dokumentation von Geburten als Lerninstrument.

Relevanz: Mit Blick auf Nachhaltigkeit ist es zwingend, dass Hebammen ihr alltägliches berufliches Leben positiv erfahren. Durch das Erzählen der Geschichten kann die Beziehung zur betreuten Frau und zu den Kolleg*innen gestärkt werden, was in früheren Studien als Faktor für den Verbleib im Beruf identifiziert wurde.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Geburtsgeschichten spielen eine zentrale Rolle bei der Entwicklung der Identität und Praxis als Hebamme. Die Erfahrungen bei der Geburt geben Kraft und führen zur Entwicklung von Stolz und einer starken Identität als Hebamme. Die Geschichten dienen nicht nur als wertvolles Instrument für Reflexion und Lernen, sie tragen auch zur Erhaltung der Kultur und Kompetenz von Hebammen bei. Das Erzählen von Geburtsgeschichten sollte gefördert werden, um den Sinn für die berufliche Gemeinschaft und Reflexion zu unterstützen.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein positives Ethikvotum liegt vor. Das Vorhaben wurde mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 01GY2007 gefördert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

The birth story as a long-lasting experience for midwives

Background: Midwifery skills and culture are passed on in part through the stories that midwives tell each other. Stories help make our lives intelligible to others. They also serve an important purpose in forming one's

identity, as well as in sustaining and influencing culture. Human beings live their lives in narrative form. Birth stories hold profound significance for women, remaining etched in their memory and shared throughout their lifetime. Midwives, as the co-authors of women's birth stories, can also be deeply affected by these experiences. Birth stories, integral to reflective midwifery practice, are an important tool for midwifery students, showing where profound learning has taken place, and also hold a special place for early career midwives who take pride in “having good stories to tell”.

Aims: The primary aim of this study was to explore and identify the development of skills and knowledge acquired by midwives post-certification when they commence work at a free-standing birth centre. In this presentation, birth stories from newly qualified midwives during their orientation period in free-standing birth centres will be shared to illustrate how births affected them, both in terms of their evolving skills and as co-authors of women's birth stories.

Methods: This study is a hermeneutic phenomenological study located in an interpretivist paradigm. The lived experiences of newly qualified midwives in their orientation period were explored. The different methods of data collection included focus groups, open-ended interviews, digital capture, journaling, and rapid ethnography.

Results: One of the main themes discovered in the interviews with the newly qualified midwives was: Birth stories as building blocks for a sustainable identity as a midwife. The subthemes were: “I am feeling soulful”: The enduring experience of a birth; “I was amazed how much I already knew”: Bringing forth skills at birth; “I'm writing a birth story”: Documentation of births as a learning tool.

Relevancy: In terms of sustainability, it is imperative that midwives experience their everyday professional life in a positive way. Through storytelling, midwives' relationships to the women they care for and to their colleagues can be strengthened, which has been identified in previous studies as a factor for retention in the profession.

Recommendations/conclusion: Birth stories play a pivotal role in shaping the identity and practice of midwives. Their experiences of birth have the potential to be nourishing and lead to the development of pride and a strong identity as a midwife. These stories serve not only as valuable tools for reflection and learning, but also as a means of preserving midwifery culture and expertise. Continued sharing of birth stories to foster a sense of community and facilitate reflection should be encouraged.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was obtained. This research was funded from the German Federal Ministry of Research and Education (01GY2007). There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dr. Nancy Iris Stone, Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin, Deutschland, stone@eh-berlin.de

Bitte zitieren als: Stone NI, Tegethoff D, Thomson G. Die Geburtsgeschichte als nachhaltiges Erlebnis für Hebammen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen

Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V04. DOI: 10.3205/24dghwi34, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi347

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi34.shtml>

IK-V05

Hebammenversorgung in Deutschland: Vorstellung des interaktiven Hebammenkompasses der Barmer

Dagmar Hertle, Danny Wende
Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal, Deutschland

Hintergrund: In Deutschland haben Frauen rund um die Geburt einen gesetzlichen Anspruch auf Hebammenversorgung sowie ärztliche Leistungen (§24d, SGB V). Sie müssen sich jedoch selbst eine Hebamme suchen und dies gestaltet sich oft schwierig. Eine flächendeckende Versorgung durch Hebammen wird nämlich vom Gesundheitssystem nicht systematisch organisiert und vorgehalten. Es ist nicht genau bekannt, wie viele Hebammen es in Deutschland gibt, in welchem Umfang sie mit welchem Leistungsangebot an der Versorgung teilnehmen und welche regionalen und sozioökonomisch bedingten Unterschiede es in der Versorgung gibt.

Ziel: Ziel ist es, potenziellen Nutzer*innen einen frei verfügbaren, interaktiven Hebammenkompass vorzustellen, der helfen soll, die oben genannten Informationslücken zu schließen. Die Vorstellung des Hebammenkompasses beinhaltet Hintergrundinformationen zur Datengrundlage, die Erläuterung der Funktionsweise und die Darstellung ausgewählter Ergebnisse, so dass deutlich wird, wie der Kompass zur Informationsgewinnung und für Analysen genutzt werden kann und welche Limitationen dabei zu beachten sind.

Methode: Die an der Versorgung teilnehmenden Hebammen wurden mit Hilfe der LEO-Vertragspartner-Datenbank des vdek (freiberufliche Tätigkeit) und Daten der Agentur für Arbeit (angestellte Hebammen) erfasst. Die regionalen Analysen beruhen auf der INKAR-Datenbank des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Die Analyse der erbrachten Leistungen erfolgte aus den Abrechnungsdaten der BARMER mit Hochrechnung auf alle GKV-Versicherten.

Ergebnisse: Der Hebammenkompass erlaubt eine regionale, bevölkerungsdichtebezogene und deprivations-bezogene Darstellung der Hebammenverteilung sowie der durch freiberufliche Hebammen erbrachten Leistungen für GKV-Versicherte gemäß Hebammenhilfevertrag. Es zeigt sich dabei, dass auf durchschnittlich etwa 40 Geburten eine Hebamme kommt mit leichten regionalen Schwankungen. Auffälligstes Ergebnis ist, dass in Gegenden mit starker

Deprivation (soziale Brennpunkte) doppelt so viele Geburten auf eine Hebamme kommen. Diese Regionen befinden sich vor allem in großen Städten. Dies korrespondiert mit Analyseergebnissen zu den freiberuflich erbrachten Hebammenleistungen: Sowohl in der Schwangerschaft als auch im Wochenbett haben etwa 30 Prozent der sozioökonomisch benachteiligten Frauen keinen Kontakt zu einer Hebamme (keine abgerechnete Hebammenleistung).

Relevanz und Schlussfolgerungen: Der Hebammenkompass ermöglicht eine bisher so nicht verfügbare interaktive Darstellung der Hebammenversorgung in Deutschland, die Daten unterschiedlicher Quellen zusammenführt und individuelle eigene Analysen nach Region, Bevölkerungsdichte und sozioökonomischer Lage ermöglicht. Das frei verfügbare Tool kann Studierende und Forscherinnen sowie andere an der Versorgungslage Interessierte bei der Recherche unterstützen. Aus den Daten lassen sich direkt versorgungsrelevante Ergebnisse ablesen. So können z.B. Versorgungslücken identifiziert werden und planungsrelevante Informationen gewonnen werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Midwifery care in Germany: Presentation of the Barmer interactive midwifery compass

Background: In Germany, women have a legal right to midwife care and medical services around the time of birth (§24d, SGB V). However, they have to find a midwife themselves and this is often difficult. The health system does not systematically organise and provide comprehensive midwifery care. It is not known exactly how many midwives there are in Germany, to what extent they participate in the provision of care and with what range of services, and what regional and socio-economic differences influence the provision of care.

The aim is to present a freely available, interactive midwifery compass to potential users, which should help to close the information gaps mentioned above. The presentation includes background information on the data basis, an explanation of how the tool works and the presentation of selected results, so that it becomes clear how the compass can be used and which limitations have to be taken into account.

Methods: Midwives participating in the provision of care were recorded using the LEO contract partner database of the Association of Health Insurance Companies (vdek) for freelance midwives and data from the Employment Agency for employed midwives. The regional analyses are based on the INKAR database of the Federal Institute for Research on Building, Urban Affairs and Spatial Development. The analysis of the services provided was carried out from the BARMER billing data with extrapolation to all SHI-insured persons.

Results: The midwife compass allows a regional, population density-related and deprivation-related representation of the midwife distribution as well as the services provided by freelance midwives for SHI-insured persons according to the midwife assistance contract. It shows that on average there is one midwife for every 40

births, with slight regional variations. The most striking result is that in areas with strong deprivation (social hotspots) there are twice as many births per midwife. These regions are mainly located in large cities. This corresponds with the results of the analysis of midwifery services in pregnancy and postpartum: Both in pregnancy and in postpartum care, about 30 percent of socioeconomically disadvantaged women have no contact with a midwife (no billed midwifery service).

Relevance and conclusions: The Midwives' Compass enables an interactive representation of midwifery care in Germany that has not been available before, which brings together data from different sources and enables individual own analyses according to region, population density and socio-economic situation. The freely available tool can support students and researchers as well as others interested in the supply situation in their research. The data can be used to directly produce results relevant to health care provision. For example, care gaps can be identified and information relevant to care planning can be obtained.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dr. med. Dagmar Hertle, Lichtscheider Str. 89, 42285 Wuppertal, Deutschland, dagmar.hertle@barmer.de

Bitte zitieren als: Hertle D, Wende D. Hebammenversorgung in Deutschland: Vorstellung des interaktiven Hebammenkompasses der Barmer. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V05. DOI: 10.3205/24dghwi35, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi358

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi35.shtml>

IK-V06

Schwangerenvorsorge – wie sie ist und wie sie sein sollte

Rainhild Schäfers¹, Dagmar Hertle²

¹Institut für Hebammenwissenschaft, Medizinische Fakultät, Universität Münster, Deutschland

²Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung, Wuppertal, Deutschland

Hintergrund: Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft sind präventive Leistungen und Bestandteil des Leistungskatalogs der Krankenkassen. Die Inhalte der Schwangerenvorsorge werden gemäß Mutterschaftsrichtlinien (MuRiLi) vom gemeinsamen Bundesausschuss verbindlich festgelegt. Trotz dieser Vorgaben gibt eine Auswertung der Daten von 1.253 BEK Versicherten im Jahr 2015 insbesondere bei den

diagnostischen Verfahren Hinweise auf eine Überversorgung von Schwangeren. Laut MuRiLi sind die Durchführung Kardiotokographischer Untersuchungen (CTG) sowie mehr als 3 Ultraschalluntersuchungen nur mit medizinischer Indikation vorgesehen. Die Anwendung nicht medizinisch indizierter Ultraschalluntersuchungen ist seit dem 01. Januar 2021 per Verordnung zudem nicht mehr gestattet. Hinzu kommen zahlreiche individuelle Gesundheitsleistungen, die den Schwangeren angeboten werden.

Ziel/Fragestellung: Wie gestaltet sich die Schwangerenvorsorge heute und im Vergleich zum Jahr 2014?

Methode: Retrospektive Beobachtungsstudie. Endpunkte sind Angebot und Durchführung verschiedener diagnostischer Verfahren jenseits der MuRiLi sowie die laut MuRiLi zu erbringende Aufklärung bzw. das zu erbringende Beratungsangebot. Befragung von Erst- und Mehrgebärenden, deren letztes Kind zwischen 6 und 12 Monaten alt ist. Datenauswertung mittels Verfahren der deskriptiven Statistik, der Inferenzstatistik sowie Subgruppenanalysen, z.B. befundete/unbefundete Schwangerschaft. Als unbefundet gilt eine Schwangerschaft, auf die keiner der gelisteten Befunde im Mutterpass zutrifft, ein stationärer Aufenthalt nicht nötig und der Termin nicht länger als 3 Tage überschritten ist.

Vorläufige Ergebnisse: An der Befragung nahmen 1.667 Frauen teil – davon 48,5% (n=806) Erstgebärende. Im Mittel waren die Studienteilnehmerinnen 33,5 Jahre (SD 4,57). Die mittlere Schwangerschaftsdauer betrug 39,3 Schwangerschaftswochen (SD 2,28). 90,6% (n=1.510) der Studienteilnehmerinnen gaben Deutschland als Geburtsland an und 65,8% (n=1.095) verfügten über eine (Fach-) hochschulreife. 19,9% (n=332) der Schwangeren galten definitionsgemäß als unbefundete Schwangerschaft. 97,2% der Frauen mit einer unbefundeten Schwangerschaft haben mindestens eine CTG Kontrolle erhalten. 271 dieser Frauen machten Angaben zur konkreten Anzahl der CTG Kontrollen und gaben diese im Durchschnitt mit 5 Kontrollen an. 77,1% (n=215) der befragten Frauen mit einer unbefundeten Schwangerschaft, die Angaben zur Anzahl der Ultraschalluntersuchungen machten, haben mehr als 3, im Mittel 6,2 Ultraschalluntersuchungen erhalten. Weitere Ergebnisse z.B. zum Angebot der geburtsvorbereitenden Akupunktur und Kraniosacraltherapie, zum Beratungsumfang sowie der Vergleich mit den Daten aus dem Jahr 2014, werden im Vortrag präsentiert.

Relevanz: Im Interesse des Nachhaltigkeitsgedankens sollte eine Überversorgung in der Schwangerschaft nicht nur vor dem Hintergrund des damit in Verbindung stehenden erhöhten Ressourcenverbrauchs, sondern auch in Bezug auf die nachhaltige Gesundheit von Mutter und Kind vermieden werden. Eine Evaluation, inwiefern eine richtlinienkonforme Versorgung in der Schwangerschaft vorliegt, ist deshalb von entscheidendem Interesse.

Schlussfolgerung: Bereits in den vorläufigen Ergebnissen zeigen sich bei bestimmten diagnostischen Verfahren Hinweise für eine Überversorgung in der Schwangerschaft. Die weitere Auswertung der Daten wird zeigen, inwiefern sich dies auch bei erweiterten Auswertungsstrategien und -inhalten bestätigt.

Ethik und Interessenkonflikte: Es wurden 10.000 Fragebögen durch die BARMER an ihre Versicherten versendet. Die Rechtsgrundlage der Befragung ist der §

284 SGB V, Absatz 3 (mit Verweis auf Absatz 1) mit den Punkten 13 „Qualitätsprüfung“ und 19 „Vorbereitung von Versorgungsinnovation, Information der Versicherten und Unterbreitung von Angeboten nach § 68B Absatz 1 und 2“. Die Rücksendung der Fragebögen war durch einen beigelegten frankierten Rückumschlag. Die Teilnehmenden wurden ausdrücklich aufgefordert, auf persönliche Angaben auf dem Umschlag oder dem rückgesendeten Fragebogen zu verzichten. Die Rücksendung erfolgte damit anonymisiert an ein unabhängiges Institut, welches für die Dateneingabe und -übermittlung an das datenauswertende Institut für Hebammenwissenschaft verantwortlich zeichnete. Diesem wurde ein komplett anonymisierter Datensatz verschlüsselt übermittelt. Auf dieser Basis konnte auf das Einholen eines Ethikvotums verzichtet werden. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Antenatal care – how it is and how it should be

Background: Pregnancy check-ups are preventive services and part of the benefits catalogue of the health insurance funds. The contents of antenatal care are bindingly defined by the Federal Joint Committee (G-BA) according to the Maternity Guidelines (MuRiLi). Despite these specifications, an evaluation of the data of 1,253 women in 2015 indicates an overuse of services during pregnancy, especially in the diagnostic procedures. According to MuRiLi, cardiotocographic examinations (CTG) and more than 3 ultrasound scans are only to be performed with medical indication. The use of ultrasound scans without medical indication is also no longer permitted by regulation as of 01 January 2021. In addition, there are numerous individual health services offered to pregnant women.

Aim/question: How does antenatal care compare today and in 2014?

Method: Retrospective observational study. Endpoints are the offer and implementation of various diagnostic procedures beyond the MuRiLi as well as the information and counselling to be provided according to the MuRiLi. Survey of first and multiple mothers whose last child is between 6 and 12 months old. Data analysis using descriptive and inferential statistics as well as subgroup analyses, e.g. low-risk/high risk pregnancy. A pregnancy is considered to be low-risk if none of the listed findings in the maternity record applied, a hospital stay was not necessary, and the due date was not exceeded by more than 3 days.

Preliminary results: 1,667 women took part in the survey – 48.5% of them (n=806) were first-time mothers. The mean age of the women was 33.5 years (SD 4.57). The mean duration of pregnancy was 39.3 weeks (SD 2.28). 90.6% (n=1,510) of the women stated Germany as their country of birth and 65.8% (n=1,095) had a school education on baccalaureate level. 19.9% (n=332) of the pregnancies were considered as low-risk by definition. 97.2% of the women with a low-risk pregnancy had at least one CTG during pregnancy. 271 of these women provided information on the specific number of CTG checks, reporting an average of 5 checks. 77.1% (n=215) of the women with a low-risk pregnancy who gave information on the number of ultrasound scans had received more than 3, on average 6.2 ultrasound

scans. Further results, e.g. on the offer of antenatal acupuncture and craniosacral therapy, on the extent of counselling as well as the comparison with the data from 2014 will be presented in the lecture.

Relevance: In the interest of sustainability, over-provision in pregnancy should be avoided not only due to the increased consumption of resources associated with it, but also regarding to the sustainable health of mother and child. An evaluation of the extent to which care in pregnancy conforms to the guidelines is therefore crucial.

Conclusion: The preliminary results already show indications of overuse in pregnancy for certain diagnostic procedures. The further evaluation of the data will show to what extent this is also confirmed with extended evaluation strategies and contents.

Ethics and conflicts of interest: 10,000 questionnaires were sent out by BARMER to its policy holders. The legal basis of the survey is § 284 SGB V, paragraph 3 (with reference to paragraph 1) with the points 13 “Quality review” and 19 “Preparation of care innovation, information of the insured and submission of offers according to § 68B paragraph 1 and 2”. The questionnaires were returned by means of an enclosed stamped envelope. Participants were expressly requested to refrain from providing personal details on the envelope or the returned questionnaire. The questionnaires were then returned anonymously to an independent institute, which was responsible for entering and transmitting the data to the Institute of Midwifery Science, which analyzed the data. A completely anonymized data set was sent to this institute in encrypted form. On this basis, it was not necessary to obtain an ethics vote. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. Rainhild Schäfers, Malmedyweg 17-19, 48149 Münster, Deutschland, rainhild.schaefers@uni-muenster.de

Bitte zitieren als: Schäfers R, Hertle D. Schwangerenvorsorge – wie sie ist und wie sie sein sollte. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V06. DOI: 10.3205/24dghwi36, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi367

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi36.shtm>

IK-V07

Hebammenversorgung von Frauen mit einer perinatalen psychischen Störung seit mindestens drei Jahren. Eine qualitative Studie aus Nutzer*innensicht

Marion Schumann, Martina Schlüter-Cruse

Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

Hintergrund: Perinatale psychische Erkrankungen (PPE) sind die häufigste Komplikation in der Peripartalzeit (Schwangerschaft und erstes Jahr nach einer Geburt des Kindes). Mit der Erkrankung geht eine deutliche Einschränkung der Lebensqualität betroffener Frauen und ihrer Kinder einher – 50% der Kinder psychisch kranker Eltern werden im Lebensverlauf ebenfalls psychisch krank. Für die Kinder besteht außerdem ein erhöhtes Risiko für eine Frühgeburt und von Wachstumsverzögerungen, die Suizidgefahr bei Frauen ist in der Perinatalzeit erhöht und das Rezidivrisiko bei einer psychischen Diagnose in der Vorgeschichte der Frau ist bis zu 70 Prozent erhöht. Darüber hinaus treiben hohe gesellschaftliche Erwartungen an eine „glückliche“ Mutterschaft eine Selbststigmatisierung der erkrankten Frauen an und verhindern einen offenen Umgang mit ihrer Erkrankung. Betroffen sind weltweit, je nach Methode der Studie, ca. 15 bis 30 Prozent der Frauen in der Perinatalzeit.

Hebammen erbringen nach §134a SGB V für alle versicherten Frauen Leistungen vor, während und nach der Geburt. Sie nehmen aufgrund eines allgemein bestehenden professionellen Vertrauensverhältnisses zur Frau eine Schlüsselrolle bei der Betreuung der Zielgruppe ein, unterstützen beim Aufbau einer sicheren Eltern-Kind-Bindung und vermitteln die Frauen in weitere Unterstützungsangebote. Die aufsuchende und kontinuierliche Hebammenversorgung weist der Berufsgruppe einen zentralen Platz in der Versorgung der vulnerablen Zielgruppe zu.

Forschungsarbeiten zur Steigerung der Versorgungsqualität dieser Zielgruppe durch Hebammen existieren kaum.

Ziel/Fragestellung: Ziel der Untersuchung ist es die Erfahrungen, Bedarfe und Wünsche der Zielgruppe zur perinatalen Versorgung durch Hebammen zu ermitteln sowie die Versorgungsqualität durch Hebammen zu erhöhen. Die Studienergebnisse sollen als Empfehlungen in Lehre und Praxis einfließen.

Methodik: Mittels einer retrospektiven qualitativen Befragung werden ab 9/2023 problemzentrierte Einzelinterviews mit 10–12 betroffenen Müttern durchgeführt. Der Zugang erfolgt über ärztliche Praxen, Psycholog*innen, Selbsthilfegruppen und Mutter-Kind-Einrichtungen in NRW. Die Datenanalyse wird mit der strukturierenden Inhaltsanalyse vorgenommen und die Arbeitsergebnisse mit einer multiprofessionellen Expert*innengruppe diskutiert.

Ergebnisse: Es werden erste Ergebnisse zu den Erfahrungen, Bedarfen und Wünschen von Frauen mit einer perinatalen psychischen Erkrankung an die Hebammenversorgung vorgestellt. Erwartet werden Aussagen zum Vertrauen zur Hebamme, zu ihrem Wissen und weiteren für die Zielgruppe notwendigen Kompetenzen.

Relevanz: Bisherigen Studien zufolge kann die PPE und ihre Auswirkungen für die Frau und ihre Familie präventiv gut behandelt werden, sodass Hebammen durch ihre Betreuungskontinuität eine bedeutende Rolle in der Versorgung der Zielgruppe zukommt.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Zur Betreuung und Weiterleitung dieser vulnerablen Frauen sollten Heb-

ammen für deren Bedarfe sensibilisiert und geschult werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Der Antrag liegt der Ethik-Kommission der Hochschule vor. Die Forschung wurde durch eine hochschulinterne Projektförderung der Hochschule für Gesundheit Bochum finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Midwifery care of women with a perinatal mental disorder existing for at least three years. A qualitative study from the user's perspective

Background: Perinatal mental illness (PPE) is the most common complication in the peripartal period (pregnancy and the first year after a child's birth). The illness is associated with a significant reduction in the quality of life of affected women and their children – 50% of children of mentally ill parents also become mentally ill in the course of their lives. The children are also at increased risk for premature birth and growth retardation, the risk of suicide in women is increased in the perinatal period and the risk of recurrence with a mental health diagnosis in the woman's history before the onset of pregnancy is increased by up to 70 percent. In addition, high societal expectations of “happy” motherhood drive self-stigmatization of women with the disorder and prevent them from dealing openly with their condition. Affected women in the perinatal period account for approximately 15 to 30 percent of women worldwide, depending on the method of study.

Midwives provide services to all insured women before, during and after childbirth in accordance with §134a SGB V. Due to a generally existing professional relationship of trust with the woman, they play a key role in the care of the target group, support the development of a secure parent-child bond and refer the women to further support services. Outreach and continuous midwifery care in particular assigns the professional group a central place in the care of the vulnerable target group.

To date, there is little research on how midwives can improve the quality of care for this target group.

Aim/research question: The aim of the study is to determine the experiences, needs and wishes of the target group regarding perinatal care by midwives as well as to increase the quality of care by midwives. The results of the study will be used as recommendations for teaching and practice.

Methods: Using a retrospective qualitative survey, problem-centered individual interviews with 10–12 affected mothers will be conducted beginning in 9/2023. Access will be gained via medical practices, psychologists, self-help groups and mother-child facilities in NRW. The data analysis will be carried out with the structuring content analysis and the work results will be discussed with a multiprofessional expert group.

Results: First results on the experiences, needs and wishes of women with a perinatal mental illness regarding midwifery care will be presented. Statements on trust in the midwife, on her knowledge and further competences necessary for the target group are expected.

Relevancy: According to previous studies, PPE and its effects on the woman and her family can be well treated preventively, so midwives have a significant role in the care of the target group through their continuity of care.

Recommendations/conclusion: To care for and refer these vulnerable women, midwives should be made aware of and trained in their needs.

Ethics and conflicts of interest: The application has been submitted to the ethics committee of the university. The research was financed by internal project funding by the University of Health Bochum. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dr. Marion Schumann, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, marion.schumann@hs-gesundheit.de

*Bitte zitieren als: Schumann M, Schlüter-Cruse M. Hebammenversorgung von Frauen mit einer perinatalen psychischen Störung seit mindestens drei Jahren. Eine qualitative Studie aus Nutzer*innensicht. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-Vo7. DOI: 10.3205/24dghwi37, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi374*

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi37.shtml>

IK-V08

Numbers run my life – enabler and barrier identification for women with gestational diabetes mellitus to achieve glycaemic control

Zahlen bestimmen mein Leben – Wegbereiter und Barriereidentifikation für Frauen mit Gestationsdiabetes mellitus, um gute Blutzuckerwerte zu erreichen

Ruth Martis
Luebeck University, Luebeck, Germany

Background: Glycaemic target recommendations vary widely between international professional organisations for women with gestational diabetes mellitus (GDM). Some studies have reported women's/people's experiences with GDM, but little is known how this relates to their recommended glycaemic treatment targets.

Aim/research question: The aim of this study was to identify enablers and barriers for women/people with GDM to achieve optimal glycaemic control from a qualitative perspective.

Methods: Women with GDM who had at least two weeks experience with self-testing capillary blood glucose (CBG) were recruited from two large hospitals in New Zealand and completed a semi-structured interview. Final thematic analysis was performed using the Theoretical Domains Framework.

Results: Sixty women participated. The results identified significant existing behavioural factors for women/people with GDM in achieving optimal glycaemic control and provide insights to how women/people accept a diagnosis of GDM, adapt to regular self-monitoring, adhere to recommended glycaemic targets, undertake necessary lifestyle changes and what support may be required.

Relevancy: Midwives provide care for women/people with GDM. Knowing about enablers and barriers for women/people with GDM can enable midwives to provide effective care.

Recommendations/conclusion: Women/people with GDM report multiple enablers and barriers to achieving optimal glycaemic control. The findings of this study may assist health professionals, including midwives and diabetes in pregnancy services to improve their care for women/people with GDM and support them to achieve optimal glycaemic control. Considerations for further research are identified.

Ethics and conflicts of interest: The study is a nested study within the TARGET Trial and approved by the New Zealand Health and Disability Ethics committee (HDEC) Ref. 14/NTA/163, RRN1965. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Corresponding Author:

Prof. Dr. Ruth Martis, Ratzeburger Allee 160, 23562 Luebeck, Germany, ruth.martis@uni-luebeck.de

Please cite as: Martis R. Numbers run my life – enabler and barrier identification for women with gestational diabetes mellitus to achieve glycaemic control. In: 7th International Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi), Heba-Paed – 1st Midwifery Education Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi) and the German Midwifery Association (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-Vo8. DOI: 10.3205/24dghwi38, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi382

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi38.shtml>

IK-V09

Befragung von Fachpersonen zu Zweitmeinungen bei der Indikation zum elektiven Kaiserschnitt

Anke Kaulbert¹, Nadja Könsgen¹, Dawid Pieper², Katja Stahl¹, Sven Schiermeier¹, Barbara Prediger¹
¹Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM), Universität Witten/Herdecke, Deutschland
²Institut für Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung,

Medizinische Hochschule Brandenburg, Neuruppin, Deutschland
³Universität zu Lübeck, Deutschland
⁴Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe, Universität Witten/Herdecke, Deutschland

Hintergrund: Seit Jahrzehnten steigt weltweit die Kaiserschnitt-(KS) Rate an. In Deutschland ist diese von 15,3% (1991) auf 30,9% (2021) gestiegen. Neben populationsbedingten Faktoren (z.B. Altersanstieg der Schwangeren) hängen auch nicht-medizinisch indizierte Faktoren (z.B. strukturelle Faktoren) mit dem Anstieg zusammen.

Ein Ansatz zur Begrenzung der nicht-medizinisch indizierten KS-Geburten ist die Einholung einer Zweitmeinung (ZM).

In Deutschland haben Versicherte bei ausgewählten Indikationen nach § 27b SGB V einen Anspruch auf eine unabhängige ärztliche ZM. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) prüfte 2021, ob die Indikation zum elektiven KS aufgrund einer möglichen Überversorgung und der Mengendynamik in die ZM-Richtlinie aufgenommen werden sollte. Zweifel an der Umsetzbarkeit eines geordneten ZM-Verfahrens aufgrund der Dynamik der Indikation führten dazu, dass die Aufnahme in die Richtlinie nicht empfohlen wurde.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieser Studie ist es, durch Online-Befragungen von Gynäkolog*innen und Hebammen neue Erkenntnisse über die fachliche Sicht auf die Relevanz und Umsetzbarkeit der ZM-Einholung bei elektiven KS zu gewinnen.

Methodik: Für beide Berufsgruppen wurde auf Grundlage der aktuellen Literatur und durch die Konsultation von Expert*innen jeweils ein Fragebogen erstellt und ein Pretest durchgeführt. Die Befragungen wurden im Januar (Ärzt*innen) und Februar (Hebammen) 2023 mit LimeSurvey online gestellt. Niedergelassene Gynäkolog*innen und Hebammen wurden über verschiedene Wege (u.a. E-Mail-Verteiler, Berufsverbände, Social Media) zur Teilnahme eingeladen. Die Fragebögen beinhalten die Themengebiete Erfahrungen mit ZM im Kontext des elektiven KS, Einschätzungen zur Durchführbarkeit und soziodemographische Merkmale. Die Daten werden derzeit deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Die Fragebögen wurden von 167 Gynäkolog*innen und 297 Hebammen ausgefüllt. Von den Gynäkolog*innen wurden 52,7% (88/167) und von den Hebammen 58,2% (173/297) bereits für eine ZM zu Rate gezogen. 53,9% (90/167) der Gynäkolog*innen und 35,4% (105/297) der Hebammen verneinten die Frage, ob etwas gegen die Einholung einer ZM spreche. Es waren jedoch 33% (98/297) der Antworten der Hebammen ungültig, da sowohl ein Grund gegen die Einholung einer ZM als auch die Antwort „Es spricht nichts dagegen“ angegeben wurden. 24,6% (41/167) der Gynäkolog*innen und 37% (110/297) der Hebammen hielten ein strukturiertes ZM-Verfahren nach der ZM-Richtlinie bei elektiven KS für ein sinnvolles Instrument, um vermeidbare Eingriffe zu reduzieren. Dabei sahen 67,7% (113/167) der Gynäkolog*innen und 81,1% (241/297) der Hebammen die Dynamik der Indikation nicht als Hinderungsgrund an.

Relevanz: Die Ergebnisse zeigen, dass ZM bei Indikation zum KS bereits eingeholt werden. Insgesamt herrschen jedoch heterogene Meinungen zum Thema ZM und

elektiver KS bei Gynäkolog*innen und Hebammen. Möglicherweise ist die ZM-Richtlinie, die u.a. die Hysterektomie betrifft, bei den Gynäkolog*innen bekannter als bei den Hebammen.

Empfehlung/Schlussfolgerung: Ein strukturiertes ZM-Verfahren (z.B. nach Richtlinie) scheint aus Sicht der Leistungserbringenden grundsätzlich sinnvoll, ob dies nach der ZM-Richtlinie erfolgen sollte, bleibt unklar.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Survey among professionals on second opinions in indication of elective cesarean sections

Background: For decades, the cesarean section (CS) rate has been increasing worldwide. In Germany, the rate has increased from 15.3% (1991) to 30.9% (2021). Besides population-related factors (e.g., age increase of pregnant women), non-medically indicated factors (e.g., structural factors) are also related to the increase. One approach to limit non-medically indicated CS deliveries is to obtain a second opinion (SO).

In Germany, insured persons are entitled to an independent medical SO for selected indications according to § 27b of the German Social Code, Book V (SGB V). In 2021, the Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG) examined whether the indication for elective CS should be included in the SO directive due to possible overuse and volume dynamics. The inclusion in the guideline was not recommended for the time being, as there were doubts about the feasibility of a structured SO procedure due to the dynamics of the indication.

Aim/research question: The aim of this study is to gain new insights into the professional view on the appropriateness and feasibility of obtaining an SO for elective CS by online surveys of obstetricians and midwives.

Methods: For both professional groups, a questionnaire was created based on the current literature and through consultation with experts and a pretest was conducted. The respective surveys were set up with LimeSurvey in January (obstetricians) and February (midwives). Obstetricians in private practices and midwives were invited to participate via different channels (e.g. e-mail distribution list, professional associations, social media). The questionnaires cover the topics of experiences with SO in the context of elective CS, assessments of feasibility, and sociodemographic characteristics. Data are currently being analyzed descriptively.

Results: There were 167 obstetricians and 297 midwives who completed the questionnaires. Of the obstetricians, 52.7% (88/167) and of the midwives, 58.2% (173/297) had already been consulted for an SO. 53.9% (90/167) of the obstetricians and 35.4% (105/297) of the midwives negated, whether something contradicts obtaining an SO, though 33% (98/297) of the answers of the midwives were invalid since both a reason against the obtaining of an SO and the answer “There is nothing against it” were indicated. 24.6% (41/167) of the obstetricians and 37.0% (110/297) of the midwives considered a structured SO

procedure according to the SO directive for elective CS a useful instrument to reduce avoidable interventions. In this context, 67.7% (113/167) of the obstetricians and 81.1% (241/297) of the midwives did not consider the dynamics of the indication to be an obstacle.

Relevancy: The results show that SOs are already obtained by indications for elective CS. Overall, however, there are heterogeneous opinions among obstetricians and midwives on the subject of SOs and elective CS. It is possible that obstetricians are more familiar with the SO directive, which also concerns hysterectomy, than midwives.

Recommendations/conclusion: From providers point of view, a structured SO procedure (e.g. according to the directive) seems to be useful in general, if it should be done according to the SO guideline remains unclear.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Anke Kaulbert, Ostmerheimer Str. 200, Haus 38, 51109 Köln, Deutschland, anke.kaulbert@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Kaulbert A, Könsgen N, Pieper D, Stahl K, Schiermeier S, Prediger B. Befragung von Fachpersonen zu Zweitmeinungen bei der Indikation zum elektiven Kaiserschnitt. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V09. DOI: 10.3205/24dghwi39, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi398

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi39.shtml>

IK-V10

Zugang und Barrieren zu Versorgungsangeboten für deutsche postpartale Frauen mit geburtsbedingter posttraumatischer Belastungsstörung (CB-PTBS)

Valentina Jehn¹, Lara Seefeld¹, Julia Schellong¹, Susan Garthus-Niegel²
¹Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland
²Institute for Systems Medicine (ISM), Medical School Hamburg (MSH), Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Die Postpartalzeit stellt für viele Frauen eine große Herausforderung dar, die durch psychische Belastungssymptome zusätzlich erschwert werden kann. Trotzdem nehmen viele Betroffene keine professionelle Hilfe in Anspruch. Bisherige Studien konzentrieren sich vor allem auf die Erforschung der Zufriedenheit mit der erhaltenen Behandlung oder Beratung bei Frauen, die sich Hilfe gesucht haben, während Untersuchungen zur

Einstellung junger Mütter aus der Allgemeinbevölkerung bezüglich geeigneter Angebote sowie ihren Barrieren, solche Angebote in Anspruch zu nehmen, größtenteils fehlen.

Ziel/Fragestellung: Ziel der aktuellen Studie war es, ein besseres Verständnis für die Unterschiede im Hilfe-suchverhalten und den Barrieren zwischen postpartalen Frauen mit geburtsbedingter posttraumatischer Belastungsstörung (CB-PTBS) und allgemeiner PTBS sowie postpartalen Frauen, die nicht von diesen Symptomen betroffen sind, zu gewinnen.

Methodik: In der Querschnittsstudie INVITE wurden Mütter (n=3.909) etwa drei bis vier Monate nach der Geburt telefonisch befragt. CB-PTBS wurde mit der City Birth Trauma Scale und allgemeine PTBS mit einer Kurzversion des Primary Care Posttraumatic Stress Disorder Screen for DSM-5 erfasst. Die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten für CB-PTBS oder allgemeine PTBS wurde auf einer 11-stufigen Likert-Skala bewertet. Die Barrieren bei der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten wurden mit einem selbst entwickelten Fragebogen erhoben, der in die Subskalen Angst bezüglich der Behandlung und Stigmatisierung, gesundheitsbezogene Überzeugungen und instrumentelle Barrieren unterteilt ist. Varianzanalysen wurden durchgeführt, um Unterschiede zwischen den Symptomgruppen zu untersuchen.

Ergebnisse: Im Vortrag werden die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten sowie die wahrgenommenen Barrieren von Frauen mit Symptomen einer (CB-)PTBS dargestellt. Mit Hilfe von Varianzanalysen werden die Angaben betroffener Frauen mit denen von subklinischen und nicht betroffenen Frauen verglichen.

Relevanz: Diese Studie bietet einen einzigartigen Einblick in die Einstellungen von Frauen in der Postpartalzeit bezüglich des Hilfesuchverhaltens bei psychischen Problemen und möglicher Barrieren, was bisher noch nicht detailliert in einer großen Stichprobe deutscher Frauen untersucht wurde.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Wenn sich Frauen je nach Symptomausprägung in ihrer Wahrscheinlichkeit, sich Hilfe zu suchen, und in ihren spezifischen Barrieren unterscheiden, hat dies wichtige Implikationen für die angemessene Überweisung und Behandlung von Patientinnen sowie die Anpassung bereits bestehender Hilfsstrukturen.

Ethik und Interessenkonflikte: Die Ethikkommission der Technischen Universität Dresden (Nr.: EK 139042016) hat Konzept und Inhalt der INVITE-Studie geprüft und genehmigt. Die INVITE-Studie wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Access and barriers to support for German postpartum women with childbirth-related posttraumatic stress disorder (CB-PTSD)

Background: The postpartum period is a great challenge for many women, which can be further complicated by psychological stress symptoms. Nevertheless, many affected women do not seek professional help. Previous studies have mainly focused on researching satisfaction with the treatment or counselling received among women who have sought

help, while studies on the attitudes of young mothers from the general population regarding appropriate services as well as their barriers to seeking such services are largely lacking.

Aim/research question: The aim of the current study was to gain a better understanding of the differences in help-seeking behaviors and barriers between postpartum women with childbirth-related posttraumatic stress disorder (CB-PTSD) and general PTSD as well as postpartum women not affected by these symptoms.

Methods: In the cross-sectional study INVITE, mothers (n=3,909) were interviewed via telephone about three to four months after birth. CB-PTSD was assessed using the City Birth Trauma Scale and general PTSD using a short version of the Primary Care Posttraumatic Stress Disorder Screen for DSM-5. The likelihood of help-seeking for CB-PTSD or general PTSD was assessed on an 11-point Likert scale. Barriers to help-seeking were assessed using a self-developed questionnaire divided into subscales of fears about treatment and stigmatization, health beliefs, and instrumental barriers. Analyses of variance were conducted to examine differences between symptom groups.

Results: In the presentation, the likelihood of utilizing treatment and counselling services as well as the perceived barriers of women with symptoms of (CB-)PTSD are presented. With the help of analyses of variance, the data of affected women are compared with those of subclinical and non-affected women.

Relevancy: This study provides unique insight into the attitudes of women in the postpartum period regarding help-seeking behaviors for mental health problems and potential barriers, which has not been investigated in detail in a large sample of German women before.

Recommendations/conclusions: If women differ in their likelihood of help-seeking and in their specific barriers depending on their symptom expression, this has important implications for the appropriate referral and treatment of patients as well as the adaptation of already existing treatment and counselling services.

Ethics and conflicts of interest: The Ethics Committee of the Technische Universität Dresden (No: EK 139042016) reviewed and approved the concept and content of the INVITE study to be carried out in the proposed way. The INVITE study received funding from the Deutsche Forschungsgemeinschaft. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Valentina Jehn, Fetscherstraße 74, 1307 Dresden, Deutschland, valentina.jehn@gmx.de

Bitte zitieren als: Jehn V, Seefeld L, Schellong J, Garthus-Niegel S. Zugang und Barrieren zu Versorgungsangeboten für deutsche postpartale Frauen mit geburtsbedingter posttraumatischer Belastungsstörung (CB-PTBS). In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German

Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V10. DOI: 10.3205/24dghwi40, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi400

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi40.shtml>

IK-V11

The power of one: N-of-1 – a relevant research method?

The power of one: N-of-1 – eine relevante Forschungsmethode?

Ruth Martis
Luebeck University, Luebeck, Germany

Background: Midwifery usually seeks research answers through qualitative data gathering to try and understand women's/people's experiences of pregnancy, birth and the postnatal period. Treatment and interventions usually gather research data via quantitative methods. Commonly randomised controlled trials (RCT) are used to obtain data to answer a treatment question. The long-held debate around effective and meaningful research methods continues.

Midwives are concerned with knowing what an effective treatment is for an individual woman/person rather with what happens on average. Double-blind randomised N-of-1 (N – Number of 1 – one) trials may be ideal for determining effectiveness and suitability of individual treatment effects. Informally many midwives use this research method already when advising different treatment option for women/people, for example, pain relief for Symphysis Pubis Dysfunction (SPD). Which pain relief works best for the individual woman e.g. positioning, paracetamol, using crutches? This design that have been widely used in psychology, education, and social work.

Aim/research question: The presentation aims to introduce the N-of-1 research methodology identifying how it may provide an objective basis of the best treatment for the individual pregnant or postpartum woman/person.

What is the research method N-of-1 and how does it work?

Methods and results: In an N-of-1 trial the woman (blinded) would be her own control, and receives the experimental and the control treatment during several periods of time in random order. She is able to diary her lived experience of the treatment as well as providing quantitative data of the treatment effect.

Relevancy: Published reports of N-of-1 trials are still relatively infrequent and the research methodology is not as firmly established as that of RCTs. It is hoped that this presentation will encourage midwives to consider the use of N-of-1 as it may well be a useful tool for enhancing therapeutic precision and answering questions for individual women/people when there is doubt regarding the effectiveness and suitability of a treatment.

Recommendations/conclusion: The N-of-1 trial method can be useful for an individual rigorous treatment option or for a pilot study prior to commencing a larger trial. Understanding published results of N-of-1 trials enables midwives to decide if the results could be applicable to their practice.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Corresponding Author:

Prof. Dr. Ruth Martis, Ratzeburger Allee 160, 23562 Luebeck, Germany, ruth.martis@uni-luebeck.de

Please cite as: Martis R. The power of one: N-of-1 – a relevant research method? In: 7th International Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi), Heba-Paed – 1st Midwifery Education Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi) and the German Midwifery Association (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V11. DOI: 10.3205/24dghwi41, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi411

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi41.shtml>

IK-V12

Bewältigung von Gewalterfahrungen werdender Hebammen im praktischen Einsatz

Petra Köhler, Christiane Schwarz
Universität zu Lübeck, Deutschland

Hintergrund: Werdende Hebammen (Fachschüler*innen und Studierende) können Gewalt in ihrem praktischen Einsatz im Kreißaal erleben. Gewalt in der Geburtshilfe kann gegenüber Gebärenden vom geburtshilflichen Personal ausgeübt werden. Dies beinhaltet: „körperliche, sexuelle und verbale Misshandlung, Stigmatisierung und Diskriminierung, Nichteinhaltung professioneller Pflegestandards, ein schlechtes Verhältnis zwischen Frauen und geburtshilflichem Personal und Bedingungen und Zwänge im Gesundheitssystem“ (Bohren et al. 2015, S.7). Werdende Hebammen können dies beobachten oder direkte Gewalt am Arbeitsplatz im Lernprozess erfahren. Letztere kann stattfinden in Form von körperlicher, verbaler und emotionaler Verletzung sowie ungenügender Kommunikation durch geburtshilfliches Personal.

Die Fragestellung lautet: Wie bewältigen werdende Hebammen ihr Gewalterleben im praktischen Einsatz?

Methodik: Eine qualitative Querschnittstudie mit Leitfaden gestützten Interviews wurde gewählt, um das Phänomen des Gewalterlebens von werdenden Hebammen und Jungen Hebammen (Examen <2 Jahre) (n=23) in Deutschland zu erfassen. Ein Einschlusskriterium war das Erleben von Gewalt. Die Datenerhebung erfolgte nach dem Theoretical Sampling der Grounded Theory. Als Datenauswertungsverfahren

wurde das offene, axiale und selektive Kodieren mit Hilfe von MAXQDA genutzt.

Ergebnisse: Die Studienteilnehmer*innen erkannten und benannten Gewalt in der Geburtshilfe und am Arbeitsplatz im Lernprozess. Sie waren betroffen und schockiert über diese Gewalt-Erfahrungen im praktischen Einsatz im Kreißaal. Die Studienteilnehmer*innen entwickelten Strategien zur Selbstfürsorge. Hierzu verwendeten sie ein Überzeugungssystem, das ihnen half, eine Perspektive auf Hoffnung zur Gewaltfreiheit aufrecht zu erhalten. Sie äußerten den Wunsch und Willen nach Veränderungen. Sie stellten dar, dass sich das System der Gewalt selbst erhält. Ein Spannungsfeld zwischen werdenden Hebammen, die das Erleben verändern wollen und dem geburtshilflichen Personal, das an bestehenden Strukturen festhält, wurde sichtbar. Die Studienteilnehmer*innen äußerten Angst, Gewalterleben zu normalisieren. Unterstützer*innen wurden in der Praxis, in der Theorie und in der Verknüpfung dieser beiden Standorte von den Studienteilnehmer*innen verortet.

Relevanz: Die Ergebnisse zeigen, dass die Anliegen der werdenden Hebammen zur Veränderung des Gewalterlebens sehr schwer umzusetzen sind. Sie benötigen Unterstützung, um sich nicht dem System der Gewalt unterzuordnen. Es zeigen sich Herausforderungen und Möglichkeiten der Hilfe durch die theoretische Lehre und Personen aus der Praxis. Das Ziel ist ein respektvolles Lernen in einer respektvollen Geburtshilfe, um die Gesundheit von Frauen und ihren Familien zu fördern.

Schlussfolgerung: Die hier gezeigte Studie kann Studienstandorten der Hebammenwissenschaft und ihren verantwortlichen Praxiseinrichtungen dazu dienen, für zukünftige Generationen von Hebammenstudierenden eine Struktur der nachhaltigen Unterstützung aufzubauen und damit Veränderungsprozesse zu stärken.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein Ethikvotum der Universität zu Lübeck liegt vor. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Coping with experiences of violence by midwifery students in practical settings

Background: Midwifery students may experience violence in their practical work in the delivery room. Obstetric violence involves violence by obstetricians against women during childbirth in the form of “physical, sexual and verbal abuse, stigma and discrimination, failure to meet professional standards of care, poor rapport between women and providers and health system conditions and constraints” (Bohren et al. 2015, S.7). Midwifery students experience this violence indirectly by observing it. At the same time, they are exposed to direct violence against themselves or workplace aggression by midwives during their vocational training. Violence against midwifery students can occur through physical, verbal, and emotional violence as well as inadequate communication by obstetric staff.

The research question of this study is: How do midwifery students cope with experiencing violence or

workplace aggression?

Methods: An interview-based grounded theory study was conducted with midwifery students and young midwives (<2 years of professional experience) from Germany (n=23) who have experienced violence in the field. This methods were chosen to capture the phenomenon of experiencing violence. Theoretical sampling was used for data collection. Data were analyzed using open, axial, and selective coding procedures using MAXQDA.

Results: The study participants recognized obstetric violence and workplace aggression in their vocational training. They were affected and shocked by their experiences of violence in the clinical setting and articulated specific desires for change. Additionally, they developed coping strategies for self-care. To do this, they used a belief system that helped them maintain a perspective of hope for relief from obstetric violence and workplace aggression. The study participants recognized the system of violence maintains itself. A tension between midwifery students who want to change their experience and obstetric staff who cling to inherited structures became visible. Student midwives were afraid to conform to this system and normalize their experiences. Supporters were located in practice, theory, and in the linkage of these two sites.

Relevancy: The results show that implementing a fundamental culture change in the delivery room is challenging. Midwifery students need support not to subordinate themselves to the system of violence. Rather, their goal is respectful learning and midwifery to promote the health of women and their families. Challenges and opportunities to help through theoretical teaching and from people in the field are revealed.

Conclusion: The present study can serve midwifery teaching and practice sites of midwifery science to build a structure of sustainable support for future generations of midwifery students and strengthen change processes.

Ethics and conflicts of interest: An ethical clearing from the University of Lübeck was obtained. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Petra Köhler, Ratzeburger Allee 160, 23562 Lübeck, Deutschland, hebamme.p.koehler@osnnet.de

Bitte zitieren als: Köhler P, Schwarz C. Bewältigung von Gewalterfahrungen werdender Hebammen im praktischen Einsatz. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V12. DOI: 10.3205/24dghwi42, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi428

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi42.shtml>

IK-V13

Wahrnehmung des sozialen Geburtsraums bei negativen/traumatischen Geburtserfahrungen

Yvonne J. Kuipers¹, Gill Thomson², Julia Leinweber³

¹Artesis Plantijn University College, Antwerpen, Belgien

²School of Community Health & Midwifery, University of Central Lancashire, Preston, Vereinigtes Königreich

³Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Für eine Vielzahl von Frauen stellt die Geburt ein negatives oder gar traumatisches Erlebnis dar. Dabei steht insbesondere die Interaktion zwischen dem physischen Geburtsort und den anwesenden Akteuren in Verbindung mit diesen negativen und traumatischen Erfahrungen, was die essenzielle Bedeutung des sozialen Geburtsraums hervorhebt.

Forschungsziel: Analyse und Verständnis der Erlebniswelt von Frauen, die eine negative oder traumatische Geburt erfahren haben, um die ihnen zugeschriebene Bedeutung, Wertigkeit und Interpretation des sozialen Geburtsraums zu eruieren.

Methodik: Die Untersuchung wurde durch eine feministische Standpunkttheorie geprägt. Dabei erfolgte eine sekundäre Diskursanalyse von 51 qualitativen Datensätzen/Transkripten postpartaler Frauen aus den Niederlanden und Tschechien sowie 551 Freitextantworten aus der „Babies Born Better“-Studie von Frauen aus mehreren europäischen Ländern.

Ergebnisse: Drei Hauptthemenbereiche wurden identifiziert:

1. Institutionelle Aspekte des sozialen Raums, die sich auf vom Klinikpersonal definierte Grenzen, Geburtsregelungen und eine klinisch geprägte Atmosphäre konzentrieren
2. Relationale Aspekte des sozialen Raums, die negative Beziehungsgefüge zwischen Frauen und medizinischem Personal aufzeigen, insbesondere in Bezug auf Dominanzverhältnisse, Machtstrukturen und Autoritätskonzepte
3. Individuelle Aspekte des sozialen Raums, die die internalisierte Wahrnehmung der Frauen widerspiegeln, darunter Gefühle des Misstrauens, Entfremdung und traumatische Erinnerungen

Relevanz: Frauen, die eine negative oder traumatische Geburt erlebt haben, assoziieren den sozialen Geburtsraum überwiegend negativ.

Empfehlungen: Die Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass eine gezielte Aufwertung und Anpassung des sozialen Geburtsraums zu einer positiveren Geburtserfahrung für Frauen beitragen kann. Hierbei sind insbesondere die institutionellen, relationalen und individuellen Aspekte des sozialen Geburtsraums in der Gestaltung und Implementierung geburtshilflicher Angebote zu berücksichtigen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel

finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Social space perception in negative/traumatic birth narratives

Background: Many women experience giving birth as a negative or even as a traumatic event. Birth space and its occupants are fundamentally interconnected with negative and traumatic experiences, highlighting the importance of the social space of birth.

Aim: To explore experiences of women who have had a negative or traumatic birth to identify the value, sense and meaning they assign to the social space of birth.

Methods: A feminist standpoint theory guided the research. Secondary discourse analysis of 51 qualitative data sets/transcripts from Dutch and Czech Republic postpartum women and 551 free-text responses of the Babies Born Better survey from women in the United Kingdom, Netherlands, Belgium, Germany, Austria, Spain, and the Czech Republic.

Results: Three themes and associated sub-themes emerged:

1. The institutional dimension of social space related to staff-imposed boundaries, rules and regulations surrounding childbirth, and a clinical atmosphere
2. The relational dimension of social space related to negative women-healthcare provider interactions and relationships, including notions of dominance, power, authority, and control
3. The personal dimension of social space related to how women internalised and were affected by the negative social dimensions including feelings of faith misplaced, feeling disconnected and disembodied, and scenes of horror

Relevancy: Women with a negative or traumatic birth assign negative meanings to the social space of birth.

Recommendations/conclusion: The findings suggest that improving the quality of the social space of birth may promote better birth experiences for women. The institutional, relational, and personal dimensions of the social space of birth are key in the planning, organisation, and provision of maternity care.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Yvonne J. Kuipers, Noorderplaats 2, B 2000 Antwerp, Belgium, yvonne.fontein-kuipers@ap.be

Bitte zitieren als: Kuipers YJ, Thomson G, Leinweber J. Wahrnehmung des sozialen Geburtsraums bei negativen/traumatischen Geburtserfahrungen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands

(DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V13. DOI: 10.3205/24dghwi43, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi436

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi43.shtml>

IK-V14

Subjektives Geburtserleben und personenzentrierte Geburtshilfe: Erste Ergebnisse der RESPECT-Studie

Bianka Vollert¹, Nina Nicole Schurig¹, Victoria Weise¹, Lara Seefeld², Cahit Birdir³, Pauline Wimberger³, Susan Garthus-Niegel⁴

¹Institute for Systems Medicine (ISM), Medical School Hamburg (MSH), Hamburg, Deutschland

²Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland

³Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, TU Dresden, Deutschland

⁴Institute for Systems Medicine (ISM) and Faculty of Human Medicine, Medical School Hamburg (MSH), Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Während die meisten Mütter und Väter die Geburt eines Kindes als positiv erleben, gibt es einen nicht unerheblichen Anteil, für die die Geburt ein negatives und manchmal sogar traumatisches Ereignis darstellt. Neben verschiedenen gesundheitlichen und sozioökonomischen Faktoren, spielt auch die Interaktion zwischen der Gebärenden, der begleitenden Person sowie den Hebammen und Gynäkolog*innen eine wichtige Rolle.

Ziel/Fragestellung: Ziel des interdisziplinären Verbundprojekts RESPECT („A Prospective Mixed-Methods REsearch Project on Subjective Birth Experience and Person-centred Care in Parents and Obstetric Health Care Staff“) ist eine gezielte Untersuchung des subjektiven Geburtserlebens (werdender) Eltern im Großraum Dresden, insbesondere in Bezug auf die Rolle des geburtshilflichen Personals, sowie relevanter Faktoren vor, während und nach der Geburt (z.B. elterliche mentale Gesundheit, Partnerschaftszufriedenheit oder Eltern-Kind-Bindung). Zusätzlich wird die Perspektive von geburtshilflichem Personal bzgl. personenzentrierter Geburtshilfe und ihrer Rolle für das subjektive Geburtserleben der Eltern erhoben.

Methodik: RESPECTPARENTS ist eine längsschnittliche Kohortenstudie, in der 1.680 (werdende) Mütter und 880 Partner*innen im Rahmen von vier Erhebungen (T1: späte Schwangerschaft, T2: 8 Wochen, T3: 6 Monate, T4: 24 Monate postpartal) mittels Online-Fragebögen (T1, T3 und T4) und einem strukturierten Telefoninterview (T2) befragt werden. Die Proband*innen werden vorrangig am Universitätsklinikum Dresden sowie an zwei weiteren Kliniken und einem Geburtshaus im Dresdner Raum rekrutiert. Die Hauptstudie wird ergänzt durch zwei Substudien, in denen sowohl die Eltern (RESPECTPARENTS-TALK) als auch geburtshilfliches Personal (RESPECTSTAFF) mittels qualitativer Leitfadeninterviews befragt werden.

Ergebnisse: Mit der Rekrutierung wurde im April 2023 begonnen. Bis August 2023 konnten bereits über 500

Probandinnen eingeschlossen werden. Die Befragung des geburtshilflichen Personals erfolgt ab Ende 2023. Im Rahmen des Vortrags werden das Studiendesign sowie erste Ergebnisse (T1/T2) der Hauptstudie vorgestellt.

Relevanz: Während ein positives Geburtserleben mit Gefühlen von Zufriedenheit und Handlungsfähigkeit assoziiert ist, können negative Erfahrungen u.a. zu verringertem Selbstwert, Schwierigkeiten beim Stillen und in einigen Fällen zu psychischen Beschwerden (z.B. posttraumatischen Belastungsstörungen oder Depressionen) führen. RESPECT ermöglicht die Erfassung des subjektiven Geburtserlebens beider Elternteile im Langzeitverlauf im Rahmen einer großen Mixed-Methods-Studie. Dabei wird sowohl die Sichtweise der (werdenden) Eltern als auch die des geburtshilflichen Personals berücksichtigt. Durch qualitative Interviews in Ergänzung der quantitativen Hauptstudie kann das Geburtserleben umfassend abgebildet werden.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die erhobenen Daten sollen aussagekräftige Erkenntnisse zum elterlichen subjektiven Geburtserleben in Deutschland und den gesundheitsbezogenen Effekten liefern. Im Nachgang können hieraus entsprechend des nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ Maßnahmen und Hilfsangebote zur Verbesserung der Versorgungssituation entworfen werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein Votum der Ethikkommission an der TU Dresden liegt vor (SR-EK-331072022). Das Projekt wird gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Subjective birth experience and person-centered obstetric care: Insights from the study RESPECT

Background: While most mothers and fathers experience the birth of a child as positive, there is a significant proportion of parents for whom birth is a negative and sometimes even traumatic event. In addition to various health and socioeconomic factors, the interaction between the woman giving birth, the person accompanying her, and the midwives and gynecologists also plays an important role.

Aim/research question: The aim of the interdisciplinary project RESPECT („A Prospective Mixed-Methods-REsearch Project on Subjective Birth Experience and Person-centred Care in Parents and Obstetric Health Care Staff“) is a targeted investigation of the subjective birth experience of (expectant) parents in the area of Dresden, especially in relation to the role of obstetric staff, as well as associated factors before, during, and after birth (e.g. parental mental health, partnership satisfaction, or parent-child bonding). In addition, the perspective of obstetric staff regarding person-centered obstetric care and their role in parents' subjective experience of childbirth will be explored.

Methods: RESPECTPARENTS is a longitudinal cohort study in which 1.680 (expectant) mothers and 880 partners will be surveyed at four assessment points (T1: late pregnancy, T2: 8 weeks, T3: 6 months, T4: 24 months postpartum) using online questionnaires (T1, T3 and T4) and a structured telephone interview (T2). Subjects are recruited primarily at the University

Hospital Dresden and two other hospitals as well as a birth center in the Dresden area. The main study will be complemented by two sub-studies in which both parents (RESPECTPARENTS-TALK) and obstetric staff (RESPECTSTAFF) will be surveyed using qualitative guideline interviews.

Results: Recruitment started in April 2023. By August 2023, more than 500 subjects have been enrolled. The survey of obstetric staff will be conducted from the end of 2023. In our talk, we will present the study design and first results (T1/T2) of the main study.

Relevance: While a positive birth experience is associated with feelings of satisfaction and empowerment, negative experiences can result in lowered self-esteem, difficulties with breastfeeding and, in some cases, psychological complaints (e.g. post-traumatic stress disorder or depression). RESPECT allows the recording of the subjective birth experience of both parents over time in a large mixed-methods study, taking into account the perspectives of both (expectant) parents and the obstetric staff. Qualitative interviews complementing the quantitative main study can provide an in-depth picture of the subjective birth experience.

Recommendations/conclusion: The data will provide meaningful insights into both parents' subjective birth experience in Germany and its health-related effects. The findings can contribute to develop measures and support services to improve the obstetric health care in accordance with the national health goal “Health around childbirth”.

Ethics and conflicts of interest: An ethics vote was obtained from the ethics committee at TU Dresden (ref: SR-EK-331072022). The project is supported by the German Federal Ministry of Health (BMG). There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Bianka Vollert, Am Kaiserkai 1, 20457 Hamburg, Deutschland, bianca.vollert@ukdd.de

Bitte zitieren als: Vollert B, Schurig NN, Weise V, Seefeld L, Birdir C, Wimberger P, Garthus-Niegel S. Subjektives Geburtserleben und personenzentrierte Geburtshilfe: Erste Ergebnisse der RESPECT-Studie. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-V14. DOI: 10.3205/24dghwi44, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi445

Workshop

IK-W15

#niewieder – was Hebammen und Hebammenwissenschaftler*innen aus der Geschichte lernen können

Nicola H. Bauer¹, Michaela Michel-Schuldt², Ulrike Geppert-Orthofer³, Anja Katharina Peters⁴, Daniela Erdmann³, Cornelia Krapp⁵, Wiebke Lisner⁶

¹Institut für Hebammenwissenschaft, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln und Universitätsklinikum Köln, Deutschland

²Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

³Deutscher Hebammenverband, Deutschland

⁴Evangelische Hochschule Dresden, Deutschland

⁵Hebammenschule an der Universitätsmedizin Göttingen, Deutschland

⁶Institut für Ethik, Geschichte und Philosophie der Medizin, Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland

Hintergrund: Die Professionalisierung des Hebammenberufes und die Disziplinentwicklung der Hebammenwissenschaft befinden sich momentan in einem dynamischen Prozess. Dies beinhaltet auch zu einem großen Teil eine Reflexion des bisher Erreichten und noch Anzustrebenden. Insbesondere sollten die Entwicklungslinien sowie die damit einhergehenden Anpassungsleistungen an Werte und Normen in den Blick genommen werden.

Eine Reflexion der Vergangenheit des Hebammenwesens findet beispielsweise im Rahmen von Identitäts- und Professionsbildung an den Hochschulen statt. Dort setzen sich die Studierenden unter anderem mit der „Reichshebammenführerin“ und ersten Präsidentin der International Midwives Union (IMU, heute ICM) Nanna Conti (1881–1951) auseinander. Ihr Name ist auf der Amtskette der Präsidentin des ICM eingraviert, die diese auch heute noch zu aktuellen Anlässen trägt. Dies wirft Kontroversen auf, die zeigen, dass eine Auseinandersetzung mit der Geschichte notwendig ist.

Die politische Landschaft in Deutschland und weltweit verändert sich und rechte und rechtsextreme Parteien und andere Organisationen haben Zulauf und erstarken. Wahrzunehmen ist u.a. ein Roleback der Geschlechterbilder, der Frauen- und Familienbilder und der Umgang mit behinderten Menschen. Dies alles beeinflusst auch die Arbeit und die Haltung von Hebammen und erfordert eine kritische Reflexion. Geschehene Geschichte sollte nicht gelöscht werden, sondern ein verantwortungsvoller Umgang damit gefunden werden, um ggfs. auch Lehren daraus zu ziehen.

Merkmale einer Profession sind nach Klemmt eine Tätigkeit mit Gemeinwohlorientierung, berufständischen Normen in Form von Ethikkodizes sowie kollegiale Selbstkontrolle. Letzteres haben Hebammen im Rahmen eines internationalen Ethikkodex und einer Ethik für Hebammen des Deutschen Hebammenverbandes umgesetzt. Hieraus geht klar eine Unvereinbarkeit von rechter Ideologie und den Werten der Hebammen hervor.

Ziel/Fragestellung: Der Workshop soll Hebammen (-wissenschaftler*innen) und Personen anderer Disziplinen aus Praxis, Lehre und Forschung für das Thema sensibilisieren und ermöglichen, gemeinsam in Kleingruppen an verschiedenen Aspekten dieses Themas zu arbeiten.

Methodik: Angeboten wird ein offenes Veranstaltungsformat – ein Barcamp. Barcamps dienen dem inhaltlichen Austausch und der Diskussion, können aber auch bereits am Ende der Veranstaltung konkrete Ergebnisse vorweisen. Vor Ort findet zu Beginn eine Einführung in die Methode und die gemeinsame Programmplanung statt. Aufgrund der limitierten Zeit, werden bereits einige Eckpunkte festgelegt: Mittels eines Impulsvortrags zweier Expertinnen betrachten wir eingangs historische Entwicklungslinien. Die Teilnehmenden bringen sich anschließend in Kleingruppen zu bereits vorgegebenen Aspekten ein. Im großen Plenum wird aus den Kleingruppen berichtet. Alle Beiträge werden auf Flipcharts dokumentiert, was der Ergebnissicherung dient.

Ergebnisse: Die Ergebnisse aus den einzelnen Kleingruppen können Hinweise auf zu bearbeitende Themen geben. Zudem können Impulse für die weitere Arbeit gesetzt werden.

Relevanz: Die Ergebnisse sind für Berufspolitik, Hebammenwissenschaft, die Berufsgruppe der Hebammen, für die Praxis, Lehre und Forschung relevant.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Auseinandersetzung mit diesem wichtigen Thema sollte auf verschiedenen Ebenen thematisiert und bearbeitet werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

#neveragain – what midwives and midwifery scientists can learn from history

Background: The professionalization of midwifery and the disciplinary development of midwifery science are currently in a dynamic process. This also includes to a large extent a reflection on what has been achieved so far and what is still to be strived for. In particular, the lines of development as well as the accompanying adaptations to values and norms should be taken into account.

A reflection on the past of midwifery takes place, for example, in the context of identity and professionalization at universities. There, students examine, among other things, the “Reichshebammenführerin” and first president of the International Midwives Union (IMU, now ICM) Nanna Conti (1881–1951). Her name is engraved on the chain of office worn by the president of the ICM on current occasions. This raises controversies that show the need to reflect on history.

The political landscape in Germany and worldwide is changing, and right-wing and extreme right-wing parties and other organizations are growing in popularity and gaining strength. Among other things, there is a roleback in gender images, images of women and families, and the treatment of people with disabilities. All this also influences the work and the attitude of midwives and requires critical reflection. Past history should not be erased, but a responsible way of dealing with it should be found in order to learn lessons from it, if necessary.

According to Klemmt, the characteristics of a profession are oriented toward the common good, professional standards in the form of ethical codes, and collegial self-control. Midwives have implemented the latter within the framework of an international code of ethics and an ethics for midwives of the German Midwifery Association. This clearly shows an incompatibility of right-wing ideology and the values of midwives.

Aim/question: The workshop aims to sensitize midwives and persons from other disciplines from practice, teaching and research to the topic and to enable them to work together in small groups on different aspects of this topic.

Methodology: An open event format is offered – a barcamp. Barcamps serve the thematic exchange and discussion, but can also present concrete results at the end of the event. At the beginning of the event there will be an introduction to the method and a joint programme planning. Due to the limited time, some key points are already determined: By means of an impulse lecture of two experts we look at historical development lines at the beginning. Afterwards, the participants contribute in small groups to the already given aspects. Reports from the small groups are presented in the plenary session. All contributions are documented on flipcharts, which serve to secure the results.

Results: The results from the individual small groups can indicate topics to be worked on. In addition, impulses for further work can be given.

Relevance: The results are relevant for midwifery policy, science, practice, education and research.

Recommendations/conclusion: This important topic should be addressed and worked on at different levels.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. Nicola H. Bauer, Kerpener Str. 34, 50931 Köln, Deutschland, nicola.bauer1@uk-koeln.de

Bitte zitieren als: Bauer NH, Michel-Schuldt M, Geppert-Orthofer U, Peters AK, Erdmann D, Krapp C, Lisner W. #niewieder – was Hebammen und Hebammenwissenschaftler*innen aus der Geschichte lernen können. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbandes (DhV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-W15. DOI: 10.3205/24dghwi45, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi455

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi45.shtml>

IK-W16

Forschungsworkshop: Geburtshilfliche Versorgung während der Pandemie – Exploration und Reflektion der Erfahrungen

Elke Mattern¹, Lisa Rieder², Anke Steckelberg¹

¹Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland

²Klinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine-Chirurgie,

Universitätsmedizin Halle (Saale), Deutschland

Hintergrund: Auch zukünftige Pandemien werden eine Herausforderung für die perinatale Gesundheitsversorgung darstellen. Die spezifischen Erfahrungen der Hebammen und Ärzt*innen sind kaum untersucht. Zur Vorbereitung auf zukünftige Pandemien werden wir am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg die geburtshilfliche Versorgung während der Pandemie systematisch in mehreren Gesprächsgruppen explorieren.

Ziel: Dieser Workshop ist Teil eines wissenschaftlichen Projektes, welches anhand quantitativer und qualitativer Methoden unterschiedliche Bereiche der Gesundheitsversorgung systematisch analysiert. Die Ergebnisse werden als Grundlage dienen, um zukünftig Handlungsempfehlungen für die Versorgung unter Pandemiebedingungen bereitstellen zu können.

Methodische Durchführung: Zu Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer*innen die Proband*inneninformation, können Fragen stellen und werden gebeten, eine Einwilligungserklärung zu unterschreiben. Zur Beschreibung der Gruppe werden sozio-demografische Daten anhand eines Fragebogens erhoben. Alle Teilnehmer*innen, die durch Unterschrift Ihre Teilnahme erklärt haben, können sich aktiv an der Gruppendiskussion beteiligen. Die Diskussion wird audio aufgezeichnet. Nicht am Gespräch Teilnehmende (fehlende Unterschrift) können im Raum bleiben. Anhand von Leitfragen sollen die Belastungen, Herausforderungen und Risiken aber auch fördernde Faktoren der geburtshilflichen Versorgung diskutiert und reflektiert werden. Dabei interessieren auch sektorübergreifende und interprofessionelle Schnittstellen.

Die Datenanalysen erfolgen zusammen mit den Daten weiterer Fokusgruppen. Dabei werden Namen und Orte, die in der Audioaufzeichnung zu hören sind, bereits in der Transkription anonymisiert. Damit können Aussagen nicht auf einzelne Personen zurückgeführt werden.

Zu erwartende Ergebnisse: Die Fokusgruppe, die als Workshop auf einem Kongress Interessierte zu einem spezifischen Thema anspricht, kann durch die Diskussion und den Informationsaustausch einen vertieften Einblick in die Erfahrungen in der Versorgung während der Pandemie ermöglichen und so bedeutende Erkenntnisse liefern.

Relevanz: Das Projekt ist Teil eines durch das Land Sachsen-Anhalt geförderten Projekts zur Vorbereitung auf zukünftige Pandemien. Preparedness ist ein Thema, welches für alle Versorgungsbereiche von hoher Relevanz ist.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse des Workshops können dazu beitragen, die Vorbereitung der geburtshilflichen Versorgung auf zukünftige Pandemien

zu informieren.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein Ethikantrag ist gestellt und das Votum wird zum Kongressbeginn vorliegen. Das Projekt wird vom Land Sachsen-Anhalt finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Research workshop: Obstetric care during the pandemic – exploration and reflection of experiences

Background: Future pandemics might pose a challenge for perinatal health care. The specific previous experiences of midwives and doctors have hardly been studied. To prepare for future pandemics, we will systematically explore obstetric care during the COVID-19 pandemic in several discussion groups lead by the Institute of Health and Nursing Science at Martin Luther University Halle-Wittenberg.

Aim: This workshop is part of a scientific project that systematically analyses different areas of health care using quantitative and qualitative methods. The results will serve as a basis for future recommendations on health care under pandemic conditions.

Methods: At the beginning of the workshop, the participants receive information about the study, can ask questions and are asked to give informed consent. To describe the group, socio-demographic data will be collected using a questionnaire. All participants who have signed the consent form can actively participate in the group discussion. The discussion will be audio recorded. Those not participating in the discussion (i.e. missing signature) may remain in the room. On the basis of guiding questions, the burdens, challenges and risks, but also facilitating factors of obstetric care will be discussed and reflected upon, including intersectoral and interprofessional health services.

The data analyses will be carried out together with the data from other focus groups. Names and places that can be heard in the audio recording will be anonymised in the transcription. This means that statements cannot be traced back to individual persons.

Expected results: The focus group addresses interested parties on a specific topic during a workshop at a congress. It can provide an in-depth insight into the experiences of care during the pandemic through discussion and information exchange, thus providing significant insights.

Relevance: The project is part of a project funded by the state of Saxony-Anhalt to prepare for future pandemics. Preparedness is a topic that is highly relevant for all areas of care.

Conclusion: The results of the workshop can help to inform the preparation of obstetric care for future pandemics.

Ethics and conflicts of interest: We applied for a vote of the ethics committee and the vote will be available by the start of the congress. The project is funded by the state of Saxony-Anhalt. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Elke Mattern, Magdeburger Str. 8, 6112 Halle (Saale), Deutschland, elke.mattern@uk-halle.de

Bitte zitieren als: Mattern E, Rieder L, Steckelberg A. Forschungsworkshop: Geburtshilfliche Versorgung während der Pandemie – Exploration und Reflektion der Erfahrungen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-W16. DOI: 10.3205/24dghwi46, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi463

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi46.shtml>

IK-W17

Möglichkeiten und Grenzen des „Goldstandards“ Cochrane Review in der evidenzbasierten geburtshilflichen Versorgung

Michaela Michel-Schuldt¹, Evelyn Lesta², Marina Weckend³, Ruth Martis⁴, Beate Ramsayer⁵, Hanna Gehling⁶

¹Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Forschungs- und Lehrereinheit Hebammenwissenschaft, Hannover, Deutschland

³School of Nursing and Midwifery, Edith Cowan University, Perth, Australien

⁴Universität zu Lübeck, Deutschland

⁵Liverpool John Moores University, Liverpool, Vereinigtes Königreich

⁶Hochschule Fulda, Fachbereich Gesundheitswissenschaften, Fulda, Deutschland

Hintergrund: Die Cochrane Database of Systematic Reviews ist eine der größten und bekanntesten Sammlungen von Übersichtsarbeiten zu wissenschaftlichen Erkenntnissen im Gesundheitswesen. Sie basiert auf den Ergebnissen von Studien, die bestimmte Qualitätskriterien erfüllen und umfasst vor allem randomisierte kontrollierte Studien (RCTs). Diese gelten als „Goldstandard“ für die Beurteilung der Wirksamkeit einer Intervention oder Behandlung und werden an der Spitze der Evidenzpyramide eingeordnet. Im deutschsprachigen Raum nutzen Hebammen und Wissenschaftler*innen die Übersichtsarbeiten der Cochrane Library als Quellen mit hoher wissenschaftlicher Evidenz und deren Verbreitung wird durch die Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) unterstützt. Die Sektion „Internationale Hebammenwissenschaft“ der DGHWi kollaboriert beispielsweise seit einigen Jahren mit Cochrane Deutschland: Sektionsmitglieder durchsuchen regelmäßig aktuelle Übersichtsarbeiten auf Relevanz für Hebammen und übersetzen wissenschaftliche Abstracts.

Cochrane Methods reagiert auf Kritik am methodischen Vorgehen in der Vergangenheit mit Transparenz und kontinuierlicher methodologischer Entwicklung. Die Frage der klinischen Relevanz und Bedeutung für die

Zielgruppe kann zudem ein Grundproblem in einigen Studien darstellen. Insbesondere im Bereich der Hebammenwissenschaft wird die Durchführung von RCTs seit langem kritisch diskutiert, da sie viele relevante Fragestellungen nicht adäquat untersuchen können.

Ziel/Fragestellung: Aufgrund der hohen Bedeutung von Cochrane Reviews wollen wir uns am Beispiel dieser der Frage nähern, was die Möglichkeiten und Grenzen von systematischen Übersichtsarbeiten in der Hebammenwissenschaft sind. In diesem Zusammenhang wollen wir unter anderem diskutieren, inwiefern eine Hierarchisierung von Evidenz sinnvoll ist.

Methodik: Ein kurzer Impulsvortrag gibt Einsicht in die Methodik und Bewertung dieser Übersichtsarbeiten. Dies dient als Grundlage für die anschließende moderierte Diskussionsrunde, zu der wir Expert*innen einladen, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Ergebnisse: Die Wortbeiträge von Teilnehmenden werden von Mitgliedern der Sektion Internationales festgehalten und sollen in der Zeitschrift für Hebammenwissenschaft veröffentlicht werden, um eine breitere Debatte anzustoßen.

Relevanz: Evidenzbasierte geburtshilfliche Versorgung ist auf eine kritische Überprüfung wissenschaftlicher Erkenntnisse, ihrer Generierung und Bewertung angewiesen.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Cochrane Reviews leisten einen essentiellen Beitrag in der Generierung und Bereitstellung von Evidenzen für die geburtshilfliche Versorgung durch Hebammen. Zu beachten sind dabei Möglichkeiten und Grenzen dieser Methodologie. Die Einordnung einer auf Studientypen basierenden Evidenzhierarchie sollte hinterfragt werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Opportunities and limitations of the “gold standard” Cochrane Review in evidence-based midwifery care

Background: The Cochrane Database of Systematic Reviews is one of the largest and best-known collections of reviews of scientific evidence in health care. It is based on the results of studies that meet certain quality criteria and includes mainly randomized controlled trials (RCTs). These are considered the “gold standard” for assessing the effectiveness of an intervention or treatment and are ranked at the top of the evidence pyramid. In German-speaking countries, midwives and scientists use the Cochrane Library reviews as sources of high quality scientific evidence, and their dissemination is supported by the German Society for Midwifery Science (DGHWi). For example, the International Midwifery Science Section of the DGHWi has been collaborating with Cochrane Germany for several years: Section members regularly search current reviews for relevance to midwives and translate scientific abstracts.

Cochrane Methods responded to criticism of the methodological approach in the past with transparency

and continuous methodological development. The question of clinical relevance and significance for the target population can also be a basic problem in some studies. Particularly in the field of midwifery science, RCTs have long been critically debated because they cannot adequately investigate many relevant questions.

Aim/objective: Due to the high importance of Cochrane Reviews, we want to ask the question: what are the possibilities and limitations of systematic reviews in midwifery science? In this context, we want to discuss, among other things, to what extent a hierarchization of evidence is useful.

Methodology: A short keynote presentation will provide insight into the methodology and evaluation of these reviews. This will serve as the basis for the subsequent moderated discussion session, to which we invite experts to address the topic.

Results: The oral contributions of participants will be recorded by members of the International Section and will be published in the Journal of Midwifery Science to stimulate a broader debate.

Relevance: Evidence-based midwifery care relies on critical review of scientific evidence, its generation and evaluation.

Recommendations/conclusion: Cochrane reviews make an essential contribution to the generation and provision of evidence for midwifery care. Consideration should be given to the possibilities and limitations of this methodology. The classification of an evidence hierarchy based on study types should be questioned.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Michaela Michel-Schuldt, Ernst-Boehe-Straße 4, 67059 Ludwigshafen am Rhein, Deutschland, michaela.michel-schuldt@hwg-lu.de

Bitte zitieren als: Michel-Schuldt M, Lesta E, Weckend M, Martis R, Ramsayer B, Gehling H. Möglichkeiten und Grenzen des „Goldstandards“ Cochrane Review in der evidenzbasierten geburtshilflichen Versorgung. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-W17. DOI: 10.3205/24dghwi47, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi479

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi47.shtml>

Poster

IK-P18

Die historische Entwicklung der Darstellung der Klitoris

Lea Apitz, Ute Lange
Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

Hintergrund: Das Recht auf sexuelle Bildung beinhaltet die korrekte Darstellung anatomischer Tatsachen. Sie ist Grundlagenwissen, das benötigt ist, um einen Beitrag zu sexueller Gesundheit leisten zu können. Die mangelhafte aktuelle Darstellung des Klitoralkomplexes in Lehrbüchern steht im Widerspruch dazu.

Ziel/Fragestellung: Mit einem besseren Verständnis der Geschichte der Klitoris soll ein Beitrag dazu geleistet werden, die Klitoris und die erogenen Bereiche der Vulva und Vagina besser definieren zu können. Um sich den Ursachen für das in Lehrbüchern meist fehlende Wissen zur Klitoris bzw. dem Klitoralkomplex nähern zu können, soll in dieser Arbeit die historische Darstellung dieses Wissens untersucht werden. Die Fragestellung der Bachelorarbeit lautete: „Wie hat sich die Darstellung der Klitoris bildlich und sprachlich entwickelt?“

Methodik: In der Arbeit wurden mehrere Fach- und Lehrbücher von knapp 500 v. d. Z. bis heute mit einem eigens dafür angefertigten Analyseschema auf die Qualität und Quantität des dargestellten Wissens untersucht.

Ergebnisse: Sowohl das Analyseschema als auch Erkenntnisse über den Klitoralkomplex, die weit über das übliche „Lehrbuchwissen“ dieser Region hinausgingen konnten zunächst gewonnen werden.

Das Ergebnis der Literaturanalyse war, dass sich sehr wenig Wissen bis etwa 1500 präsentierte. Erst dann konnten durch Leichensektionen unter der Hautoberfläche verborgene klitonale Strukturen erforscht werden. Die Darstellung der Klitoris gestaltete sich ab dem Zeitpunkt so, dass Fachbücher verschiedenster Disziplinen immer mehr Wissen abbildeten. Aktuelle Lehrbücher taten dies nicht. In Letzteren befindet sich die Darstellung qualitativ und quantitativ meist sogar deutlich unter einer wichtigen Anatomischen Studie von 1844 durch G. L. Kobelt.

Relevanz: Nachhaltiger Umgang mit Wissen ist, aus dem Wissen der Vergangenheit und Gegenwart Nutzen und Konsequenzen für die Zukunft zu ziehen.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Darstellung des Klitoralkomplexes in Lehrbüchern sollte dem Wissensstand der Primärliteratur entsprechend angepasst werden, da Menschen aller Geschlechter davon profitieren würden.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Bachelorarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

The historical development of the representation of the clitoris

Background: The right to sexual education includes the correct presentation of anatomical facts. It is basic knowledge that is needed to be able to contribute to sexual health. The inadequate current representation of the clitoral complex in textbooks contradicts this.

Aim/question: To contribute to a better understanding of the history of the clitoris in order to better define the clitoris and the erogenous areas of the vulva and vagina. In order to be able to approach the reasons for the mostly missing knowledge about the clitoris or the clitoral complex in textbooks, the historical representation of this knowledge is to be examined in this thesis. The research question of the bachelor thesis was: “How has the representation of the clitoris developed figuratively and linguistically?”

Methodology: In the thesis, several specialist and textbooks from just under 500 B.C. to the present day were examined for the quality and quantity of the knowledge represented, using a specially prepared analysis scheme.

Results: Both the analysis scheme and knowledge about the clitoral complex, which went far beyond the usual “textbook knowledge” of this region, could be obtained first. The result of the literature analysis was that very little knowledge presented itself until about 1500. Only then could clitoral structures hidden beneath the skin surface be explored through cadaver dissections. From then on, the presentation of the clitoris was such that textbooks of various disciplines presented more and more knowledge. Current textbooks did not. In the latter, the representation is mostly even qualitatively and quantitatively significantly below an important anatomical study of 1844 by G. L. Kobelt.

Relevance: Sustainable use of knowledge is to draw benefits and consequences for the future from past and present knowledge.

Recommendations/conclusion: The presentation of the clitoral complex in textbooks should be adapted according to the state of knowledge in the primary literature, as people of all genders would benefit from it.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a bachelor’s thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

*Korrespondenzautor*in:*

Lea Apitz, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, lapitz@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Apitz L, Lange U. Die historische Entwicklung der Darstellung der Klitoris. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P18. DOI: 10.3205/24dghwi48, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi487

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi48.shtml>

IK-P19

Interprofessionelle Aufklärung zu Ernährung und Mundgesundheit in der Schwangerschaft

Merle Ebinghaus, Caroline Johanna Agricola, Janne Schmittinger, Nataliya Makarova, Birgit-Christiane Zyriax
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Eine mangelhafte Ernährungsweise sowie eine durch orale Dysbiose beeinträchtigte Mundgesundheit in der Schwangerschaft können das Risiko für negative Schwangerschaftsoutcomes erhöhen. Es kann daher von einem verminderten Risiko ausgegangen werden, wenn Frauen sich der Bedeutung von Ernährung und oraler Gesundheit in der Schwangerschaft bewusst sind. Dabei kann fachliche Unterstützung hinsichtlich der Ernährungsweise und Mundhygiene maßgeblich zu einer positiven Wahrnehmung der eigenen Kompetenz während der Schwangerschaft beitragen, wenn eine entsprechende Beratung von Seiten des Gesundheitspersonals erfolgt. Laut Mutterschafts-Richtlinien ist es in Deutschland Aufgabe der Hebammen und Frauenärzt*innen, Schwangere über Ernährung und Mundgesundheit aufzuklären, auch zum Zahnärzt*innenbesuch sollte geraten werden.

Zielsetzung: Ziel dieser Arbeit war, die Bedürfnisse und Wünsche von schwangeren Frauen hinsichtlich der interprofessionellen Zusammenarbeit und Aufklärung zu den Themen Ernährung und Mundgesundheit in der Schwangerschaft zu erfassen.

Methodik: In sechs Online-Fokusgruppen wurden die Informationsquellen und Präferenzen hinsichtlich der Informationsversorgung von Schwangeren sowie der Bedarf an interprofessioneller Zusammenarbeit beteiligter Berufsgruppen erhoben. Zusätzlich wurden drei Expert*innen-Interviews durchgeführt, mit einer Hebamme, Gynäkologin und Zahnärztin. Die Fokusgruppen und Interviews werden mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz mit MAXQDA ausgewertet.

Ergebnisse: Es nahmen 25 Schwangere im Alter von 23 bis 38 Jahren aus sieben Bundesländern und in allen Trimestern an den Fokusgruppen teil. Es ergab sich ein heterogenes Bild bei der Ernährungsweise der Teilnehmerinnen, von omnivorer Ernährung bis hin zu vegetarisch oder vegan. Die Ergebnisse zeigen einen Bedarf für individuelle Aufklärung bezüglich Besonderheiten verschiedener Ernährungsformen während der Schwangerschaft. Zusätzlich zeigte sich, dass viele Frauen keine oder eine unzureichende Aufklärung zu Mundgesundheit in der Schwangerschaft erhalten haben und sich mehr Informationen von allen Fachgruppen in interprofessioneller Zusammenarbeit wünschen. Interviews mit Expertinnen boten zusätzlich Einblicke in die Rahmenbedingungen der beteiligten Berufsgruppen in der Beratung und heben einen Bedarf für die verbesserte fachliche Ausbildung bezüglich Ernährung und Mundgesundheit in der Schwangerschaft sowie themenbezogene Abrechnungsmöglichkeiten hervor.

Relevanz: In Hinblick auf die Schwere der assoziierten negativen Schwangerschaftsoutcomes, sind eine gesunde Ernährung und Mundhygiene umsetzbare Bereiche im Alltag einer Schwangeren, mit nachhaltig positiven Auswirkungen auf den Verlauf der eigenen Schwangerschaft. Zusätzlich wächst die Zahl Schwangerer mit alternativen Ernährungsweisen, was einen Bedarf an individueller Ernährungsberatung in der Schwangerschaft mit sich bringt. Die Akademisierung der Hebammenausbildung bietet außerdem die Möglichkeit, die Themen Ernährung und Mundgesundheit verstärkt im Lernplan abzudecken.

Schlussfolgerung: Eine auf die Bedürfnisse und Wünsche von Frauen angepasste Aufklärung zu Ernährung und Mundgesundheit in der Schwangerschaft sowie eine Implementierung dieser Themen in die Ausbildung beteiligter Berufsgruppen könnten zu einer verbesserten Versorgungslage von Schwangeren in Deutschland und damit zu einem verminderten Risiko für negative Schwangerschaftsoutcomes beitragen.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Interprofessional guidance on nutrition and oral health in pregnancy

Background: A poor nutrition as well as an impaired oral health due to oral dysbiosis during pregnancy can increase the risk for adverse pregnancy outcomes, such as preterm birth and preeclampsia. It might therefore be assumed that the risk for adverse outcomes is reduced when women are aware of the importance of nutrition and oral health during pregnancy with the help of professional support, which can also positively affect women’s perception of their own health competence. As stated in the German maternity guidelines, midwives and obstetricians should educate pregnant women on nutrition and oral health and advise them to visit the dentist during pregnancy.

Aim: The aim of this study was to assess the wishes and needs of pregnant women regarding the interprofessional guidance on nutrition and oral health during pregnancy.

Methods: In six online focus groups, the sources of information and preferences of pregnant women regarding information supply as well as the need for interprofessional collaboration of involved healthcare professions were investigated. In addition, three expert interviews with a midwife, an obstetrician and a dentist were conducted. The focus groups and interviews were analyzed with MAXQDA, using qualitative content analysis according to Kuckartz.

Results: 25 pregnant women from seven German federal states and in all phases of pregnancy, between the ages of 23 and 38 years, participated in focus groups. The women followed a variety of dietary forms, ranging from omnivorous to vegetarian or vegan. Our results show a need for individual counseling, especially regarding the specifics of different dietary forms during pregnancy. Additionally, we found that many women did not receive any or an insufficient

guidance on oral health during pregnancy and wish for more consistent information from all involved healthcare providers, in interprofessional collaboration. Interviews with experts provided additional insights into the working conditions in counseling and emphasized the need for improved education on nutrition and oral health in pregnancy in their respective studies as well as thematic billing options in relation to these topics.

Relevancy: Considering the severity of associated adverse pregnancy outcomes, a healthy nutrition and oral hygiene are feasible areas in a pregnant woman's day to day life, with easily achievable and sustainable positive impacts on their own pregnancy. Additionally, the number of pregnant women following an alternative dietary form is growing, resulting in a need for more individualized nutrition counseling. The recent academization of midwifery in Germany also introduces the opportunity to include nutrition and oral health in study plans.

Conclusion: Nutrition and oral health guidance adapted to the wishes and needs of women during pregnancy as well as the implementation of these topics in the education of involved healthcare professionals could contribute to an improved prenatal care for pregnant women in Germany and subsequently a reduced risk for adverse pregnancy outcomes.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Merle Ebinghaus, Martinstraße 52, 20251 Hamburg, Deutschland, m.ebinghaus@uke.de

Bitte zitieren als: Ebinghaus M, Agricola CJ, Schmittinger J, Makarova N, Zyriax BC. Interprofessionelle Aufklärung zu Ernährung und Mundgesundheit in der Schwangerschaft. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P19. DOI: 10.3205/24dghwi49, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi49

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi49.shtml>

IK-P20

Der Personalbestand von Hebammen basierend auf Betreuungsbedarf und -angebot mittels Routinedaten

Luisa Eggenschwiler¹, Giusi Moffa², Valerie Smith³, Michael Simon¹

¹Institut Pflegewissenschaft, Universität Basel, Schweiz

²Universität Basel, Schweiz

³Trinity College Dublin, Irland

Hintergrund: In der Schweiz wurde für 2030 ein Personalmangel an Pflegefachpersonen und Hebammen prognostiziert. Derzeit gibt es keine Empfehlung für die Personalausstattung von Hebammen, und die aktuelle Personalausstattung in Schweizer Gebärdäulen ist unbekannt.

Ziel: Ziel dieser Studie war es, den aktuellen Betreuungsbedarf und das Betreuungsangebot durch Hebammen in der Gebärdäule eines Schweizer Universitätsspitals auf Schichtebene zu modellieren.

Methodik: Diese monozentrische, retrospektive Beobachtungsstudie untersuchte einen Zeitraum von vier Jahren (2019–2022). Der primäre Fokus lag auf der Gebärdäule mit 2.500 Geburten jährlich. Eingeschlossen wurden alle gebärdenden Eltern und Neugeborene, die stationär aufgenommen wurden. Alle Hebammen, die in der Gebärdäule arbeiteten, wurden ebenfalls eingeschlossen. In dieser Gebärdäule wird in einem Dreischichtsystem (Frühdienst, Spätdienst und Nachtschicht) gearbeitet. Zur Modellierung des Betreuungsbedarfs wurde mit der Anzahl der gebärdenden Eltern und Neugeborenen gearbeitet. Ausgehend von dem Ziel, eine 1-zu-1-Betreuung zu gewährleisten, haben wir die Arbeitsstunden der Hebammen als Betreuungsangebot und die Dauer der Anwesenheit der Patienten als Betreuungsbedarf für jede Schicht erfasst. Das Verhältnis zwischen Angebot und Bedarf wurde berechnet, indem für jede Schicht die Stunden des Betreuungsbedarfs von den Stunden des Betreuungsangebots abgezogen wurden.

Ergebnisse: Insgesamt gab es 10.458 Geburten verteilt auf 4.383 Schichten. Vorläufige Ergebnisse zeigen eine hohe Variabilität der täglichen Geburtenrate, die von null bis zu siebzehn Geburten reicht. Der Jahresdurchschnitt beläuft sich auf sieben Geburten pro Tag. Das durchschnittliche Betreuungsangebot betrug 44,1 Stunden pro Schicht (SD +/-6,6 Stunden) und der durchschnittliche Betreuungsbedarf 48,4 Stunden (SD +/-17,1 Stunden). Was die Übereinstimmung zwischen Betreuungsangebot und -nachfrage betrifft, so ergab sich über alle Schichten gerechnet ein Defizit von -4,3 Stunden pro Schicht (SD +/-15,4 Stunden). Während den Frühdiensten fehlte im Durchschnitt eine Hebamme (Mittelwert=-8,0 Stunden, SD +/-15,9 Stunden), während die Spätdienste eine gute Übereinstimmung aufwiesen (Mittelwert=-0,4 Stunden, SD +/-14,5 Stunden). Bei den Nachtschichten fehlte eine halbe Hebamme (Mittelwert=-4,5 Stunden, SD +/-14,8 Stunden).

Relevanz: Das Aufzeigen der Übereinstimmung zwischen Betreuungsbedarf und -angebot erhöht das Verständnis für die aktuelle Personalausstattung in einem Schweizer Universitätsspital. Da wir in Zukunft mit einem anhaltenden Personalmangel rechnen müssen, ist es von entscheidender Bedeutung, Möglichkeiten zur Verbesserung der Personaleinsatzplanung zu finden.

Schlussfolgerungen: Personalressourcen sind begrenzt und müssen mit grosser Sorgfalt behandelt werden. Durch eine bessere Abstimmung zwischen Betreuungsbedarf und -angebot könnte ohne zusätzliches Personal eine angemessenere Ausstattung erreicht werden. Eine Anpassung der Personaleinsatzplanung an die monatliche Zahl der Geburtsanmeldungen könnte ein erster Schritt in diese Richtung sein. Da dies nicht ausreichen wird, müssen wir nach neuen Ansätzen für die

Personaleinsatzplanung suchen. Nicht zu unterschätzen ist, dass die derzeitige Darstellung des Betreuungsbedarfs die Komplexität der individuellen Geburten nicht berücksichtigt. Dies trägt aber massgeblich zum Betreuungsbedarf bei und wird in einem nächsten Schritt in die Berechnung einbezogen.

Ethik und Interessenkonflikte: Die Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission ergab nicht zuständig, KEK-Nr. Req2022-00208. Das Dissertationsprojekt wird vom Schweizerischen Nationalfonds finanziell gefördert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Midwifery staffing calculations based on care demand and care supply using routine hospital data

Background: A staffing shortage of registered nurses and midwives has been identified in Switzerland. There is currently no recommendation regarding midwifery staffing and staffing levels in Swiss maternity wards are unknown.

Aim: The aim of this study was to model current care demand and care supply by midwives in the maternity department of a Swiss university hospital.

Methods: This single-centre retrospective observational longitudinal study investigated a four-year timeframe (2019–2022). The primary focus was on the labour ward with 2,500 births annually. All maternal and neonatal patients who were admitted as inpatients were included. We also included all registered midwives working in a three-shift pattern (day, late, and night shifts) in the labour ward. To model the care demand, we worked with the count of birthing parents and newborns. Based on the objective to provide 1-to-1 care we recorded midwifery working hours as care supply and the duration patients' presence as care demand for each shift. The supply-demand-match was calculated by subtracting care demand hours from care supply hours for each shift.

Results: In total, there were 10,458 deliveries across 4,383 shifts. Preliminary findings reveal high daily birth rate variation ranging from zero up to 17 births, with an annual average of seven births per day.

The average care supply was 44.1 hours per shift (SD +/-6.6 hours), and 48.4 hours for care demand (SD +/-17.1 hours). Regarding the match between care supply and care demand, this led to a shortage of -4.3 hours per shift (SD +/-15.4 hours). During day shifts, on average one midwife was missing (mean=-8.0 hours, SD +/-15.9 hours), while late shifts showed a good match (mean = -0.4 hours, SD +/-14.5 hours). Half a midwife was missing during night shifts (mean=-4.5 hours, SD +/-14.8 hours).

Relevancy: Showing the match between care demand and care supply increases the understanding of the current staffing arrangements in a Swiss university hospital. As we anticipate ongoing staff shortages in the future, it is critical to explore options for enhancing the alignment between care demand and supply.

Recommendations/conclusions: Staffing resources are limited and need to be handled with great care. Without

the need for additional midwifery staff, it could be feasible to attain an improved match between care demand and care supply. Adapting staff scheduling according to the monthly number of registered pregnant parents for birth may be feasible. As this might not be enough, new arrangements of staffing to secure quality of care and improve staff scheduling might be needed. The current representation of care demand does not include patient complexity, which will be addressed in a future step to improve the comprehension of care demand variation in Swiss labour wards and its effect on the supply-demand-match.

Ethics and conflicts of interest: The clarification of responsibilities by the cantonal ethics committee stated that it was not responsible, KEK-Nr. Req-2022-00208. The dissertation project is funded by the Swiss National Science Foundation. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Luisa Eggenschwiler, Bernoullistrasse 28, 4056 Basel, Deutschland, luisa.eggenschwiler@unibas.ch

Bitte zitieren als: Eggenschwiler L, Moffa G, Smith V, Simon M. Der Personalbestand von Hebammen basierend auf Betreuungsbedarf und -angebot mittels Routinedaten. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P20. DOI: 10.3205/24dghwi50, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi501

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi50.shtml>

IK-P21

Interprofessionelle Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen – eine Public-Health-Befragung

Melina Isabel Frech, Eva Münster, Klaus Weckbecker
Universität Witten/Herdecke, Deutschland

Hintergrund: In Deutschland sind dem Statistischen Bundesamt zufolge etwa 20.000 Hebammen in Krankenhäusern tätig. Die Zahl der freiberuflich arbeitenden Hebammen wurde bisher nicht genau erfasst. Die Public Health-Bedeutung dieser Berufsgruppe ist durch die umfangreiche Tätigkeit in der Schwangerschaft, bei der Geburt, im Wochenbett und Stillzeit definiert. Hebammen tragen entscheidend zu der Gesunderhaltung von Mutter und Kind bei. Ihnen obliegt die selbständige Leitung von physiologischen Geburten sowie die Untersuchung, Pflege und Überwachung von Neugeborenen und Säuglingen. Die interprofessionelle Zusammenarbeit zur ärztlichen Berufsgruppe wird eingeleitet, sobald Abweichungen vom physiologischen Verlauf einer Schwangerschaft, Geburt, des Wochenbetts oder der Stillzeit von ihr

festgestellt werden. Wissenschaftliche Erkenntnisse über diese interprofessionelle Zusammenarbeit der Hebammen existieren bereits, lassen aber offen, welche Bedarfe es, vor allem innerhalb der Covid-19-Pandemie, gibt und welche Möglichkeiten Hebammen selbst zur Verbesserung sehen.

Fragestellung: Erstmalig werden in einer Dissertation die hausärztliche Versorgung von Hebammen selbst und die Bedarfe und Möglichkeiten einer vertiefenden Vernetzung zwischen der hausärztlichen Versorgung und der Hebammentätigkeit eruiert. Weitergehend werden Risiken und Erfahrungen von Hebammen in der Corona-Pandemie in Deutschland erfasst.

Methodik: Im Rahmen einer Querschnittsstudie, die freiberuflich tätige Hebammen und in der Klinik festangestellte Hebammen inkludierte, wurden gemeinsam 57 Hebammen mittels LimeSurvey zu ihren Erfahrungen und Einstellungen zu interprofessioneller Zusammenarbeit vor und in der Pandemie mit Gynäkolog*innen, Hausärzt*innen, Pädiater*innen und anderen Hebammen befragt. Damit ergab sich eine Teilnehmerate von 10,7%.

Ergebnisse: 8,8% der ausschließlich weiblich Teilnehmenden geben an, selbst keine*n Hausärzt*in zu haben, und 26,3% nicht arbeitsmedizinisch betreut zu werden. 96,5% denken allerdings, dass sich eine bessere Vernetzung ihrer eigenen Berufsgruppe mit anderen Professionen in Zukunft positiv auf ihre Arbeit auswirken würde. Auch wünschen sich 89,4% der Befragten, als Hebamme Teil der ganzheitlichen Gesundheitsversorgung gesehen zu werden und vermehrt interprofessionell zu arbeiten. Eine stärkere Präsenz der Hausärzt*innen bei der Versorgung und Aufklärung von Schwangeren und Wöchner*innen wünschen sich allerdings nur 43,8%.

Diskussion: Aufgrund der geringen Teilnehmerate ist ein Selektionseffekt anzunehmen. Man kann diskutieren, ob vermehrt Hebammen teilgenommen haben, die besonderes Interesse an der interprofessionellen Zusammenarbeit haben. Erste Hinweise lassen sich ableiten, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit der Hebammen mit kooperierenden Ärzt*innengruppen und besonders Allgemeinmediziner*innen zu stärken sind. Auch können für zukünftige Pandemien die Bedarfe und Notwendigkeiten einer priorisierten Stärkung der Hebammen und umfassenden Versorgung von Schwangeren und Wöchner*innen herausgearbeitet werden.

Take Home Message für die Praxis: Der Anteil der befragten Hebammen, die selbst nicht hausärztlich angebunden sind, spiegelt etwa den Anteil der Gesamtbevölkerung wieder, die keine*n Hausärzt*in haben.

Es bleibt zu untersuchen, woher v.a. freiberuflich tätige Hebammen ihre arbeitsmedizinische Gesundheitsversorgung erhalten und wie diese einen lückenlosen Schutz dieser wichtigen und hochbelasteten Berufsgruppe gestärkt werden kann. Einer vermehrten Zusammenarbeit stehen die Befragten mehrheitlich positiv gegenüber. Hier ist Potenzial für eine engere fachliche Verknüpfung in der Zukunft.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Fertigstellung der Arbeit wurde

stipendiatisch durch die Daniela-und-Jürgen-Westphal-Stiftung finanziell unterstützt. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Interprofessional care of pregnant women and women in childbirth – a public survey

Background: According to the Federal Statistical Office, there are about 20,000 midwives working in hospitals in Germany. The number of freelance midwives has not yet been accurately recorded. The public health significance of this occupational group is defined by their extensive activities during pregnancy, childbirth, the puerperium and breastfeeding. Midwives make a decisive contribution to maintaining the health of mother and child. They are responsible for the independent management of physiological births as well as the examination, care and monitoring of newborns and infants. Interprofessional cooperation with the medical profession is initiated as soon as deviations from the physiological course of a pregnancy, birth, puerperium or breastfeeding are detected by them. Scientific evidence about this interprofessional collaboration of midwives already exists, but leaves open what needs there are, especially within the Covid-19 pandemic, and what possibilities midwives themselves see for improvement.

Research question: For the first time in a dissertation, the care provided by general practitioners to midwives themselves and the needs and possibilities of a more in-depth networking between general practitioner care and midwifery are elicited. Furthermore, risks and experiences of midwives in the Corona pandemic in Germany are recorded.

Methodology: Within the framework of a cross-sectional study, which included freelance midwives and midwives employed in hospitals, 57 midwives were interviewed via LimeSurvey about their experiences and attitudes towards interprofessional cooperation with gynecologists, family doctors, pediatricians and other midwives before and during the pandemic. This resulted in a participation rate of 10.7%.

Results: 8.8% of the exclusively female participants stated that they did not have a family doctor themselves and 26.3% did not receive occupational health care.

However, 96.5% think that better networking of their own professional group with other professions would have a positive effect on their work in the future. Also, 89.4% of respondents would like to be seen as part of holistic health care as a midwife and to work more interprofessionally. However, only 43.8% would like to see a stronger presence of family physicians in the care and education of pregnant women and women who have recently given birth.

Discussion: Due to the low participation rate, a selection effect can be assumed. It can be discussed whether more midwives participated who are particularly interested in interprofessional cooperation. First indications can be derived that the interprofessional cooperation of midwives with cooperating groups of physicians and especially general practitioners should be strengthened. Also, for future pandemics, the needs and necessities of a prioritized strengthening of

midwives and comprehensive care of pregnant women and women in childbirth can be worked out.

Take home message for practice: The proportion of midwives surveyed who are not themselves affiliated with family physicians roughly reflects the proportion of the overall population who do not have a family physician. It remains to be investigated where freelance midwives in particular obtain their occupational health care and how this can be strengthened to provide complete protection for this important and highly stressed occupational group. The majority of respondents are positive about increased collaboration. There is potential here for closer professional links in the future.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The completion of the work was financially supported by a grant from the Daniela-und-Jürgen-Westphal-Stiftung. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Melina Isabel Frech, Alfred-Herrhausen-Straße 50, 58455 Witten, Deutschland, melina.frech@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Frech MI, Münster E, Weckbecker K. Interprofessionelle Versorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen – eine Public-Health-Befragung. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P21. DOI: 10.3205/24dghwi51, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi511

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi51.shtml>

IK-P22

Eine prospektive Studie zur Analyse der Auslastung im Kreißaal auf Basis des POAK-Instruments

Eva Margarethe Giolbas¹, Caroline Johanna Agricola², Birgit-Christiane Zyriax²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen, Hamburg, Deutschland

Hintergrund: In Deutschland existieren keine verbindlichen Vorgaben zur Personalbemessung in der Geburtshilfe, empfohlen wird ein Betreuungsschlüssel von 1:1. Eine qualitativ hochwertige Geburtsbetreuung ist eine Investition in die nachhaltige Gesundheit von Frauen und Kindern und hilft, die Gesundheit von Hebammen(-studierenden) langfristig zu erhalten. In der Versorgungspraxis wird dieser Betreuungsschlüssel häufig überschritten. Überlastete Kreißsäle werden regelmäßig von der Versorgung abgemeldet, was Abweisungen in Akutsituationen und einen Zusatz-

aufwand bei ohnehin starker Personalbelastung zur Folge hat. Im Jahr 2019 wurde das „Punktesystem zur Operationalisierung der Auslastung im Kreißaal“ (POAK) entwickelt, um Frauen geburtsphasen- und risikospezifisch zu betreuen. Dabei soll zur Sicherheit der Gebärenden eine 1:2-Betreuung (eine Hebamme für zwei Gebärende ohne Risiko) nicht überschritten werden. Ziel dieser Arbeit ist, den Auslastungsgrad eines Kreißaals über drei Monate auf Basis des Instruments POAK zu erheben und systematisch auszuwerten.

Fragestellung: 1. Wie ist der Auslastungsgrad im Kreißaal auf Basis des POAK-Instruments über einen dreimonatigen Zeitraum charakterisiert? 2. Welche Empfehlungen zur Adaptation der Dokumente zum Monitoring der Auslastung in einem Kreißaal können auf Basis der durchgeführten Erhebung abgeleitet werden?

Methodik: Die Datenerhebung erfolgt auf Basis des POAK-Systems. In jeder Schicht wird auf einem analogen Dokument die Auslastung zu zwei Zeitpunkten erhoben. Auf einem weiteren Dokument werden verschiedene Parameter abgewiesener Frauen notiert. Die Daten werden prospektiv für drei Monate vom 10.08. bis 10.11.2023 erhoben. (Eine Verlängerung bis zum 28.02.2024 ist bewilligt.) Im Anschluss werden die Daten mittels deskriptiver statistischer Methoden ausgewertet und Empfehlungen für eine Adaptation der Monitoringdokumente entwickelt.

Ergebnisse: Bei dieser erstmaligen Bestandsaufnahme ist mit 279 Datensätzen und insgesamt einer eher hohen Auslastung mit wiederkehrenden Abmeldungen des Kreißaals zu rechnen. Empfehlungen für die Adaptation des Punktesystems können die Änderung der Dokumente oder dienstplanerische Maßnahmen betreffen.

Relevanz: Bei einer hohen Auslastung in deutschen Kreißsälen und belasteten personellen Ressourcen trägt die Studie dazu bei, eine Informationslücke bezüglich der objektiv messbaren Auslastung im Kreißaal zu schließen. Indem die Varianz der Auslastung abgebildet, Gründe für Abmeldungen erhoben und das Kollektiv der abgewiesenen Frauen beschrieben werden, hilft die Studie die Datenqualität im operativen und strategischen Krankenhausmanagement zu verbessern.

Schlussfolgerungen: Die dreimonatige Pilot-Studie zur Messung der Kreißaal-Auslastung kann eine Datenbasis für die Versorgungsforschung sowie Krankenhausplanung liefern. Für ein vollständiges Monitoring sollte die Auslastung von Kreißsälen dauerhaft erfasst werden, idealerweise digitalisiert, bundesweit flächendeckend und einheitlich, um knappe Ressourcen nachhaltig im Sinne der Sicherheit und Zufriedenheit von Gebärenden und Familien einzusetzen und bei hoher Arbeitsbelastung personelle Maßnahmen zu deren Reduktion ableiten zu können.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Bachelorarbeit verfasst. Die klinikinterne Ethikkommission erteilte am 09.08.2023 ein positives Votum für die Pilot-Studie. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

A prospective study for delivery room workload analysis based on the POAK instrument

Background: In Germany, there are no binding guidelines for staffing levels in obstetrics. A recommended staffing ratio of 1:1 is suggested. Providing high-quality maternity care is an investment in the sustainable health of women and children and helps to preserve the long-term health of midwives and midwifery students. In practice, this staffing ratio is often exceeded. Overburdened delivery rooms are regularly logged off due to overcrowding, resulting in rejections during acute situations and additional workload in already very busy situations. In 2019, the “Points System for Operationalizing Workload in a Delivery Room” (POAK) was developed to provide birth-specific and risk-specific care to women. To ensure the safety of the birthing women, a 1:2 care ratio (one midwife for two low-risk birthing women) should not be exceeded. The goal of this work is to assess and systematically evaluate the workload of a delivery room over a three-month period based on the POAK instrument.

Research questions: 1. How is the workload in the delivery room characterized over a three-month period based on the POAK instrument? 2. What recommendations for adapting documents to monitor workload in a delivery room can be derived from the conducted assessment?

Methodology: Data collection is based on the POAK system. The workload is recorded at two time points on an analog document during each shift. Various parameters of rejected women are noted on another document. The data will be collected prospectively for three months from August 10 to November 10, 2023 (an extension until February 28, 2024, has been granted). Subsequently, the data will be analyzed using descriptive statistical methods, and recommendations for adapting the monitoring documents will be developed.

Results: In this initial assessment, an anticipated 279 datasets with generally high workload and recurring logoffs of the delivery room are expected. Recommendations for adapting the points system may involve changes to the documents or scheduling measures.

Significance: Given the high workload in German delivery rooms and strained personnel resources, the study contributes to filling an information gap regarding objectively measurable workload in delivery rooms. By depicting workload variance, identifying reasons for logoffs, and describing the collective of rejected women, the study aids in improving data quality in operational and strategic hospital management.

Conclusions: The three-month pilot study on measuring delivery room workload can provide a valuable data set for health services research and hospital planning. For comprehensive monitoring, delivery room workload should be continuously recorded, ideally digitalized, uniformly and comprehensively across the country. This will enable the sustainable allocation of limited resources in line with the safety and satisfaction of birthing women and families and allow for the derivation of personnel measures to reduce high workloads.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a bachelor’s thesis. The internal ethics committee approved the pilot study on August 9, 2023. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Eva Margarethe Giolbas, Martinstraße 52, 20251 Hamburg, Deutschland, eva.giolbas@stud.uke.uni-hamburg.de

Bitte zitieren als: Giolbas EM, Agricola CJ, Zyriax BC. Eine prospektive Studie zur Analyse der Auslastung im Kreißaal auf Basis des POAK-Instruments. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. Doc1K-P22. DOI: 10.3205/24dghwi52, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi521

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi52.shtml>

IK-P23

Gründungsprozess des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstages (HWFT) e.V.

Melita Grieshop¹, Nina Knape², Karolina Luegmair³, Henrike Todorow⁴, Therese Werner-Bierwisch⁵

¹Evangelische Hochschule Berlin, Berlin, Deutschland

²Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

³Katholische Stiftungshochschule München, Deutschland

⁴Universität Leipzig, Deutschland

⁵Hochschule Niederrhein, Krefeld, Deutschland

Hintergrund: Seit Inkrafttreten des Hebammengesetzes 2019 wird in Deutschland die Akademisierung des Hebammenberufs im Sinne eines weiteren Schrittes der Disziplinentwicklung umgesetzt. Dies bedingt auch, dass neue hochschulische Strukturen und Prozesse für das Studium von Hebammen etabliert und bestehende weiterentwickelt werden müssen. Da das Studium die Berufszulassung zum Hebammenberuf integriert, sind für das Curriculum zahlreiche Spezifika zu berücksichtigen, die durch das Bundesgesetz reglementiert werden. Um die damit einhergehenden Erfordernisse und Anliegen auch auf hochschulpolitischer Ebene besser begleiten und kommunizieren zu können, ist eine hochschulübergreifende Organisationform im Sinne einer Vertretung der hebammenwissenschaftlichen Studiengänge sowie deren Studierender und Mitarbeiter*innen notwendig.

Ziel: Darstellung der Bedeutung und Ausrichtung des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstages (HWFT e.V.) als hochschulpolitische Interessensvertretung der Standorte mit hebammenwissenschaftlichen Studiengängen im Kontext der bundesdeutschen Hochschulpolitik.

Methodik: Es erfolgt eine Darstellung der Gründungshistorie, sowie die Erläuterung des Aufbaus und der Zielsetzung des Fachbereichstags. Darüber hinaus erfolgt eine kurze Beschreibung der politischen Handlungsfelder bzw. notwendiger Positionierungen der Hebammenwissenschaft in der Bildungs- und Hochschulpolitik.

Ergebnisse: Seit Frühjahr 2022 erarbeitete eine Arbeitsgruppe aus sieben Mitgliedern der Sektion Hochschulbildung aus der DGHWi die notwendigen Ziele, Bedingungen und Voraussetzungen für die Gründung einer hochschulpolitischen Interessensvertretung. Eine Satzung wurde vorbereitet und alle zu dem Zeitpunkt bekannten Hochschulstandorte mit hebammenwissenschaftlichen Studiengängen deutschlandweit zur Gründungsversammlung eingeladen. Der HWFT e.V. wurde am 15. Mai 2023 in Berlin von 15 Vertreterinnen aus Hochschulen für angewandte Wissenschaften und Universitäten gegründet. Bei der Gründungsveranstaltung wurde zudem das Präsidium gewählt und weitere Schritte, wie die Planung der ersten Mitgliederversammlung und die Erstellung eines Leitbilds fokussiert.

Seit der Gründung sind die notarielle Bestätigung der Gemeinnützigkeit sowie die Anmeldung im Vereinsregister erfolgt. Es wurden ein Logo und eine Homepage entworfen. Weitere Mitglieder sind dem HWFT e.V. beigetreten. Zudem wurde die Gründung der Fachöffentlichkeit über Publikationen/Interviews bekannt gemacht, eine erste hochschulpolitische Stellungnahme erstellt und die Vernetzung mit Fachbereichs- und Fakultätentagen anderer Gesundheitsberufe in die Wege geleitet.

Schlussfolgerung: Als bundesweite Interessensvertretung der hebammenwissenschaftlichen Studiengänge strebt der HWFT e.V. einen konstruktiven Dialog mit Politik, Gesellschaft und den hochschulpolitischen Organisationen benachbarter Disziplinen an. Des Weiteren wird sich der HWFT e.V. insbesondere für gute Rahmenbedingungen und damit für die weitere Entwicklung der Disziplin Hebammenwissenschaft sowie die Qualitätssicherung in Studium, Lehre, Forschung und Transfer einsetzen. Nur unter sehr guten Rahmenbedingungen können die beteiligten Hochschulen zielgerichtet dem Fachkräftemangel in der Geburtshilfe entgegenwirken und damit einen passgenauen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Frauen* und ihren Familien während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit leisten.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Founding process of the midwifery science faculty association (HWFT) e.V.

Background: Since the new midwifery law came into force in 2019, the academization of the midwifery profession has been implemented in Germany in the sense of a further step in the development of the whole discipline. This also implies that new University structures and processes for the education of midwives have to be established and existing ones have to be fur-

ther developed. Since the study program integrates professional licensure for the midwifery profession, numerous specifics (which are regulated by federal law) must be taken into account for the curriculum. In order to be able to better accompany and communicate the associated requirements and concerns also at the level of a higher education policy, a cross-university form of organization in the sense of a representation of the midwifery study programs as well as their students and employees is necessary.

Aim: To present the significance and orientation of the Midwifery Science Faculty Association (HWFT e.V.) as a higher education policy group representing the interests of sites with midwifery science programs in the context of federal German higher education policy.

Methods: Presentation of the founding history, as well as an explanation of the structure and objectives of the HWFT e.V. In addition, a brief description of the political fields of action or necessary positioning of midwifery science in education and higher education policy is given.

Results: Since the spring of 2022, a working group consisting of seven members of the University Education Section from the DGHWi worked out the necessary goals, conditions and prerequisites for the foundation of a higher education policy interest group. A statute was prepared and all university locations (known at that time with midwifery science study programs) throughout Germany were invited to the constituent assembly. The HWFT e.V. was founded on May 15, 2023 in Berlin by 15 representatives from Universities of Applied Sciences and Universities. At the founding event, the steering committee also was elected and further steps, such as the planning of the first general meeting and the creation of a mission statement, were set in focus.

After the foundation, the notarial confirmation of the non-profit status as well as the registration in the register of associations have taken place. A logo and a homepage have been designed. Further members have joined the HWFT e.V. In addition, the foundation was made known to the professional public through publications/interviews, an initial University policy statement was drafted, and networking with department and faculty days of other health professions was initiated.

Conclusion: As a nationwide interest group of midwifery science programs, the HWFT e.V. strives for a constructive dialogue with politics, society and the higher education policy organizations of related disciplines. Furthermore, the HWFT e.V. will particularly advocate for good framework conditions and thus for the further development of the discipline of midwifery science as well as for quality assurance in studies, teaching, research and transfer. Only under excellent framework conditions, the participating universities can purposefully counteract the shortage of skilled workers in obstetrics and thus make a fitting contribution to improving the health care of women* and their families during pregnancy, childbirth, postpartum and breastfeeding.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. Melita Grieshop, Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin, Deutschland, melita.grieshop@eh-berlin.de

Bitte zitieren als: Grieshop M, Knappe N, Luegmair K, Todorow H, Werner-Bierwisch T. Gründungsprozess des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstages (HWFT) e.V. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P23. DOI: 10.3205/24dghwi53, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi536

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi53.shtml>

IK-P24**Wirksamkeit von spezifischen Geburtsvorbereitungskursen für Schwangere ohne Deutschkenntnisse**

Susanne Grylka-Baesclin¹, Piroška Ilona Zsindely¹, Antonia Mueller¹, Giovanna Raso², Paola Origlia Ikhilor³

¹Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Zürich, Schweiz

²Gesundheitsförderung Schweiz, Bern, Schweiz

³Verein Mamamundo Bern, Schweiz

Hintergrund: Aufgrund von Verständigungsproblemen und fehlenden Kenntnissen des Gesundheitssystems haben Schwangere ohne Deutschkenntnisse entscheidende Barrieren für eine optimale Versorgung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Hier setzt das gedolmetschte Kursangebot an und bietet in sieben Einheiten Informationen rund um das Elternwerden, zum Schweizer Gesundheitssystem und zu weiterführenden Angeboten nach dem stationären Wochenbett. Aktuell wird das Angebot in einem drittmittelfinanzierten Projekt in weitere Kantone multipliziert und diese Weiterverbreitung sowie die finanzielle Sicherung werden evaluiert.

Ziel: Die Wirksamkeit dieses Angebots für die Kursteilnehmerinnen vorzustellen.

Methodik: Die Evaluation des Multiplikationsprojekts beinhaltet insgesamt sechs Module. Im geplanten Beitrag werden zwei davon präsentiert: a) Fokusgruppendifkussionen mit insgesamt n=12 Kursteilnehmerinnen, die mit interkulturellen Dolmetscherinnen geführt, Audio aufgenommen, transkribiert und inhaltsanalytisch nach Mayring analysiert wurden und b) strukturierte Beobachtungen von insgesamt n=7 Geburtsvorbereitungskursen anhand von vorgegebenen Kriterien, wie Anteil Körperarbeit, Gelingen der interkulturellen Kommunikation, Zusammenspiel zwischen Kursleiterinnen und Übersetzerinnen, Empowerment der Kursteilnehmerinnen, deren Bedürfnisse sowie der Kurslei-

tungsprozess. Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Die Fokusgruppeninterviews wurden mit Tamilisch-, Arabisch- und Darisprechenden Frauen geführt. Diese beurteilten das Angebot sehr positiv und betonten die hilfreiche Unterstützung für die Orientierung im fremden Gesundheitssystem und die positiven Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden. Die Körperarbeit gab ihnen ein Mittel in die Hand, selbst etwas gegen Schwangerschaftsbeschwerden unternehmen zu können, was sie als fördernd für ihre physische und mentale Gesundheit beurteilten. Sie fühlten sich auf die Geburt vorbereitet und wussten, dass sie beim Geburtsbeginn nicht sofort in die Klinik fahren mussten. Wenn mehrere Frauen dieselbe Sprache sprachen, half das Kursangebot ihnen zudem, Kontakte zu knüpfen. In den Kursbeobachtungen zeigten sich transkulturell kompetente Kursleiterinnen und sehr interessierte, aufmerksame sowie aktive Kursteilnehmerinnen. Herausfordernd waren teilweise die indirekte Kommunikation und Paralleldiskussionen zwischen den Kursteilnehmerinnen und den interkulturellen Dolmetscherinnen. Zudem wurden Variationen in den Kursdurchführungen an den verschiedenen Standorten beobachtet, obwohl alle das Angebot aufgrund desselben Konzepts aufgebaut hatten. Insbesondere der Anteil Körperarbeit divergierte zwischen den Angeboten deutlich.

Relevanz: Das Kursangebot wird von den interviewten und beobachteten Kursteilnehmerinnen als sehr sinnvoll eingestuft und offensichtlich geschätzt. Es stärkt ihre Gesundheitskompetenz, bereitet sie gut auf die Geburt vor, erhöht ihre Zuversicht und ihr Wissen, sodass sie sich auf den neuen Lebensabschnitt einlassen können.

Schlussfolgerungen: Obwohl die Erreichbarkeit der Familien mit einem grossen Aufwand verbunden ist, nimmt das Kursangebot für Schwangere ohne Deutschkenntnisse Vorbildfunktion ein. Durch die Weiterverbreitung des Angebots profitieren weitere Frauen und ihre Familien davon. Das Angebot bietet auch eine Erleichterung für die Hebammenbetreuung rund um die Geburt.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Aktuell wird das Angebot in einem drittmittelfinanzierten Projekt in weitere Kantone multipliziert und diese Weiterverbreitung sowie die finanzielle Sicherung werden evaluiert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Effectiveness of specific antenatal classes for pregnant women without German language skills

Background: Pregnant women without German language skills face crucial barriers to optimal obstetric care due to communication difficulties and lack of knowledge of the health care system. To overcome such problems, an interpreted antenatal course offer has been developed. In seven sessions, it provides information about becoming a parent, the Swiss health care system, and further services after the postpartum period. Currently, the class is being multiplied in other cantons in a project financed by third parties and this dissemination as well as the financial assurance are being evaluated.

Objective: To present the effectiveness of the antenatal class for the participants.

Methodology: The evaluation of the multiplication project includes a total of six modules. In the planned contribution, two of them will be presented: a) focus group discussions with a total of n=12 participants, which were conducted with intercultural translators, audio recorded, transcribed ad verbatim and analysed according to Mayring and b) structured observations of a total of n=7 antenatal classes based on specified criteria, such as proportion of bodywork, the achievement of the intercultural communication, interaction between course leaders and translators, empowerment of participants, their needs as well as the course leadership process. The data were analysed descriptively.

Results: The focus group interviews were conducted with Tamil-, Arabic- and Dari-speaking women. They evaluated the class very positively, emphasizing the helpful support for navigating the foreign health care system and the positive impact on their psychological wellbeing. The bodywork offered them supportive activities to overcome pregnancy complaints, which seemed beneficial for their physical and mental health. The participants felt well prepared for the birth and knew that they did not have to go to the hospital immediately after labour onset. If several women spoke the same language, the course also helped them to connect with each other. The course observations revealed culturally competent course instructors and very interested, attentive as well as active course participants. Indirect communication and parallel discussions between the course participants and the intercultural translators sometimes seemed challenging. In addition, variations in course delivery were observed at the different sites, although all had built upon the same concept. In particular, the proportion of bodywork diverged significantly between the offers.

Relevance: The antenatal class is considered very useful and obviously appreciated by the interviewed and observed course participants. It strengthens their health literacy, prepares them well for childbirth, and increases their confidence and knowledge so they can embrace the new stage of their lives.

Conclusions: Although the accessibility of the families relates to a large effort, such antenatal class takes up a role model function for pregnant women without German knowledge. By disseminating the offer, more women and their families will benefit from it. The class also facilitates midwifery care around the birth.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. Currently, the class is being multiplied in other cantons in a project financed by third parties and this dissemination as well as the financial assurance are being evaluated. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. Susanne Grylka-Baesclin, Katharina-Sulzer-Platz 9, 8401 Winterthur, Schweiz, gryl@zhaw.ch

Bitte zitieren als: Grylka-Baesclin S, Zsindely PI, Mueller A, Raso G, Origlia Ikhilor P. Wirksamkeit von spezifischen Geburtsvorbereitungskursen für Schwangere ohne Deutschkenntnisse. In: 7.

Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P24. DOI: 10.3205/24dghwi54, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi543

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi54.shtml>

IK-P25**„Hauschwangere“ in der BRD: Einblicke in Oral-History-Interviews**

Katharina Häseli¹, Sophia Wagemann², Birgit Nemeč³, Julia Leinweber¹

¹Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

²Universität Leipzig, Deutschland, Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin der Charité Berlin, Deutschland

³Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin der Charité Berlin, Deutschland

Hintergrund: Bis in die 1970er Jahre hinein wurden an deutschsprachigen Universitätsfrauenkliniken junge, schwangere Frauen gegen Unterkunft und Versorgung zu Lehrzwecken untersucht und behandelt. Dieser Beitrag stellt erstmals Ergebnisse aus Interviews mit medizinischem Personal und ehemaligen „Hauschwangeren“ vor, welches während der Ausbildungszeit diese sogenannten „Hauschwangeren“ miterlebte. Diese Praxis war geprägt durch die Gleichzeitigkeit von Abschottung und willkürlichen Eingriffen in die Privatsphäre der Frauen. Das Personal nahm dabei eine unfreiwillige Rolle der gleichzeitigen Dankbarkeit und Solidarisierung sowie des Profitierens für die Ausbildung ein.

Ziel/Fragestellung: Die Studie zielt darauf ab, erste Einblicke in die Erfahrungen und Standpunkte des medizinischen Personals in der Geburtshilfe und betroffenen „Hauschwangeren“ aus den 1960er und 1970er Jahren zu gewinnen. Es wird danach gefragt, wie sowohl das medizinische Personal als auch die „Hauschwangeren“ selbst mit den Herausforderungen des impliziten Zwangs, der unerwünschten Schwangerschaft, sowie mit der Dualität von gesellschaftlicher Ausgrenzung und einem durch klinikinterne Hierarchie geprägtem Kontext umgegangen sind. Darüber hinaus untersucht die Studie die Dynamiken von Dankbarkeit und Solidarisierung gegenüber den „Hauschwangeren“ und die ersten Formen einer engagierten Gegenwehr gegen die Praxis der nicht-konsensuellen Untersuchungen.

Methodik: Es wurden Oral History Interviews mit medizinischem Personal sowie ehemaligen „Hauschwangeren“ geführt. Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und transkribiert. Gezielt ausgewählte Interviewstellen wurden mittels content analysis analysiert, um die Bandbreite der Perspektiven und Erfahrungen sowie übergreifende Muster und Themen aus den Aussagen der Befragten zu identifizieren und zu interpretieren.

Ergebnisse: Die anhand der Forschungsfragen erzielten Codes bestehen aus der Arbeitssituation der „Hausschwangeren“ im Klinikalltag, sowie deren Erleben der körperlichen Untersuchungen. Zudem ist ein zentrales Ergebnis die Erfahrung des Kontakts in Bezug auf das Klinikpersonal als ausgrenzend und hierarchisch, sowie die strukturell ähnliche Situation der oft religiösen, ärmeren Verhältnisse, aus denen die „Hausschwangeren“ in die Klinik kamen.

Relevanz: Diese Studie trägt dazu bei, die historische Perspektive auf die Ausbildungspraxis von Studierenden der Gynäkologie und Geburtshilfe, Hebammen und Krankenschwestern zu erweitern und die komplexe Hierarchie, die Interaktionen zwischen medizinischem Personal untereinander und zwischen medizinischem Personal und Patient*innen charakterisiert war, besser einordnen zu können. Dies ist insbesondere im Kontext des aktuellen Themas der „Gewalt in der geburtshilflichen Versorgung“ relevant, da viele der Fragen und ethischen Dilemmas bis heute in der Geburtshilfe präsent sind und wir erstmals die historischen Vorläufer im Lehrkontext untersuchen.

Schlussfolgerung: Die Studie zeigt, dass „Hausschwangere“ in einer als gewaltsam beschreibbaren Untersuchungs- und Lebenssituation in den Universitätsfrauenkliniken zu Lehrzwecken missbraucht wurden. Aus der Geschichte der Interaktionen zwischen Hausschwangeren und Lernenden des Hebammenwesens und der ärztlichen Geburtshilfe können Informationen über die familiär-gesellschaftliche Situation des Zwangs, die Gleichzeitigkeit von Entblößung und Abschottung, sowie das häufig fehlende Einverständnis zu Untersuchungen abgeleitet werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Für das Projekt liegt ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Charité vor. Bislang wird das Projekt nicht durch Drittmittel gefördert. Das Projekt wird zurzeit durch das Institut für Hebammenwissenschaften und das Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin an der Charité finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

“In-house pregnant” in Germany: Insights from oral history interviews

Background: Until the 1970s, young pregnant women were examined at university women’s hospitals in Germany in exchange for housing and supplies for teaching purposes. This paper presents for the first time results from interviews with medical staff and former “in-house pregnant” who witnessed these so-called “in-house pregnant women” during their training period. This practice was characterized by the simultaneity of seclusion and arbitrary invasions of women’s privacy. The staff assumed an involuntary role of simultaneous gratitude and solidarity as well as profiting for the training.

Aim/research question: This study aims to gain initial insights into the experiences and viewpoints of co-medical staff in obstetrics and affected “in-house pregnant” from the 1960s and 1970s. It investigates how both co-medical staff and the “in-house pregnant” themselves dealt with the challenges of implicit coercion, unwanted pregnancy, and the duality of social exclusion and a context shaped by in-clinic

hierarchy that allowed for the use of violence. In addition, the study explores the dynamics of gratitude and solidarity toward the “in-house pregnant” and the first forms of committed resistance to the established practice of non-consensual examinations.

Methods: Oral History Interviews with medical personnel and former “in-house pregnant women” involved in obstetric care who worked in the 1960s and 1970s. Interviews were tape-recorded and transcribed. Purposely selected interview passages were analyzed using content analysis to identify and interpret the range of perspectives and experiences as well as overarching patterns and themes from interviewees’ statements.

Results: Based on the research questions, our results include the working situation of the pregnant women in everyday hospital life, as well as their experience of the physical examinations. Additionally, a central finding consists of the experience of everyday contact with clinical staff as exclusionary and hierarchical. Further, we found the pregnant women are coming from structurally similar contexts to the clinic.

Relevancy: This study helps to broaden the historical perspective on the educational practices of medical and gynecological students, midwives, and nurses in gynecology and obstetrics, and to better understand the complex hierarchical situations that medical personnel faced. This is particularly relevant in the context of the current issue of violence in childbirth, as many of the issues and ethical dilemmas are still present in obstetrics today, and we examine for the first time the historical antecedents in the teaching context.

Recommendations/conclusion: The study shows that the “in-house pregnant” were abused for teaching purposes in an examination and living situation in the university women’s hospitals that can be described as violent. Information about the familial-social situation of coercion, the simultaneity of exposure and compartmentalization, and the frequent lack of consent to examinations can be derived from the history of interactions between “in-house pregnant” and learners in obstetrics. Further research on this is needed.

Ethics and conflicts of interest: The project has received a positive ethics vote from the Charité Ethics Committee. So far, this project has not received any third-party funding. The project is currently funded by the Institute of Midwifery Sciences and the Institute for History of Medicine and Ethics in Medicine at the Charité. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Katharina Häseli, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, katharina.haeseli@charite.de

Bitte zitieren als: Häseli K, Wagemann S, Nemeč B, Leinweber J. „Hausschwangere“ in der BRD: Einblicke in Oral-History-Interviews. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German

Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P25. DOI: 10.3205/24.dghwi55, URN: urn:nbn:de:0183-24.dghwi551

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24.dghwi55.shtml>

IK-P26

Was ist die „Essenz“ von Hebammenarbeit? Ein integratives Review zu Kerntätigkeiten von Hebammen

Julia Hennicke, Julia Leinweber
Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Hebammen fördern physiologische Prozesse in der peripartalen Zeit und unterstützen Frauen dabei, informierte Entscheidungen zu treffen. Ihr langfristiger Beitrag zur Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Frauen und deren Familien trägt maßgeblich zur Nachhaltigkeit der Gesellschaft bei. Ein umfassendes Verständnis der Tätigkeitsfelder von Hebammen ist von entscheidender Bedeutung für das professionelle Selbstverständnis von Hebammen und Hebammenstudierenden.

Ziel/Fragestellung: Das Ziel dieses Reviews war es, zu identifizieren welche Tätigkeiten Frauen bzw. Hebammen und Hebammenstudierende als Kernaufgaben von Hebammen definieren.

Methodik: Es wurde ein integratives Review nach der Methode von Whittemore und Knafl durchgeführt. Dabei wurden die Suchbegriffe „good midwife“, „midwifery practice“ und „role and midwife“ in der PubMed-Datenbank verwendet. Einschlusskriterium war die explizite Darstellung von Aufgaben und Tätigkeiten von Hebammen. Die Analyse erfolgte durch eine Konzeptmatrix nach Webster und Watson. Zur Beurteilung der Studienqualität wurde das Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) angewandt.

Ergebnisse/Diskussion: 16 Studien wurden in die Review einbezogen, davon: zehn qualitative, quantitative, theoretische Studien und 2 Editorials. Sieben übergreifende Konzepte für die Kerntätigkeiten von Hebammen herausgearbeitet: Hebammen 1) „bauen eine partnerschaftliche Beziehung auf“, 2) „sind präsent“, 3) „stellen die Frau in den Fokus ihres Handelns“, 4) „unterstützen Frauen und setzen sich für sie ein“, 5) „beraten und informieren Frauen angemessen“, 6) „beurteilen den Zustand und die Bedürfnisse von Frauen und deren Kindern“ und 7) „unterstützen und behandeln Frauen auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse“. Diese Konzepte zeigen in weiten Teilen Übereinstimmungen mit etablierten Hebammentheorien wie „Being with woman“ und „woman-centered care“. Die identifizierten Kernaktivitäten fokussieren vorrangig Handlungen von Hebammen, die im Kontext von Interaktion und Kommunikation stattfinden.

Relevanz: Kerntätigkeiten von Hebammen sind häufig nicht ausreichend konzeptualisiert und dokumentiert. Dies hat negative Auswirkungen sowohl auf das professionelle Selbstverständnis von Hebammen und

Hebammenstudierenden und beeinflusst wie die Arbeit von Hebammen bewertet wird. Spezifische Kompetenzen für die Beschreibung der Eigenschaften und Fähigkeiten von Hebammen, sind teilweise zu komplex für die Nutzung in der Praxis. Die detaillierte Beschreibung konkreter Handlungen kann dazu beitragen, die Kerntätigkeiten von Hebammen besser abzubilden.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Eine detaillierte Beschreibung von und Auseinandersetzung mit den identifizierten Kerntätigkeiten hat das Potential die Sichtbarkeit von Hebammenarbeit zu fördern.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

What is the “essence” of midwifery practise? An integrative review of the core activities of midwives

Background: Midwives promote physiological processes during the peripartum period and assist women in making informed decisions. Their long-term contribution to the promotion of women’s and their families’ health and well-being significantly contributes to the sustainability of society. A comprehensive understanding of the activities of midwives’ work is crucial for the professional identity of midwives and midwifery students.

Aim/research question: The objective of this review was to identify the tasks that women, midwives, and midwifery students define as core activities of midwives.

Methods: An integrative review was conducted using the Whittemore and Knafl method. The search terms “good midwife,” “midwifery practice,” and “role and midwife” were employed in the PubMed database. Inclusion criteria included the explicit presentation of midwifery tasks and activities. Analysis was performed using a concept matrix following Webster and Watson’s approach. The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) was used to assess study quality.

Results: Sixteen studies were included in the review, comprising ten qualitative, quantitative, theoretical studies, and two editorials. Seven overarching concepts for the core activities of midwives were identified: Midwives 1) “establish a partnership relationship,” 2) “are present,” 3) “provide woman-centered care,” 4) “support and advocate for women,” 5) “provide appropriate guidance and information to women,” 6) “assess the condition and needs of women and their children,” and 7) “support women provide evidence based care.” These concepts largely align with established midwifery theories such as “being with woman” and “woman-centered care.” The identified core activities primarily focus on actions of midwives occurring within the context of interaction and communication.

Relevanz: The core activities of midwives are often insufficiently conceptualized and documented. This has negative implications for both the professional identity of midwives and midwifery students and influences how the work of midwives is evaluated. Specific com-

petencies for describing the competencies of midwives are sometimes too complex for practical use. A detailed description of specific actions can help better illustrate the core activities of midwives.

Recommendations/conclusion: A detailed description of and engagement with the identified core activities have the potential to promote the visibility of midwifery practice.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Julia Hennicke, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, julia.hennicke@charite.de

Bitte zitieren als: Hennicke J, Leinweber J. Was ist die „Essenz“ von Hebammenarbeit? Ein integratives Review zu Kerntätigkeiten von Hebammen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P26. DOI: 10.3205/24dghwi56, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi569

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi56.shtml>

IK-P27

Erfahrung und Bewertung des sexuellen Erlebens von Frauen mit Beckenbodentraining im Wochenbett

Christina Heß, Loukia Spineli, Laura A. Zinßer, Mechthild M. Groß
Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland

Hintergrund: Beckenbodentraining (Pelvic Floor Muscle Training, PFMT) im Wochenbett könnte die Sexualfunktion und andere Beckenbodenstörungen bei postnatalen Frauen verbessern. Jedoch ist bislang unklar ob und in welchem Umfang Frauen dies von Hebammen in der Wochenbettzeit angeboten bekommen und nutzen. Unklar ist ebenfalls wie Frauen PFMT in Hinblick auf ihr sexuelles Erleben bewerten und ob sie zusätzliche Informationen zu den Zusammenhängen erhalten.

Ziel: Ziel dieser Studie war es, aus Sicht der Frauen den Nutzen für die sexuelle Funktion zu beschreiben, der sich aus Beckenbodentraining und Maßnahmen von Hebammen ergibt, die Frauen in der Wochenbettbetreuung unterstützen.

Methode: Es wurde eine Querschnittsbeobachtungsstudie zur Selbsteinschätzung des sexuellen Erlebens von Frauen nach der Geburt durchgeführt. Eine Online-Umfrage, die in digitalen Medien von MotherHood veröffentlicht wurde, fand von 27.10.2022 bis 29.11.2022 statt. Erreicht werden sollten alle Frauen, die die Wochenbettzeit in Deutschland verbracht hatten. Es

wurde ein Fragebogen erstellt, der verschiedene Faktoren zu den Geburten, der Betreuung im Wochenbett, dem Beckenboden, Beckenbodenübungen und dem sexuellen Erleben der Teilnehmer*innen, die für den Zweck der Studie relevant waren, erfragte. Weitere Fragen des Fragebogens stammten aus dem Teil des validierten deutschen Beckenbodenfragebogens, der das sexuelle Erleben erfragt. Eine Online-Umfrage, die in den sozialen Medien von MotherHood veröffentlicht wurde, fand von 27.10.2022 bis 29.11.2022 statt. Zur Beschreibung der Variablen der Studie wurden deskriptive Statistiken und Diagramme verwendet, die auf die Art der Variablen abgestimmt sind. Die Daten aus dieser Stichprobe wurden mit IBM Statistics, Version 28 analysiert.

Ergebnis: Es konnten 169 vollständig ausgefüllte Datensätze im Score des deutschen Beckenbodenfragebogen aufgenommen werden konnten. Die teilnehmenden Frauen hatten zwischen 2017 und 2022 geboren. Es wurde beobachtet, dass Teilnehmer*innen mit Hebammenbetreuung im Wochenbett im Vergleich zu Teilnehmer*innen ohne Hebammenbetreuung eher Beckenbodenübungen praktizierten. Hebammen bieten verschiedene Übungen und Maßnahmen für den Beckenboden im Rahmen ihrer Betreuung im Wochenbett an. Die Antworten aus dem Beckenbodenfragebogen zeigten eine hohe Zahl von Teilnehmer*innen mit Dyspareunie verbunden mit hohen Score Werten im Bereich Leidensdruck.

Relevanz: Die aus dieser Studie gewonnenen neuen Erkenntnisse können für in Deutschland lebende Hebammen und Frauen nach der Geburt nützlich sein um im Rahmen einer noch stärker frauenzentrierten Betreuung bei der Förderung der Beckenbodengesundheit im Hinblick auf das sexuelle Erleben helfen.

Schlussfolgerung: Hebammen können zur Frauengesundheit beitragen, indem sie Beckenbodenübungen mit dem Bezug zum sexuellen Erleben von Frauen nach der Geburt anbieten. Gesundheitsförderung kann durch Hebammen weiter ausgebaut werden indem sie das Schmerzerleben der Frauen auch in Hinsicht auf emotionale Auswirkungen berücksichtigen. Ein weiterer Beitrag zur Gesundheitsförderung durch Hebammen wäre durch den Einsatz von geeigneten Erfragungsinstrumenten zur Erfassung des sexuellen Erlebens von Frauen ebenso wie durch standardisierte und gut dokumentierte PFMT-Programme möglich. Die Evidenz von Screening Instrumenten und PFMT-Programmen müsste dazu von der Hebammenforschung erarbeitet werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Die Studie wurde von der Ethikkommission der MHH am 13.9.2022 genehmigt. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Experience and evaluation of the sexual experience of women with pelvic floor muscle training in postpartum period

Background: Postpartum pelvic floor muscle training (PFMT) may improve sexual function and other pelvic floor disorders in postnatal women. However, it is still unclear whether or to what extent midwives offer PFMT to women postpartum. It is also unclear how wo-

men evaluate PFMT with regard to their sexual experience and whether they receive additional information on the connections.

Aim: The aim of this study was to describe, from the women's perspective, the benefits to sexual function resulting from pelvic floor training and midwifery measures to support women in postpartum care.

Method: A cross-sectional observational study of self-assessment of women's sexual experience after childbirth was conducted. An online survey published in social media by MotherHood took place from 10/27/2022 to 11/29/2022. Included have been all women who stayed in Germany during the postpartum period. A questionnaire was conducted about various factors: childbirth, postpartum care, pelvic floor, PFMT, and sexual experience of the participants. Additional questions added were from the validated German pelvic floor questionnaire which assess sexual experience. Descriptive statistics and graphs were used to describe the variables of the study, which were adjusted to the type of variable. The descriptive statistics for categorical variables are absolute and relative frequencies. Data from this sample was analyzed using IBM SPSS Statistics, version 28.

Result: There were 236 data sets that could be included in the study, of which 169 completely filled data sets could be included in the score. The women had given birth between 2017 and 2022. Practicing pelvic floor exercises was more frequently observed in participants with midwifery care in postpartum period as compared to participants without midwifery care. Midwives offer various exercises and measures for the pelvic floor as part of their childbirth care. There was a high number of dyspareunia associated with high scores in the area of life satisfaction.

Relevancy: The new insights gained from the study can be useful for midwives and women after childbirth living in Germany to help promote pelvic floor health with regard to sexual experience as part of even more women-centered care.

Conclusion: Midwives should engage in counseling about women's sexual experience after childbirth and consider and recognize the importance of pain experience in terms of emotional implications. The use of appropriate screening tools to capture a holistic view of women's sexual experience would be helpful, as would standardized and well-documented PFMT programs. Their evidence would have to be developed by midwifery research.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. The study was approved by the MHH ethics committee on September 13, 2022. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Christina Heß, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, Deutschland, hebamme.chhess@yahoo.de

Bitte zitieren als: Heß C, Spineli L, Zinßer LA, Groß MM. Erfahrung und Bewertung des sexuellen Erlebens von Frauen mit Beckenbodentraining im Wochenbett. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1.

Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P27. DOI: 10.3205/24dghwi57, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi574

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi57.shtml>

IK-P28

Rassistische Diskriminierung im Kontext geburtshilflicher Versorgung in Deutschland

Lisa Keil-Reppmann
Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Rassistische Diskriminierung kann sich über verschiedene Ebenen negativ auf die Gesundheit auswirken. Es gibt in der internationalen Literatur Hinweise darauf, dass Rassismus in der Geburtshilfe zu verschlechterten maternalen und neonatalen Outcomes bezüglich diverser Parameter führt. In Deutschland gibt es bisher keine systematischen Untersuchungen, die sich mit rassistischer Diskriminierung und rassistischen Einstellungen beim medizinischen Personal befassen.

Ziel/Fragestellung: Das Ziel der Forschungsarbeit war es, erste Einblicke in die Thematik zu ermöglichen und die relevanten Diskurse im Hebammenhandeln zu eruieren. Hierzu sollte die leitende Forschungsfrage: „Welches rassistische Wissen und welche rassistischen Strukturen bestehen im Kontext der geburtshilflichen Versorgung und inwiefern wirken sich diese auf die handelnden Personen und die Betreuung der Gebärenden aus?“ beantwortet werden.

Methodik: Um die verdeckten Verästelungen rassistischer Wirkweisen zu erforschen, wurde sich für die Methode der Expert*inneninterviews entschieden. Mittels purposive Sampling (kriterienorientiert) wurden Interviewpartner*innen mit folgenden Einschlusskriterien rekrutiert: seit mindestens einem Jahr examinierte Hebamme und innerhalb der letzten zwei Jahre beruflich als Hebamme im Kreißaal. Es ergab sich eine Stichprobe von fünf Hebammen (aus ganz Deutschland, 3–15 Jahre Berufserfahrung, tätig in unterschiedlichen Anstellungen). Die Interviews wurden aufgezeichnet, anonymisiert und transkribiert. Eine ausführliche Datenschutzaufklärung und Einverständnis erfolgte und ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Bielefeld wurde zuvor eingeholt. Die Interviews wurden anschließend mittels der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Gläser und Laudel ausgewertet.

Ergebnisse: Das rassistische Wissen, das in der geburtshilflichen Versorgung besteht, zeigt sich so vor allem in Rassismus gegen Schwarze Menschen, antimuslimischem Rassismus, Antiromanismus und antisiasiatischem Rassismus. Rassismus konnte auf interaktionaler, institutioneller und struktureller Ebene von den Expert*innen beobachtet werden. In

verschiedenen Kliniken, in unterschiedlichen Regionen Deutschlands und von Expert*innen mit unterschiedlicher praktischer Erfahrung wurden die gleichen Zuschreibungen und Gruppierungsmechanismen beschrieben, sodass davon auszugehen ist, dass das rassistische Wissen als implizites Wissen auch im Rahmen des professionellen Wirkens produziert und reproduziert wird.

Relevanz: Diese Diskurse und Strukturen scheinen sich auch negativ auf die quantitative und qualitative Betreuung auszuwirken. Dies zeigt sich zum Beispiel durch das Angebot an schmerzlindernden Maßnahmen, das die Betroffenen erhalten, die Zeit, die die Hebammen im Kreißaal mit den Betreuten verbringen und die Empathie, die die Hebammen den Betreuten entgegenbringen.

Schlussfolgerung: Es scheinen zahlreiche rassistische Diskurse im Rahmen der geburtshilflichen Versorgung präsent und wirksam zu sein. Diese wirkten sich auf die Betreuung aus, so dass die betroffenen Frauen schlechter versorgt werden. Weitere Forschung, auch des Erlebens der Betroffenen, ist unabdingbar und dringend nötig.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es liegt ein positives Ethikvotum der Ethikkommission der Universität Bielefeld vor (Antrag-Nr. 2021-163). Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Exploring dimensions of racial discrimination with obstetrical care in Germany

Background: Racial discrimination can have a negative impact on the health of those discriminated against at various levels. There is evidence in the international literature that racism in the obstetric setting leads to worsened maternal and neonatal outcomes with respect to diverse parameters. In Germany, there are no systematic studies dealing with racial discrimination and racist attitudes among medical personnel.

Aim/research question: The study aims to provide a first insight into the problem of racial discrimination in midwifery care in Germany. The goal was to explore how and which racial stereotypes and racism were reproduced within midwifery care in Germany and to find out what racist structures midwives perceive in their working environment. Finally, first indications of how this affects midwives in their professional attitude and their care of women are elicited.

Methods: The study design followed a qualitative approach. Based on national and international literature reviews, a semi structured expert interview guide was constructed. Via purposive sampling, 5 midwives from different areas in Germany with different levels of clinical experience were recruited. Data was analysed using structured content analysis according to Gläser & Laudel. The extracted data and developed categories were then discussed and analysed based on the background.

Results: Racism in midwifery care was perceived by all interviewed midwives and connects to historical and current racist discourses. Anti-Black-Racism, anti-

Muslim Racism, anti-Romanism, and anti-Asian racism were reported. Racism could be found at interactional, institutional, and structural levels. Racism affected midwifery care and resulted in qualitatively and quantitatively worse care for racialized groups.

Conclusions: Racism seems to be a problem in German midwifery care and needs to be addressed urgently. The results of this research highlight that racism might lead to inequality in midwifery care. Further research addressing this topic is urgently needed to address this inequality.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A positive ethical endorsement has been issued by the Ethics Committee of the University of Bielefeld (Application No. 2021-163). The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Lisa Keil-Reppmann, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, lisa.keil-reppmann@charite.de

Bitte zitieren als: Keil-Reppmann L. Rassistische Diskriminierung im Kontext geburtshilflicher Versorgung in Deutschland. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P28. DOI: 10.3205/24dghwi58, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi581

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi58.shtml>

IK-P29

Facetten der Ökonomisierung der Geburtshilfe in der Erfahrung klinisch tätiger Hebammen

Anke Kersting
Bergen, Deutschland

Hintergrund: Ökonomisierung im Gesundheitswesen schlägt sich in beruflichen Beziehungen einer Hebamme sowie im Verhältnis zu ihrer Arbeit nieder und verändert sie. Rahmen- und Arbeitsbedingungen führen neben einer Begleitung, die nicht an den Bedürfnissen der Gebärenden orientiert ist, zur steigenden Unzufriedenheit der Hebamme.

Fragestellung/Ziel: Welche Anzeichen der Ökonomisierung gibt es und wie schlagen sie sich in der klinischen Hebammentätigkeit nieder? Das beinhaltet sowohl die beruflichen Beziehungen der Hebamme als auch die Folgen für die gebärende Frau. Veränderungen, die die Arbeitsbedingungen beeinflussen können, werden aus Sicht der Hebammen dargestellt.

Methodik: Qualitatives, deskriptives Studiendesign. 15

leitfadengestützte Interviews mit Hebammen, die zwischen fünf und 15 Jahren Berufserfahrung aufweisen. Auswertung der Daten durch strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Als Kernthema wurden Veränderungen der klinischen Hebammenarbeit aufgrund der Ökonomisierung herausgearbeitet. Frauen, die ein Kind gebären, benötigen eine kontinuierliche, individuelle und bedürfnisorientierte Begleitung, um die Geburtserfahrung mit einem positiven Erlebnis belegen zu können. Hebammen benötigen eine Arbeitsumgebung, die ihnen diese Begleitung möglich macht.

Diskussion: Hebammen müssen sich den Rahmenbedingungen der Institution beugen, die oftmals eher wirtschaftliche als patientenbezogene Interessen im Sinn haben. Unzufriedenheit tritt durch ein Ungleichgewicht auf, weil sie eine Gebärende in ihrem Dienst nicht in ihrem Sinne begleiten können. Sie berichten statt einer Begleitung von einer Verwaltung der Gebärenden und befinden sich in ihrer Wahrnehmung in einem Spannungsfeld zwischen der Leidenschaft für ihren Beruf und den Rahmenbedingungen, die dort herrschen. Ökonomisierung zeigt sich in ihrer Arbeit auf die Weise, dass die Macht von Strukturen, Prozessen, Orientierungen und Effekten steigt. Es ist wichtig, Arbeitsbedingungen zu schaffen, die sowohl den betriebswirtschaftlichen Gedanken zulassen als auch dafür sorgen, dass Menschen weiterhin als Hebamme arbeiten.

Zusammenfassung: Gute Arbeitsbedingungen tragen dazu bei, dass Hebammen im klinischen Setting weiterhin Frauen bei der Geburt begleiten. So ist es möglich, dass der Start ins Leben statt mit einer Komplikation als stärkendes Erlebnis erfahren wird.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Facets of the economization of obstetric care in the experiences of the clinical midwives

Background: Economization in the healthcare system is reflected in and changes a midwife's professional relationships as well as her relationship to her work. In addition to support that is not geared to the needs of the woman giving birth, general and working conditions lead to increasing dissatisfaction on the part of the midwife.

Question/goal: What signs of economization are there and how are they reflected in clinical midwifery work? This includes both the midwife's professional relationships and the consequences for the woman giving birth. Changes that can influence working conditions are presented from the midwives' perspective.

Methodology: Qualitative, descriptive study design. 15 guided interviews with midwives who have between five and 15 years of professional experience. Evaluation of the data through structuring qualitative content analysis according to Mayring.

Results: Changes in clinical midwifery work due to economization were identified as a core topic. Women who give birth need continuous, individual and needs-oriented support in order to make the birth experience a positive one. Midwives need a working environment that makes this support possible for them.

Discussion: Midwives have to bow to the framework conditions of the institution, which often have economic interests in mind rather than patient-related interests. Dissatisfaction arises due to an imbalance because they cannot accompany a woman in labor in her service in the way she wants. Instead of accompaniment, they report managing the birthing woman and, in their perception, they find themselves in an area of tension between the passion for their profession and the general conditions that prevail there. Economization is reflected in their work in such a way that the power of structures, processes, orientations and effects increases. It is important to create working conditions that both allow for business considerations and ensure that people continue to work as midwives.

Summary: Good working conditions help ensure that midwives continue to accompany women during childbirth in clinical settings. This makes it possible for the start in life to be experienced as a strengthening experience instead of a complication.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Anke Kersting, kerstinganke@gmail.com

Bitte zitieren als: Kersting A. Facetten der Ökonomisierung der Geburtshilfe in der Erfahrung klinisch tätiger Hebammen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P29. DOI: 10.3205/24dghwi59, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi590

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi59.shtml>

IK-P30

Empfehlungen von Hebammen für körperliche Aktivität während und nach der Schwangerschaft

Valeen Kölling¹, Felix Alexander Neumann², Birgit-Christiane Zyriax²

¹Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen,

Hamburg, Deutschland

Hintergrund: Schwangerschaft, Wochenbett und Stillzeit stellen kurz-, mittel- und langfristig eine sensible Phase für die Gesundheit von Mutter und Kind dar. Systematische Übersichtsarbeiten zeigen auf, dass körperliche Aktivität als Bestandteil eines gesunden Lebensstils positive Effekte sowohl auf eine physiologische Schwangerschaft sowie als auch auf die Prävention schwangerschaftsassoziierter Erkrankungen hat. Für das Wochenbett und die Stillzeit ist die Daten- und Studienlage insgesamt unzureichend. Eine Leitlinie zur körperlichen Aktivität während und nach der Schwangerschaft existiert im deutschsprachigen Raum bislang nicht.

Ziel/Fragestellung: Ziel ist es, den aktuellen Wissensstand, Empfehlungen und Einstellungen von Hebammen zu körperlicher Aktivität während und nach der Schwangerschaft zu erfassen. Dabei soll unter anderem die Art und Weise wie Hebammen zu körperlicher Aktivität informieren, sowie der Bedarf seitens Schwangerer und Mütter in Erfahrung gebracht werden. Zusätzlich werden der soziodemographische Hintergrund und die akademische Ausbildung erfragt, um mögliche Unterschiede der teilnehmenden Hebammen zu identifizieren. Es sollen daraus Ansätze für die Aufbereitung berufsfachspezifischer Weiterbildungsformate, sowie für die Entwicklung von Werkzeugen und Leitlinien ermittelt werden, die Hebammen zukünftig in der Schwangeren- und Wöchnerinnenberatung unterstützen können.

Methodik: Für die Erhebungen wurde ein online-basierter Fragebogen (38 Items) auf der Plattform Unipark zwischen dem 09.05. und 25.08.2023 bereitgestellt. Der Fragebogen basiert auf dem an der Universität von Alberta entwickelten „Clinician Prenatal and Postpartum Exercise Questionnaire“, der übersetzt und an die deutschen Gegebenheiten angepasst wurde. Die Zustimmung zur Nutzung wurde eingeholt. Die Rekrutierung der Teilnehmenden (N=360) erfolgte bundesweit über Kontaktaufnahme via E-Mail zu allen Hebammen relevanten Organisationen sowie über soziale Netzwerke. Die Analysen erfolgen quantitativ mittels deskriptiver Statistik sowie Regressionsmodellen.

Ergebnisse: Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass in etwa nur jede achte Hebamme gänzlich korrekte Empfehlungen zu Häufigkeit, Dauer und Intensität körperlicher Aktivitäten in der Schwangerschaft gibt. Weiterhin variieren die Angaben deutlich, ob körperliche Aktivität im Wochenbett empfohlen wird: Während etwa 55% der Hebammen dies individuell für jede Schwangere beurteilen, empfehlen über 25% körperliche Aktivität und rund 20% lehnen sie ab.

Relevanz: Die Studie liefert relevante, für Deutschland fehlende Daten über die Beratung von Hebammen zu körperlicher Aktivität während und nach der Schwangerschaft. Obwohl die Evidenz für die positiven Auswirkungen von körperlicher Aktivität rund um die Geburt zunimmt, hat dies bislang keinen Eingang in die aktuellen Empfehlungen gefunden und lässt sich im Wissen der befragten Hebammen nicht abbilden.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse können Ansätze für hebammenspezifische Weiterbildungsformate sowie erste Hinweise für die Entwicklung entsprechender Werkzeuge und Leitlinien, liefern, welche in nachfolgenden Projekten evaluiert

werden können.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Bachelorarbeit verfasst. Im März 2023 wurde die Studie bei der lokalen Ethikkommission der Psychologen am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf eingereicht. Das positive Ethikvotum erfolgte im April 2023. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Recommendations for physical activity by midwives during and after pregnancy

Background: Prenatal and postpartum period is a sensitive phase for the short-, medium- and long-term health of mother and child. Systematic reviews provide evidence that physical activity as part of a healthy lifestyle has positive effects both on physiological pregnancy and on the prevention of pregnancy-associated diseases. For the postpartum period, the overall data and research are insufficient. A guideline on physical activity during and after pregnancy is not available in the German-speaking region so far.

Aim/research question: The aim is to assess midwives' current state of knowledge, recommendations and attitudes towards physical activity during and after pregnancy. Among other things, the way midwives provide information on physical activity and the needs of pregnant women and mothers will be investigated. Furthermore, socio-demographic background and academic training data will be used to identify potential differences between the participating midwives. The project aims to identify ideas of developing professional development programmes as well as tools and guidelines that support midwives in providing prenatal and postpartum consultation services, in future.

Methods: For data collection, we provided an online-based questionnaire (38 items) in Unipark from 09/05 to 25/08/2023. The questionnaire is based on the „Clinician Prenatal and Postpartum Exercise Questionnaire“ developed at the University of Alberta, which has been translated and adapted to fit the German requirements. Consent for use has been obtained. Participants (N=360) were recruited nationwide by reaching out to midwives through social media and email to all midwifery relevant organizations. The analysis is carried out quantitatively using descriptive statistics and regression models.

Results: Preliminary results indicate that only about one in eight midwives gives entirely correct recommendations on frequency, duration, and intensity of physical activities during pregnancy. Furthermore, the information varies considerably as to whether physical activity is recommended in the postpartum period: While about 55% of the midwives assess this individually for each pregnant woman, more than 25% recommend physical activity and about 20% reject it.

Relevancy: The study provides relevant data on midwives' advice regarding physical activity during and after pregnancy, which is currently not available for Germany. Although there is increasing evidence for positive effects of physical activity around the birth period, this has so far not found its way into current

recommendations and is not reflected in the responding midwives' knowledge.

Recommendations/conclusion: The results can provide ideas for midwifery-specific professional development programmes as well as preliminary information for the development of appropriate tools and guidelines, which can be evaluated in future projects.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a bachelor's thesis. In March 2023, the study was submitted to the local ethics committee of psychologists at the University Medical Center Hamburg-Eppendorf. The positive ethics vote followed in April 2023. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Valeen Kölling, Martinistraße 52, 20251 Hamburg, Deutschland, valeen.koelling@stud.uke.uni-hamburg.de

Bitte zitieren als: Kölling V, Neumann FA, Zyriax BC. Empfehlungen von Hebammen für körperliche Aktivität während und nach der Schwangerschaft. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.–10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P30. DOI: 10.3205/24dghwi60, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi602

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi60.shtml>

IK-P31

Positionspapier KLUG-AG „Klimakrise und Geburtshilfe“

Sina Lehmann¹, Karolina Luegmair², Angela Nieting³, Maike Köllner⁴, Maria Albers⁵, Anja Lehnertz-Hemberger⁶, Christina Heß⁷

¹Dresden, Deutschland

²München, Deutschland

³Garmisch-Partenkirchen, Deutschland

⁴Bielefeld, Deutschland

⁵Vechta, Deutschland

⁶Ludwigshafen, Deutschland

⁷Hannover, Deutschland

Die Umwelt- und Klimakrise ist die größte Bedrohung für unsere Gesundheit, die Menschen überall auf der Welt in unterschiedlichem Ausmaß betrifft. Besonders Menschen im globalen Süden, aber auch hier in Europa leiden allen voran schwangere Frauen und Kinder, sowie Alte, sozial Benachteiligte und zukünftige Generationen verstärkt unter den Auswirkungen einer sich dramatisch zuspitzenden planetaren Krise. Die Klimakrise führt hierzulande bereits zu erhöhter prae- und perinataler Mortalität.

Wir brauchen ein gemeinsames Handeln, um diese Entwicklungen in gewissem Maße aufzuhalten.

Die Arbeitsgruppe „Rund um die Geburt“ von KLUG (Dt. Allianz Klimawandel und Gesundheit), die sich aus Hebammen, Gynäkolog*innen und Pädiater*innen zusammensetzt, hat ein gemeinsames Positionspapier zu diesem Thema erarbeitet. Wir möchten dieses Positionspapier vorstellen, auf die wichtigsten gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt aufmerksam machen, auf strukturelle Probleme hinweisen, konkrete Lösungsansätze benennen und zum aktiven und umgehenden Handeln im Gesundheitswesen aufrufen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Position paper KLUG-AG “climate crisis and obstetrics”

The environmental and climate crisis is the greatest threat to our health, affecting people all over the world to varying degrees. Especially people in the global south, but also here in Europe, especially pregnant women and children, as well as the elderly, the socially disadvantaged and future generations are increasingly suffering from the effects of a dramatically worsening planetary crisis. The climate crisis is already leading to increased prenatal and perinatal mortality in this country. We need collective action to halt these trends to some extent.

The KLUG (German Alliance on Climate Change and Health) working group “Around Birth”, which consists of midwives, gynecologists and pediatricians, has developed a joint position paper on this topic.

We would like to present this position paper, to draw attention to the most important health effects of the climate crisis in connection with pregnancy and birth, to point out structural problems, to name concrete approaches to solutions and to call for active and immediate action in the health care system.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dr. Sina Lehmann, gyn@klimawandel-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Lehmann S, Luegmair K, Nieting A, Köllner M, Albers M, Lehnertz-Hemberger A, Heß C. Positionspapier KLUG-AG „Klimakrise und Geburtshilfe“. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.–10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P31. DOI: 10.3205/24dghwi61, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi612

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi61.shtml>

IK-P32

Die Praxisanleitung als Instrument zur Resilienzförderung von angehenden Hebammen

Dinah-Dorina Marten
Technische Hochschule Mittelhessen, Gießen, Deutschland

Hintergrund: Angehende Hebammen sind im Laufe der praktischen Ausbildungseinsätze mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert, welche ein hohes Maß an physischer und psychischer Belastbarkeit voraussetzt. Das Konzept der Resilienzförderung rückt in diesem Zusammenhang zunehmend in den Vordergrund. Die Unterstützung und Stärkung personenbezogener Schutzfaktoren, soll angehende Hebammen dazu befähigen, angemessen und nachhaltig auf Belastungen der Hebammenarbeit reagieren zu können.

Ziel/Fragestellung: Das Ziel der Untersuchung besteht darin, einen Beitrag zur Förderung der Resilienzentwicklung angehender Hebammen im Rahmen der geburtshilflichen Praxisanleitung zu leisten. Zu diesem Zweck sollen erforderliche Rahmenbedingungen für die Praxis identifiziert werden. Auf Grundlage der Studienergebnisse soll die Untersuchung mit einer Konzeptentwicklung abschließen, die resilienzfördernde Themen zur Implementierung in die Praxisanleitungweiterbildung umfasst. Dazu wird die folgende Forschungsfrage gestellt: Welche Rahmenbedingungen sind erforderlich, um die Resilienzfähigkeit angehender Hebammen durch die Praxisanleitung in der klinischen Geburtshilfe zu stärken?

Methodik: Die gewählte Datenerhebung zur Beantwortung der Forschungsfrage erfolgt durch die qualitative Befragung von acht Hebammen, die als Praxisanleiter*innen in der klinischen Geburtshilfe tätig sind. Die Datenerhebung erfolgt mithilfe eines halbstrukturierten Interviewleitfadens. Die Studienergebnisse beruhen auf der Durchführung einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Ergebnisse: Aus der Ergebnisanalyse lassen sich notwendige Rahmenbedingungen für die zukünftige Praxisanleitung feststellen. Diese betreffen die thematische Vermittlung von Resilienzentwicklung, die zeitliche Freistellung und Vergütung der Hebammen für den Zeitraum der Praxisanleitung und den Aufbau einer wertschätzenden Beziehung zwischen Auszubildenden und den praxisanleitenden Hebammen. Für die Implementierung eines resilienzfördernden Konzeptes in der Weiterbildung von praxisanleitenden Hebammen, ergibt sich eine besondere Bedeutung für die Berücksichtigung folgender Themen: Vermittlung von Grundlagen der Resilienzentwicklung und Entwicklung von individuellen Schutzfaktoren, Aufbau einer wertschätzenden und professionellen Beziehung im Rahmen der Praxisanleitung sowie ein angepasstes Kommunikationstraining, Eigenreflexion der geburtshilflichen Praxis und dessen Bedeutung für die Praxisanleitung und die Gestaltung von Reflexionsgesprächen.

Relevanz: Ein zentraler Ansatz in der Ursachenforschung für den Hebammenmangel in der stationären Geburtshilfe, stellen die Erfahrungen von angehenden Hebammen während der praktischen Ausbildungseinsätze in der Geburtshilfe dar. Die Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen ermöglicht

erstmalig eine Umstrukturierung der Praxisanleitung, um Auszubildende in der Bewältigung belastender Situationen zu unterstützen und Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Die Studienergebnisse bestätigen die Relevanz einer resilienzfördernden Praxisanleitung und den Bedarf einer zukünftigen Anpassung an die Bedürfnisse der angehenden Hebammen und der Praxisanleiter*innen.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Für eine umfassende Untersuchung dieser Thematik benötigt es weitere qualitative und quantitative Befragungen, um die Sichtweisen der angehenden Hebammen zu berücksichtigen und die Effekte der Gesetzesänderungen der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen auszuwerten.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Practice guidance as a tool for promoting resilience in midwifery students

Background: In the course of their practical training, midwifery students are confronted with various challenges, which require a high degree of physical and psychological resilience. The concept of promoting resilience is increasingly coming to the fore in this context. The support and strengthening of personal protective factors should empower prospective midwives to react appropriately and sustainably to the stresses of midwifery work.

Aim/research question: The aim of the study is to contribute to the promotion of resilience development of midwifery students in the context of obstetric practice guidance. To achieve this, the necessary framework conditions for the practice will be identified. Based on the results of the study, the investigation is to conclude with a concept development consisting of resilience-promoting topics for implementation in the further training of practice supervisors. To this end, the following research question is posed: What framework is needed to strengthen the resilience capacity of trainee midwives through practice guidance in clinical obstetrics?

Methods: The data collection chosen to answer the research question is carried out by means of a qualitative interview with eight midwives who work as practice supervisors in clinical obstetrics. The data collection is carried out with the help of a semi-structured interview guide. The results of the study are based on a qualitative content analysis according to Mayring.

Results: The analysis of the results allows for the identification of necessary framework conditions for future practice guidance. These relate to the thematic teaching of resilience development, the time off and remuneration of midwives for the period of practice guidance and the establishment of an appreciative relationship between trainees and midwives providing practice guidance. For the implementation of a resilience-promoting concept in the further education of practice supervisors, the following topics are of particular importance: Teaching the basics of resilience development and development of individual protective factors, building an appreciative and professional relationship in the context of practice guidance as well

as an adapted communication training, self-reflection of obstetric practice and its importance for practice guidance and the design of reflection discussions.

Relevancy: The experiences of trainee midwives during their practical training assignments in obstetrics represent a central approach in the research into the causes of the shortage of midwives in inpatient obstetrics. For the first time, the study and examination regulations for midwives allow for a restructuring of practical training guidance in order to support trainees in coping with stressful situations and to develop coping strategies. The study results confirm the relevance of resilience-promoting practice guidance and the need for future adaptation to the needs of trainee midwives and practice supervisors.

Recommendations/conclusion: For a comprehensive study of this issue, further qualitative and quantitative surveys are needed to consider the perspectives of prospective midwives and to evaluate the effects of the changes in the law.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dinah-Dorina Marten, An der Prinzenmauer 15, 35510 Butzbach, Deutschland, dinahdorina.marten@gmail.com

Bitte zitieren als: Marten DD. Die Praxisanleitung als Instrument zur Resilienzförderung von angehenden Hebammen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P32. DOI: 10.3205/24dghwi62, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi625

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi62.shtml>

IK-P33

Wer „A“ wie Akademisierung sagt, muss auch „B“ wie berufsständische Selbstverwaltung sagen

Michaela Michel-Schuld¹, Ruth Martis², Andrea Villmar³
¹Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland
²Universität zu Lübeck, Deutschland
³Institut für Hebammenwissenschaft, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln und Universitätsklinikum Köln, Deutschland

Hintergrund: Nach Klemmt weist Professionalisierung basierend auf dem Merkmalstheoretischen Ansatz verschiedene Merkmale auf. Einige dieser Merkmale sind nach einer Analyse zum Stand der Professionalisierung des Hebammenwesens in insgesamt 29 europäischen Ländern bereits umgesetzt oder auf dem Weg dorthin.

So seien in den meisten Ländern Fortschritte bei der Professionalisierung des Hebammenwesens durch die Verlagerung der Ausbildung in den Hochschulbereich erzielt worden, verbunden mit Möglichkeiten zum postgradualen Studium und zur Forschung. Merkmale, die in den Bereich der Regulierung des Hebammenwesens fallen, stehen derzeit weniger im Fokus der Professionalisierungsdebatte. Konkret sind dies Fach- und Sachautonomie bei der Berufsausübung, exklusive Berechtigung/Lizensierung bei der Berufsausübung, verpflichtende berufsständische Normen in Form von Ethikkodizes sowie kollegiale Selbstkontrolle und die Herausbildung und Etablierung von selbstverwaltenden berufsständischen Organisationen. Letzterer Punkt soll im Fokus dieser Arbeit stehen.

Ziel/Fragestellung: Welche Möglichkeiten und Formen der Etablierung von berufsständischen Gremien der Selbstverwaltung des Hebammenwesens existieren international? Lassen sich darunter Best Practice Beispiele finden und wie lassen sich diese auf Deutschland übertragen?

Methodik: Im Rahmen einer Politikanalyse mittels Analyse von Dokumenten wurde zunächst der internationale Kontext zur berufsständischen Selbstverwaltung basierend auf den globalen Standard zur Regulierung des Hebammenberufes der International Confederation of Midwives (ICM) betrachtet. Selbstverwaltete berufsständische Organisationen (Berufskammern, -räte, -gremien) verschiedener Länder wurden am ICM Standard gemessen und Best Practice Beispiele wurden auf deren Übertragbarkeit auf das deutsche (Gesundheits-) politische System geprüft.

Ergebnisse: Das Midwifery Council in Neuseeland setzt als berufsständisches Organ der Selbstverwaltung alle Punkte des ICM Standards um. Art und Umfang der Hebammenleistungen (z.B. Berufsordnung) werden vom Council festgelegt, ebenso die Kompetenzen und Regelungen für Ausbildung/Studium; das Midwifery Council organisiert die verpflichtende Registrierung/Lizensierung und ist für die Einhaltung von Re-Lizensierung und damit dem Erhalt und Erweiterung der Kompetenz zuständig. Es reguliert Fort- und Weiterbildung und hat ein Beschwerdesystem etabliert, welches auch Sanktionen verhängen kann. Ein verpflichtender Verhaltenskodex/bzw. eine Berufsethik existiert. Ziel der Regulation ist der Schutz der Leistungnehmer*innen, daher sind diese im Vorstand des Midwifery Councils vertreten. Eine Übertragung auf das deutsche politische System ist weitestgehend möglich und könnte der Stärkung der Professionalisierung des Hebammenwesens dienen.

Relevanz: Hebammen in Deutschland sind auf dem Weg der Professionalisierung. Neben der bereits erfolgten Akademisierung kann der Fokus nun auf den Bereich Selbstregulierung gelegt werden.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Etablierung einer selbstverwalteten berufsständischen Organisation um Selbstregulierung basierend auf internationalen Standards zu stärken ist der nächste notwendige Schritt auf dem Weg zur Professionalisierung des Hebammenwesens in Deutschland.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel

finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Midwifery in Germany on the path to professionalisation

Background: According to Klemmt, professionalization has various characteristics based on the “feature theory approach” (merkmalstheoretischer Ansatz). Some of these features are already implemented or on their way to be implemented in a total of 29 European countries, according to an analysis on the state of professionalization of midwifery. For example, in most countries, progress in professionalizing midwifery had been made by moving education of midwives into higher education, combined with opportunities for postgraduate study and research. Features that fall within the realm of midwifery regulation are currently less of a focus of the professionalization debate. Specifically, these are professional and thematic autonomy in the practice of the profession, exclusive authorization/licensing in the practice of the profession, mandatory professional norms in the form of codes of ethics, as well as collegial self-regulation and the formation and establishment of an autonomous regulatory body. The latter point will be the focus of this paper.

Aim/question: Which possibilities and forms of establishing autonomous regulatory bodies in midwifery exist internationally? Can best practice examples be found among them and how can these be transferred to Germany?

Methodology: Within the framework of a policy analysis by means of document analysis, the international context of professional self-regulation was first considered based on the global standard for the regulation of the midwifery profession of the International Confederation of Midwives (ICM). Autonomous regulatory bodies (professional chambers, councils, boards) of different countries were measured against the ICM standard and best practice examples were examined for their transferability to the German (health) policy system.

Results: The Midwifery Council in New Zealand, as an autonomous regulatory body, implements all points of the ICM standard. The type and scope of midwifery practice (e.g. professional regulations) are defined by the Council, as are the competencies and regulations for education and training; the Midwifery Council organizes the obligatory registration/licensing and is responsible for compliance with re-licensing and thus the maintenance and expansion of competence. It regulates continuing professional education and has established a complaints system that can also impose sanctions. A binding code of conduct/professional ethics exists. The aim of the regulation is to protect the service users, which is why they are represented on the board of the Midwifery Council. A transfer to the German system is largely possible and could serve to strengthen the professionalization of midwifery.

Relevance: Midwives in Germany are on the path to professionalization. In addition to the academization that has already taken place, the focus can now be placed on the area of self-regulation and -governance.

Recommendations/conclusion: The establishment of

an autonomous regulatory body to strengthen regulation and self-governance based on international standards is the next necessary step on the way to professionalization of midwifery in Germany.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Michaela Michel-Schuldt, Ernst-Boehe-Straße 4, 67059 Ludwigshafen am Rhein, Deutschland, michaela.michel-schuldt@hwg-lu.de

Bitte zitieren als: Michel-Schuldt M, Martis R, Villmar A. Wer „A“ wie Akademisierung sagt, muss auch „B“ wie berufsständische Selbstverwaltung sagen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P33. DOI: 10.3205/24dghwi63, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi637

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi63.shtml>

IK-P34

Systematic Review: Der Feminismus in der Hebammenwissenschaft

Mirjam Peters¹, Laura A. Zinßer²

¹Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

²Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland

Hintergrund: In der geburtshilflichen Versorgung gibt es anhaltende Probleme wie Fehlversorgung mangelnde Zusammenarbeit der geburtshilflich relevanten Berufsgruppen oder auch Gewalt in der Geburtshilfe. Der Feminismus eröffnet eine vielversprechende Perspektive, um diese Herausforderungen nicht nur als isolierte Probleme des Gesundheitswesens, sondern auch als Ergebnisse struktureller gesellschaftlicher Dynamiken zu betrachten. Durch die Anwendung feministischer Ansätze könnten tiefgreifende Einblicke gewonnen werden, wie geschlechtsspezifische Ungleichheiten und Machtverhältnisse die geburtshilfliche Versorgung beeinflussen und wie diese Erkenntnisse zu einer nachhaltigen Verbesserung der Praktiken beitragen könnten.

Ziel/Fragestellung: In wie weit kann die Perspektive des Feminismus die Hebammenwissenschaft bereichern?

Methodik: Es wird eine systematische Literaturrecherche entlang der PRISMA Guidelines in den drei Datenbanken MEDLINE/PubMed, Web of Science und CINAHL inklusive Snowballing durchgeführt. Gesucht werden Artikel die den Begriff feminis* und Begriffe der Geburtshilfe in Titel oder Abstract enthalten. Eingeschlossen werden alle Artikel, die den Feminismus als Konzept und theoretischen Hintergrund in der

dargelegten Forschung berücksichtigt haben und in den letzten 10 Jahren in Deutsch oder Englisch veröffentlicht wurden. Artikel zum Thema Abtreibung werden ausgeschlossen.

Die eingeschlossenen Studien werden in Hinblick auf die folgenden Fragestellungen untersucht:

1. Welche Definition von Feminismus wird verfolgt und welche theoretischen Bezüge werden gesetzt?
2. Welchen Bezug weist die Fragestellung zum Feminismus auf?
3. Welche Methodik wird verwendet und wie bezieht sie sich auf den Feminismus?
4. Welchen Zusatznutzen konnte die feministische Perspektive für die Studie leisten?

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Literaturrecherche werden anhand der dargelegten Fragestellungen präsentiert. Erste Zwischenergebnisse zeigen:

1. Verschiedene Definitionen und theoretische Bezüge werden verwendet.
2. Thematische Bezüge werden gesetzt zu a) traditionellen Rollenbildern, b) Freiheit/Eigenverantwortung von Frauen, c) aktuellen Problemstellungen sowie d) der Rolle der Hebamme dabei.
3. Die Studien verwenden überwiegend qualitative Methoden, dies zeigt den Bezug zum Verstehen und Erklären.

Diskussion: Die identifizierten Zwischenergebnisse verdeutlichen den breiten Anwendungsbereich und die Vielfalt der Perspektiven, die der Feminismus in der geburtshilflichen Versorgung einbringen kann. Den möglichen Vorteilen werden Nachteile der Verwendung einer feministischen Perspektive gegenübergestellt werden.

Relevanz: Die Erkenntnisse könnten nicht nur dazu beitragen, Probleme in der geburtshilflichen Versorgung besser zu verstehen, sondern auch innovative und nachhaltige Ansätze zur Bewältigung dieser Herausforderungen bieten.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die thematischen Verbindungen zeigen das Potenzial einer feministischen Perspektive. Trotz der Vorteile ist eine kritische Auseinandersetzung mit den Herausforderungen der feministischen Perspektive unerlässlich. Alternative Perspektiven könnten ebenfalls Vorteile bieten. Dies unterstreicht die Relevanz einer weiteren vertieften Untersuchung.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Systematic review: Feminism in midwifery science

Background: There are persistent problems in mater-

nity care, such as mismanagement, lack of collaboration among professionals involved in maternity care and obstetric violence. Feminism opens a promising perspective for viewing these challenges not only as isolated problems of health care but also as outcomes of structural social dynamics. By applying feminist approaches, profound insights could be gained into how gender inequalities and power relations influence maternity care and how these insights could contribute to sustainable improvements in practices.

Objective/question: To what extent can the feminist perspective enhance the field of midwifery science?

Methodology: Conforming to the PRISMA guidelines, a systematic review will be conducted across three databases: MEDLINE/PubMed, Web of Science, and CINAHL including snowballing. Articles containing the term feminis* and terms related to midwifery in the title or abstract will be searched.

The included studies are examined with regard to the following questions:

1. What definition of feminism is pursued and what theoretical references are made?
2. What relation does the research question have to feminism?
3. What methodology is used and how does it relate to feminism?
4. What added value could the feminist perspective provide to the study?

Results: The results of the literature research are presented on the basis of the outlined questions. First intermediate results show:

1. Different definitions and theoretical references are applied.
2. Thematic relations are set to a) traditional role models, b) freedom/self-responsibility of women, c) current problems as well as d) the role of the midwife in this.
3. The studies mainly use qualitative methods, this shows the relation to understanding and explaining.

Discussion: The interim findings identified highlight the broad scope and diversity of perspectives that feminism can bring to maternity care.

Relevance: The findings could not only help us better understand problems in maternity care, but also provide innovative and sustainable approaches to address these challenges

Recommendations/conclusion: The thematic connections demonstrate the potential of a feminist perspective. Despite the benefits, critical examination of the challenges of the feminist perspective is essential. Alternative perspectives could also offer benefits. This underscores the relevance of further in-depth study.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own re-

sources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. Mirjam Peters, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, mirjam.c.peters@gmail.com

Bitte zitieren als: Peters M, ZinBer LA. Systematic Review: Der Feminismus in der Hebammenwissenschaft. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P34. DOI: 10.3205/24dghwi64, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi642

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi64.shtml>

IK-P35

Befragung von Schwangeren zu Zweitmeinungen bei der Indikation zum elektiven Kaiserschnitt

Barbara Prediger, Anke Kaulbert, Nadja Könsgen
Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM), Universität Witten/Herdecke, Deutschland

Hintergrund: Ein Kaiserschnitt (KS) kann sowohl für die gebärende Person als auch für das Neugeborene eine lebensrettende Maßnahme sein. Er ist jedoch mit Kurz- und Langzeitrisiken verbunden, die auch Jahre nach der Geburt noch gesundheitliche Folgen haben können. Seit Jahrzehnten ist weltweit ein Anstieg der KS-Rate ohne messbare Verbesserungen der maternalen und neonatalen Gesundheit zu beobachten. Ein Ansatz, um den Anteil an KS-Entbindungen auf die notwendigen Fälle zu begrenzen, ist die Einholung einer Zweitmeinung (ZM).

Ziel/Fragestellung: Ziel dieser Studie ist es, durch eine Online-Befragung von (ehemaligen) Schwangeren mit elektivem KS neue Erkenntnisse über Relevanz und Umsetzbarkeit einer ZM-Einholung bei elektivem KS zu gewinnen.

Methodik: Auf Grundlage der aktuellen Literatur und durch die Konsultation von Expert*innen wurde für aktuelle und ehemalige Schwangere mit elektivem KS jeweils ein Fragebogen erstellt und vorab getestet. Die Befragungen über LimeSurvey wurden im Juli 2023 online gestellt und derzeit über verschiedene Wege verbreitet (u.a. Patient*innenvereine, Social Media). Erfasst werden die Themengebiete Entscheidungsprozess für den Geburtsmodus, Zufriedenheit mit der Beratung, Erfahrungen sowie Gründe und für gegen eine ZM im Kontext des elektiven KS, Umgang mit Gesundheitsinformationen und soziodemographische Merkmale. Die Daten werden deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Die Ergebnisse der Studie sollen dazu beitragen herauszufinden, ob eine ZM bei der Indikation zu einem elektiven KS aus Sicht der Schwangeren

sinnvoll und erwünscht ist. Erwartet wird, dass der Bedarf abhängig ist von der Art der Indikation und weiteren Faktoren wie z.B. soziodemographischen Merkmalen.

Relevanz: Die Befragung kann Hinweise liefern, ob eine ZM vor KS von Schwangeren als sinnvoll wahrgenommen wird, um eine selbstbestimmte und informierte Entscheidung für den Geburtsmodus zu treffen. Zudem kann sie Hinweise geben, bei welchen Indikationen/Begebenheiten sie als hilfreich wahrgenommen wird und bei wem sich Schwangere eine ZM wünschen (z.B. Hebamme oder Ärztin/Arzt). Zusätzlich werden derzeit Befragungen zum Thema ZM vor KS unter niedergelassenen Gynäkolog*innen und Hebammen ausgewertet. Die Befragung von Schwangeren kann mögliche Diskrepanzen zwischen den verschiedenen Befragengruppen aufdecken.

Empfehlung/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse können dabei helfen zu entscheiden, ob das ZM-Angebot bei geplanten KS ausgebaut werden sollte und wenn ja, unter welchen Bedingungen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Survey of pregnant women on second opinions before elective cesarean sections

Background: A cesarean section (CS) can be a life-saving procedure for both the person giving birth and the newborn. However, it is associated with short- and long-term risks that can have health consequences years after birth. For decades, there has been an increase in the rate of CS worldwide without measurable improvements in maternal and neonatal health. One approach to limit the rate of CS deliveries to necessary cases is to obtain a second opinion (SO).

Aim/research question: The aim of this study is to gain new insights into the relevance and feasibility of obtaining an SO in elective CS through an online survey of (former) pregnant women with elective CS.

Methods: Based on the current literature and consultation with experts, a questionnaire was created and pretested for current and former pregnant women with elective CS. The surveys were set up online in July 2023 via LimeSurvey and are currently being disseminated via various channels (including patient associations, social media). The topics covered are decision-making process for mode of delivery, satisfaction with counseling, experiences with SO in this context as well as reasons for and against it, access to health information, and sociodemographic characteristics. Data will be analyzed descriptively.

Results: The study's findings will aid in determining the usefulness and desirability of SOs from the perspective of pregnant persons when elective CS is recommended. It is expected that the need depends on the type of indication and other factors such as sociodemographic characteristics.

Relevance: The survey can provide indications as to whether pregnant women perceive an SO before CS as

useful in order to make a self-determined and informed decision for the mode of birth. Furthermore, it can provide indications for which circumstances it is perceived as helpful and from whom pregnant women would like to have an SO (e.g. midwife or physician). In addition, surveys on the topic of SO before CS among obstetricians and midwives in private practice are currently being evaluated. Surveys of pregnant women may reveal possible discrepancies compared to the surveys among obstetricians and midwives.

Recommendation/conclusion: The results may help to decide whether the provision of SOs should be adapted in case of elective CS and, if so, under which conditions.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dr. Barbara Prediger, Ostmerheimer Str. 200, Haus 38, 51109 Köln, Deutschland, barbara.prediger@uni-wh.de

Bitte zitieren als: Prediger B, Kaulbert A, Könsgen N. Befragung von Schwangeren zu Zweitmeinungen bei der Indikation zum elektiven Kaiserschnitt. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P35. DOI: 10.3205/24dghwi65, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi658

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi65.shtml>

IK-P36

HERE – Hebammenarbeit in Regenbogenfamilien: Ein Forschungsvorhaben zur Verbesserung der Versorgung

Janine Reimann, Anne Kasper, Kerstin Pinnecke
Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK), Hildesheim/Holzminen/Göttingen, Deutschland

Hintergrund: Gleichwohl eine zunehmende rechtliche und medizinische Gleichstellung von LGBTIQ-Personen in Deutschland erkennbar und ein gleicher Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung für alle Menschen in der Europäischen Charta der Grundrechte vorgeschrieben ist, erleben queere Personen weiterhin spezifische Barrieren sowie Stigmatisierung und Diskriminierung in der gesundheitlichen Versorgung. Hebammen und Gynäkolog*innen setzen häufig einen cis-heterosexuellen Lebensstil voraus und können somit Regenbogenfamilien das Gefühl vermitteln, dass diese in der geburtshilflichen Versorgung wenig berücksichtigt werden. Regenbogenfamilien haben in der Phase der Familiengründung einen besonderen zusätzlichen Informationsbedarf, dem die Akteur*innen der geburtshilflichen Versorgung bislang nicht hin-

reichend gerecht werden, denn es mangelt ihnen häufig an spezifischem Wissen.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieses Forschungsvorhabens ist es, das Erleben und die Erfahrungen im Zusammenhang mit der Hebammenversorgung von (werdenden) Regenbogenfamilieneltern zu explorieren und ihre spezifischen Bedürfnisse und Bedarfe in diesem Kontext zu ermitteln. Hieraus leiten sich folgende Fragestellungen ab:

- Wie erleben LGBTIQ-Personen die Hebammenversorgung in Deutschland und welche Erfahrungen machen sie in diesem Kontext?
- Welche Bedürfnisse und Bedarfe haben LGBTIQ-Personen im Zusammenhang mit der Hebammenversorgung?
- Wie sieht eine gelungene Betreuung durch Hebammen aus Sicht von LGBTIQ-Personen aus?

Methodik: Im Rahmen eines qualitativen Forschungsdesigns werden 10–15 narrative Interviews mit Regenbogenfamilien sowie ca. fünf Expert*innen-Interviews mit Hebammen und Beratern mit Erfahrung in der Betreuung von Regenbogenfamilien geführt. Das Datenmaterial wird mit der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

Erwartete Ergebnisse: Durch das Forschungsvorhaben werden erste Erkenntnisse zum Erleben der Hebammenversorgung von LGBTIQ-Personen gewonnen. Zudem werden die spezifischen Bedarfe und Bedürfnisse ermittelt, um herauszufinden, was aus der Perspektive queerer Eltern eine gelungene Hebammenversorgung über die Phase des Elternwerdens (Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit) hinweg ausmacht. Hieraus kann u.a. ein Sprachleitfaden mit praxisorientierten Empfehlungen zu angemessenen Handlungsweisen für Hebammen und geburtshilfliches Fachpersonal entwickelt werden.

Relevanz: Diese Erkenntnisse sind vor dem Hintergrund des Spannungsfelds einer zunehmenden Vielfalt an Familienformen und der überwiegender heteronormativ geprägten Ausrichtung der Gesundheitsversorgung in Deutschland von besonderer Bedeutung für die Hebammenarbeit und der Gesundheitsförderung von Regenbogenfamilien.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Bedarfe und Bedürfnisse aller Menschen in der Hebammenversorgung sind von Bedeutung und sollten Berücksichtigung finden. Daher ist es relevant, die Perspektive von Regenbogenfamilien auf die Hebammenversorgung, ihr Erleben und ihre Bedürfnisse und Bedarfe in diesem Kontext zu untersuchen. Eine bedarfsgerechte und gelungene Hebammenbetreuung fördert die Gesundheit von Regenbogenfamilien. Themen der queeren Familiengründung sollten in die Ausbildung von Hebammen und Ärzt*innen aufgenommen werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein Ethikvotum wird vorab beantragt. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

HERE – midwifery in rainbow families: A research project to improve midwifery care

Background: Although LGBTIQ people in Germany are increasingly gaining legal and medical recognition and equal access to quality healthcare for all is enshrined in the European Charter of Fundamental Rights, there are still specific barriers, stigma and discrimination in healthcare for LGBTIQ people. Midwives and obstetricians often assume a cis-heterosexual lifestyle, which can make rainbow families feel that they are not adequately considered in obstetric care. Rainbow families have a particular additional need for information during the family-building phase, which is not adequately met by obstetric care providers, who often lack specific knowledge.

Aim/research question: The aim of this research project is to explore the experiences of (expectant) rainbow family parents in midwifery care and to identify their specific needs and requirements in this context. The following research questions are derived from this:

- How do LGBTIQ people experience midwifery care in Germany and what are their experiences in this context?
- What are the needs and requirements of LGBTIQ people in relation to midwifery care?
- From the perspective of LGBTIQ people, what does successful midwifery care look like?

Methods: Using a qualitative research design, 10–15 narrative interviews with rainbow families and approximately five expert interviews with midwives and counsellors experienced in working with rainbow families will be conducted. The empirical data will be analysed using content structuring qualitative content analysis.

Expected results: This research project will provide initial insights into the experiences of LGBTIQ people in the context of midwifery care. In addition, specific needs and requirements will be identified in order to understand what constitutes to successful midwifery care from the perspective of rainbow families. Among other things, those findings could lead to the development of a language guide with practical recommendations on appropriate behaviour for midwives and obstetric staff.

Relevancy: These findings are particularly relevant to midwifery care and the health promotion of rainbow families in the context of the tension between increasing family diversity and the predominantly heteronormative orientation of health care in Germany.

Recommendations/conclusion: The needs and requirements of all people who use midwifery care are important and should be taken into account. It is therefore relevant to explore the perspective of rainbow families on midwifery care, their experiences and their needs and requirements in this context. Successful midwifery care that meets the specific needs of rainbow families promotes their health. Themes of queer family formation should be included in the training of midwives and obstetricians.

Ethics and conflicts of interest: An ethics committee vote will be requested in advance. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Janine Reimann, Annastraße 25, 37075 Göttingen, Deutschland, janine.reimann@hawk.de

Bitte zitieren als: Reimann J, Kasper A, Pinnecke K. HERE – Hebammenarbeit in Regenbogenfamilien: Ein Forschungsvorhaben zur Verbesserung der Versorgung. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P36. DOI: 10.3205/24dghwi66, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi664

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi66.shtml>

IK-P37

Nutzer*innenperspektive im Fokus: Ergebnisse der qualitativen MiCa-Studie

Janne Schmittinger, Nataliya Makarova, Toni Maria Janke, Caroline Johanna Agricola, Merle Ebinghaus, Christine Blome, Birgit-Christiane Zyriax
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Im deutschen Gesundheitssystem betreuen Hebammen Frauen und junge Familien in der Schwangerschaft, während der Geburt und in der Zeit danach. Das Mitdenken der Nutzer*innenperspektive kann nachweislich zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Welche Aspekte für die Nutzer*innen eine gute, passende Betreuung ausmachen, war Gegenstand der vorgestellten Studie. Darüber hinaus könnten im Zuge der Akademisierung des Hebammenberufs die Kompetenzbereiche von Hebammen in diesem Arbeitskontext sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Gynäkolog*innen und weiteren Berufsgruppen angepasst und optimiert werden.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieser Studie war, die Erwartungen, Präferenzen und Bedürfnisse von Frauen an die professionelle Betreuung in der reproduktiven Phase zu erheben. Betrachtet wurden Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und frühe Elternschaft im Kontext der Hebammenbetreuung.

Methodik: Es handelt sich um eine qualitative Studie mit fünf Interviews mit Frauen mit Kinderwunsch, sieben Online-Fokusgruppen in der Früh- und Spätschwangerschaft und sechs Online-Fokusgruppen mit Frauen kurz nach der Geburt, im Wochenbett und im ersten Jahr nach der Geburt. Die Daten wurden mittels der von Mayring beschriebenen qualitativen Inhaltsdatenanalyse analysiert.

Ergebnisse: Es nahmen insgesamt 45 Frauen an der

Studie teil. Die Erfahrungen der Frauen mit der Hebammenbetreuung waren unterschiedlich, zum Teil gaben sie an, dass sich ihnen die Betreuungsstrukturen nicht sofort erschlossen hätten. Die Ergebnisse hoben die Wertschätzung von Frauen in Hinblick auf das fachliche Wissen der betreuenden Hebamme hervor. Es zeigte sich außerdem, dass die Hebammenbegleitung subjektiv zu mehr Vertrauen in die körperlichen Prozesse und Selbstwirksamkeit führen kann. Die Kontinuität der Betreuung wurde als bestmögliches Konzept bewertet. Außerdem wurde eine gut funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit positiv bewertet, ebenso wie stringente Informationen und eine individuelle Beratung. Eine einheitliche Personalausstattung und Kommunikation sowie standardisierte Informationen würden die Versorgungssituation aus Sicht der Nutzer*innen verbessern.

Relevanz: Hebammen spielen eine zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung, Geburtsvorbereitung, während der Geburt, im ersten Lebensjahr des Kindes und in der Prävention für die Gesundheit der jungen Familie.

Seit 2020 ist der Hebammenberuf in Deutschland akademisiert. Die Ergebnisse der Studie könnten in die Entwicklung und Anpassung der Curricula an den Hochschulen einfließen, Lehrinhalte entsprechend angepasst, erweitert oder zusätzlich in den Fokus genommen werden.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Um die Versorgungssituation quantitativ abzubilden, die Versorgung zu individualisieren und Versorgungsmodelle zu optimieren, wird ein Instrument zur Beurteilung der Versorgungsqualität und zur Bewertung der Bedürfnisse der Frauen in der Hebammenversorgung entwickelt. Aus der Perspektive des öffentlichen Gesundheitswesens sollten Defizite im deutschen Gesundheitssystem hinsichtlich unzureichender intra-sektoraler Kommunikation, Zeitdruck und geringer Vergütung in weiteren Forschungsschritten und politischen Maßnahmen behoben werden. Die in unserer Studie gewonnenen Erkenntnisse können in die Gesundheitsversorgung mit effektiver interprofessioneller Teamarbeit im Rahmen der Kontinuität der Hebammenbetreuung einfließen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Focus on the user's perspective: Results of the qualitative MiCa study

Background: The German health care system provides midwifery care for women and young families during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Thinking along with the user's perspective can demonstrably contribute to the improvement of care. Which aspects constitute an appropriate and ideal care from the user's perspective was the subject of the presented study. Furthermore, in the course of the academization of the midwifery profession, the areas of competence of midwives in this work context as well as the interprofessional cooperation with gynecologists and other professional groups could be adapted and optimized.

Aim/research question: The aim of this study was to survey women's expectations, preferences and needs for professional care in the reproductive phase. The study looked at the phase of preconception, pregnancy, childbirth and early parenthood in the context of midwifery care.

Methods: This was a qualitative study with five interviews with women in the pre-conceptional phase, seven online focus groups in early and late pregnancy, and six online focus groups with women shortly after birth, in the postpartum period, and later during the first year of parenthood. Data were analyzed using qualitative content data analysis as described by Mayring.

Results: A total of 45 women participated in the study. Women's experiences of midwifery care varied, with some stating that the care structures were not immediately apparent to them. The results highlighted women's appreciation of the professional knowledge of the midwife providing care. It was also found that midwifery support can subjectively lead to greater confidence in bodily processes and self-efficacy. Continuity of care was rated as the best possible concept. In addition, well-functioning interprofessional collaboration was rated positively, as were stringent information and individualized counseling. An adequate staffing throughout the phases and communication as well as standardized information would improve the care situation from the users' point of view.

Relevancy: Midwives play a central role in health care, birth preparation, during birth, in the first year of the child's life and in prevention for the health of the young family. Since 2020, the midwifery profession has been academized in Germany. The results of the study could be incorporated into the development and adaptation of curricula at universities, and teaching content could be adapted accordingly, expanded or given additional focus.

Recommendations/conclusion: In order to quantitatively map the care situation, individualize care, and optimize care models, an instrument will be developed to assess the quality of care and to evaluate the needs of women in midwifery care. From a public health perspective, deficits in the German health care system regarding inadequate intra-sectoral communication, time pressure and low remuneration should be addressed in further research steps and policy measures. The insights gained in the study provide data that can help improve the system for example it addresses a more effective interprofessional teamwork within the continuum of midwifery care as a factor to obtain a better quality of care.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Janne Schmittinger, Martinistraße 52, 20251 Hamburg, Deutschland, ja.schmittinger@uke.de

Bitte zitieren als: Schmittinger J, Makarova N, Janke TM, Agricola CJ, Ebinghaus M, Blome C, Zyriax BC. Nutzer*innenperspektive im Fokus: Ergebnisse der qualitativen MiCa-Studie. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Heb-

ammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P37. DOI: 10.3205/24dghwi67, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi679

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi67.shtml>

IK-P38

Learningsnacks for Mothers: Digitales Bildungsangebot für benachteiligte Schwangere und Mütter

Annika Schröder¹, Sandra Bensch², Monika Greening¹, Luisa-Maria Zangardi²

¹Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

²Katholische Hochschule Mainz, Deutschland

Hintergrund: Nicht jede gebärfähige Frau in Deutschland hat – trotz gesetzlichem Anspruch – die Möglichkeit, durch eine Hebamme prä- und postpartal betreut zu werden. Insbesondere marginalisierte Frauen ohne gemeinsame Sprache mit Akteur*innen des Gesundheitswesens, mit Fluchterfahrungen oder Migrationsgeschichte sind bedroht durch eine Mangelversorgung Schwangerschaftskomplikationen und Geburtstraumata zu erleiden.

Ziel: Mit dem Projekt Learningsnacks for Mothers wird ein niedrigschwelliges, bildungsgradunabhängiges digitales Bildungsangebot in Form einer Webseite entwickelt und getestet. Adressiert werden besonders Erstgebärende, die nur geringes Wissen über das deutsche Gesundheitssystem haben. Außerdem sollen Frauen mit Fluchterfahrung oder mit Verbleib in (fast) geschlossenen, (binnen-) soziokulturellen Strukturen angesprochen werden. Die geplante Webseite wird in verschiedenen Sprachen zur Verfügung stehen. Ziel ist, den Zugang zum Gesundheitssystem zu erleichtern und Frauen in ihren selbststärkenden Fähigkeiten zu fördern.

Methodik: Es wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Um ein bedarfsgerechtes Angebot zu schaffen, wurde vor Erstellung der Webseite eine Bedarfsanalyse in Form von Fokusgruppen-Interviews mit Expert*innen durchgeführt, die mit potenziellen Nutzenden des Angebots in Kontakt stehen. Leitfadengestützte Interviews erforschen welche Bedarfe die Expert*innen in Bezug auf Wissen und Information sehen und welche Erfahrungen und Barrieren im Zugang zu marginalisierten Gruppen bestehen. Im Anschluss werden betroffene Frauen in Einzelinterviews befragt, welche Bedarf sie an Wissen und Information haben. Die Inhaltsanalyse erfolgt mit MAXQDA. Am Ende des Projekts wird ein Feedbacktool auf der Webseite ermitteln, welchen Nutzen das Angebot für betroffene Frauen hatte.

Erste Ergebnisse und Schlussfolgerung: Durch ein durchgeführtes Expert*innen-Interview konnte herausgearbeitet werden, dass viele Frauen der Zielgruppe u.a. durch eingeschränktes Datenvolumen

weniger soziale Medien wie Instagram als Informationsquelle verwenden. Diese sind also eher geeignet, um soziale Einrichtungen auf das Projekt aufmerksam zu machen. Die Zielgruppe kann durch QR-Codes auf die Webseite gelangen, sowie sich offline über Booklets, Flyer oder über Multiplikator*innen informieren. Betroffene Frauen erleben Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem durch fehlende gemeinsame Sprache, unzureichendes Wissen, fehlende Versicherung oder durch bürokratische, logistische und kulturell-religiös bedingte Hürden.

Relevanz: Der MEXiT (midwives' early exit) ist eine der Hauptursachen für die prä- und postnatale Unterversorgung von werdenden Müttern in Deutschland. Diese Mangelversorgung geschieht unabhängig von sozialer Schicht, Bildungsgrad und Kenntnisstand über das Gesundheitssystem. Marginalisierte Frauen sind jedoch besonders gefährdet diese zu erfahren. Eine Stärkung der physiologischen Vorgänge und die Selbstbestimmung von Frauen – insbesondere derer ohne gemeinsame Sprache – soll erreicht werden, um die Gesundheit von Mutter und Kind zu stärken. Hier setzt das Projekt an.

Empfehlungen: Da die Hürden der Zielgruppe vielfältig und multikausal sind, müssen Gesundheits- und Bildungsangebote für betroffene Frauen möglichst niedrigschwellig sein. Außerdem sollte Gesundheitspersonal, das mit marginalisierten Frauen in Kontakt steht über entsprechende Angebote informiert und in transkulturellen Kompetenzen geschult sein.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Learningsnacks for Mothers: Digital educational offer for deprived pregnant women and mothers

Background: Not every woman of childbearing potential in Germany – despite their legal entitlement – has the opportunity to receive prenatal and postpartum care from a midwife. In particular, marginalised women who do not speak the same language as those involved in the healthcare system, or who have experienced flight or migration, are at risk of suffering pregnancy complications, birth trauma and a health-threatened arrival in early motherhood due to a lack of care.

Aim: The Learningsnacks for Mothers project develops and tests a low-threshold, digital educational offering in the form of a website that is independent of the level of education. It is aimed in particular first-time mothers who have little knowledge about the German health care system. In addition, women with flight experience or who have remained in (almost) closed, (internal) socio-cultural structures are to be addressed.

The planned website will be available in different languages. The aim is to facilitate access to the healthcare system and to support women in their self-empowering skills.

Method: A qualitative research approach was chosen. In order to create a needs-oriented offer, a needs analysis in the form of focus group interviews with experts who

are in contact with potential users of the offer was carried out before the website was created. Guided interviews explore the needs of the experts in terms of knowledge and information and what experiences and barriers exist in accessing marginalized groups. Subsequently, affected women will be asked in individual interviews what knowledge and information they need. The content analysis will be done with MAXQDA. At the end of the project, a feedback tool on the website will determine how useful the offer was for the women concerned.

First results & conclusion: An interview with experts revealed that many women in the target group do not use social media such as Instagram as a source of information, partly due to limited data volume. These are therefore more suitable for social institutions to become aware of the project. The target group can access the website through QR-codes in obstetric facilities, as well as offline via booklets, flyers or via multipliers.

Affected women experience access barriers to the healthcare system due to lack of common language, insufficient knowledge, lack of insurance, or for bureaucratic, logistical and cultural-religious reasons.

Relevance: MEXiT (midwives' early exit) is one of the main causes for the pre- and postnatal underprovision of expectant mothers in Germany. This lack of care during attendance occurs regardless of social class, level of education and knowledge of the health system. Marginalised women, however, are particularly at risk of experiencing this lack of care. Strengthening the physiological processes and self-determination of women – especially those who do not speak German – is to be achieved in order to strengthen the health of mother and child. This is where the project comes in.

Recommendations: Since the barriers of the target group are diverse and multicausal, health and educational services for affected women must be as low-threshold as possible. In addition, healthcare providers who are in contact with marginalized women should be informed about appropriate offers and must be trained in transcultural competencies.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Annika Schröder, Ernst-Boehe-Straße 4, 67059 Ludwigshafen am Rhein, Deutschland, annika.schroeder@hwg-lu.de

Bitte zitieren als: Schröder A, Bensch S, Greening M, Zangardi LM. Learningsnacks for Mothers: Digitales Bildungsangebot für benachteiligte Schwangere und Mütter. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P38. DOI: 10.3205/24dghwi68, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi686

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi68.shtml>

IK-P39

Einflussfaktoren auf personenzentrierte Geburtshilfe – Wahrnehmungen des geburtshilflichen Personals

Nina Nicole Schurig¹, Bianca Vollert¹, Lara Seefeld², Victoria Weise³, Cahit Birdir⁴

¹Institute for Systems Medicine (ISM), Medical School Hamburg (MSH), Hamburg, Deutschland

²Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland

³Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland

⁴Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, TU Dresden, Deutschland

Hintergrund: Obwohl die Mehrheit der Eltern die Geburt ihres Kindes als positiv erlebt, berichten in internationalen Studien bis zu 34% der Mütter bzw. 25% der Partner*innen von einer negativen oder sogar traumatischen Geburtserfahrung. Manche Aspekte, die zu einer positiven Geburtserfahrung beitragen, betreffen die Interaktion zwischen dem geburtshilflichen Personal und der Gebärenden (z.B. Einbezug der Gebärenden in Entscheidungsprozesse und wahrgenommene Kontrolle). Dabei spielen personenzentrierte Behandlungsansätze eine zentrale Rolle.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieser qualitativen Teilstudie des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten interdisziplinären Verbundprojekts RESPECT ist eine detaillierte Analyse der Perspektive des geburtshilflichen Personals zu den Barrieren aber auch fördernden Faktoren einer personenzentrierten Geburtshilfe im beruflichen Alltag. Des Weiteren soll eine Erhebung der Wahrnehmung der eigenen Rolle bezüglich des subjektiven Geburtserlebens von Eltern erfolgen.

Methodik: Es wird geburtshilfliches Personal mittels 60-minütiger qualitativer Leitfadeninterviews mit Fallvignetten einmalig befragt. Die Fallvignetten umfassen kurze subjektive Geburtsberichte von Frauen mit besonderem Bezug zur Rolle des geburtshilflichen Personals für ihre Geburtserfahrung. Die Datenanalyse erfolgt mittels reflexiver thematischer Analyse nach Braun & Clarke.

Ergebnisse: Die zu erwartenden Ergebnisse von RESPECTSTAFF umfassen eine detailreiche Analyse der Perspektive des geburtshilflichen Personals auf personenzentrierte Geburtshilfe. Im Rahmen der gemeinsamen Auswertung der Daten mit den Ergebnissen der weiteren Teilstudien des Projekts werden die Ergebnisse auch für einen Vergleich der Perspektive des Personals mit der Perspektive der Eltern genutzt. Die Rekrutierung läuft derzeit. Die Befragung des Personals wird ab Ende 2023 erfolgen.

Relevanz: Um personenzentrierte Behandlungsansätze in der Geburtshilfe zu realisieren, ist die Perspektive des geburtshilflichen Personals von zentraler Bedeutung. Zwar müssen solche Behandlungsansätze die Perspektive von Gebärenden repräsentieren, die Umsetzung liegt jedoch beim geburtshilflichen Personal. Die Ergebnisse dieser Teilstudie können deshalb zur Entwicklung von Lösungen verwendet werden, die sich an den Bedürfnissen und der Realität des Personals orientieren und ihnen die Umsetzung in der täglichen geburtshilflichen Praxis erleichtern.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Im Nachgang an die beschriebene Studie können entsprechend des nationalen Gesundheitsziels „Gesundheit rund um die Geburt“ Maßnahmen und Hilfsangebote zur Verbesserung der personenzentrierten Geburtshilfe entworfen werden, um hierdurch das Geburtserleben generell zu verbessern und etwaige gesundheitliche Folgen eines negativen Geburtserlebens langfristig zu minimieren.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein Votum der Ethikkommission an der TU Dresden liegt vor (SR-EK-331072022). Das interdisziplinäre Verbundprojekt RESPECT wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Barriers and facilitators of person-centered obstetric care – perceptions of obstetric staff

Background: Although the birth of a child is a positive experience for most parents, in international studies up to 34% of mothers and 25% of partners report a negative or even traumatic birth experience. Some aspects that contribute to a positive birth experience relate to the interactions between the obstetric staff and the birthing woman (e.g., inclusion of the birthing woman in decision-making processes and perceived control). Person-centered care approaches play a central role in this.

Aim/research question: The aim of this qualitative substudy of the interdisciplinary research project RESPECT, which is funded by the BMG, is a detailed analysis of the obstetric staff's perspective on the barriers but also the facilitating factors of person-centered obstetric care in daily clinical practice. Furthermore, an analysis of their perception of their own role with regard to the subjective birth experience of parents will be conducted.

Methods: Obstetric staff will be interviewed once using 60-minute qualitative guided interviews with case vignettes. The case vignettes will include brief subjective birth reports from women with an emphasis on the role of the obstetric staff in their birth experience. Data analysis will be conducted using reflexive thematic analysis by Braun & Clarke.

Results: The anticipated findings of RESPECTSTAFF include a detailed analysis of obstetric staff's perspective on person-centered care in childbirth. In addition to that, as part of a joint analysis of the data with the results of the other substudies of the project, the results will also be used to compare the staff's perspective with the parents' perspective. Recruitment is currently taking place. The interviews with the staff will be conducted from the end of 2023.

Relevancy: In order to implement person-centered approaches to obstetric care, the perspective of obstetric staff is of central importance. While such approaches need to represent the perspective of parents, the implementation lies with the obstetric staff. The results of this substudy can therefore be used to develop solutions that address the needs and reality of the staff and facilitate their implementation in daily obstetric practice.

Recommendations/conclusion: In the follow-up of this study, new approaches for the improvement of person-centered obstetric care can be developed according to the German national health goal “Health around birth” in order to improve the birth experience for parents and minimize possible adverse long term health consequences of a negative birth experience.

Ethics and conflicts of interest: The ethics committee at TU Dresden gave ethical approval (ref: SR-EK-331072022). The interdisciplinary research project RESPECT is funded by the BMG. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Nina Nicole Schurig, Am Kaiserkaai 1, 20457 Hamburg, Deutschland, Nina.Schurig@ukdd.de

Bitte zitieren als: Schurig NN, Vollert B, Seefeld L, Weise V, Birdir C. Einflussfaktoren auf personenzentrierte Geburtshilfe – Wahrnehmungen des geburtshilflichen Personals. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P39. DOI: 10.3205/24dghwi69, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi69

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi69.shtml>

IK-P40

Deutsche Validierung der Birth-Satisfaction-Scale-Revised und der City-Birth-Trauma-Scale

Lara Seefeld¹, Tobias Weigß², Caroline Hollins Martin³, Colin R. Martin⁴, Julia Schellong¹

¹Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Medizinische Fakultät der TU Dresden, Deutschland

²Psychologie, Hochschule Fresenius, Düsseldorf, Deutschland

³Edinburgh Napier University, Edinburgh, Vereinigtes Königreich

⁴Institute for Health and Wellbeing, University of Suffolk, Ipswich, Vereinigtes Königreich

Hintergrund: Viele Frauen erleben die Geburt ihres Kindes als negativ oder sogar traumatisch und einige Frauen entwickeln infolgedessen eine geburtsbedingte posttraumatische Belastungsstörung (CB-PTBS). Die Birth-Satisfaction-Scale-Revised (BSS-R) ist ein kurzes Instrument, das die Zufriedenheit der Frauen mit ihrer Geburtserfahrung misst. Es wurde ursprünglich auf Englisch entwickelt, ist aber inzwischen in viele verschiedene Sprachen übersetzt worden, wobei Deutsch nicht dazu gehört. Die City-Birth-Trauma-Scale (City BiTS) wurde entwickelt, um die Symptome einer CB-PTBS bei Frauen gemäß den DSM-5-Kriterien zu erheben, und die englische Originalversion wurde ebenfalls in verschiedene Sprachen übersetzt.

Ziel/Fragestellung: Das Ziel der beiden aktuellen Studien war es, die BSS-R und die City BiTS ins Deutsche

zu übersetzen und ihre psychometrischen Eigenschaften in großen Stichproben aus der Allgemeinbevölkerung zu testen.

Methodik: Zur Validierung der BSS-R wurden n=3.909 Müttern aus Dresden, Deutschland, drei bis vier Monate nach der Geburt telefonisch zu ihrer Geburtserfahrung und anderen geburtsbezogenen Informationen befragt. Das dreidimensionale Messmodell der ursprünglichen BSS-R wurde mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse (CFA) getestet und die interne Konsistenz, die diskriminante Validität für bekannte Gruppen, die divergente Validität, die konvergente Validität und die prädiktive Validität wurden überprüft. Zur Validierung der City BiTS füllten n=1.072 deutsche Mütter eine Online-Umfrage innerhalb von 12 Monaten nach der Geburt aus. Es wurde eine explorative Faktorenanalyse (EFA) mit einer zufälligen Split-Half-Stichprobe und eine CFA mit der Holdout-Stichprobe durchgeführt. Zusätzlich wurden die konvergente und divergente Validität sowie Unterschiede zwischen bekannten Gruppen getestet.

Ergebnisse: Das dreidimensionale Messmodell der BSS-R zeigte einen ausgezeichneten Fit mit den Daten. Die interne Konsistenz für die Gesamtskala und die drei Subskalen war jedoch fraglich bis akzeptabel. Validitätsanalysen zeigten eine gute diskriminante Validität für bekannte Gruppen, eine gute divergente Validität und negative Korrelationen zwischen der BSS-R und CB-PTBS-Symptomen (d. h. eine gute konvergente Validität). Darüber hinaus sagten niedrigere Werte in allen drei Subskalen der BSS-R mehr CB-PTBS und Depressionssymptome voraus (d. h. gute prädiktive Validität). Die EFA für die City BiTS sprach für die zuvor berichtete zweifaktorielle Struktur und die CFA bestätigte, dass diese Struktur die beste Modellanpassung aufwies. Die interne Konsistenz war gut bis ausgezeichnet und es konnte sowohl konvergente als auch divergente Validität nachgewiesen werden.

Relevanz: Der BSS-R ist ein kurzer Fragebogen mit 10 Items, der sowohl in der Forschung als auch in der klinischen Praxis leicht eingesetzt werden kann, um die Zufriedenheit von Frauen mit ihrer Geburtserfahrung zu beurteilen. Die City BiTS ist das erste deutsche Instrument, mit dem die Symptome der CB-PTBS nach den DSM-5-Kriterien erfasst werden können. Beide Instrumente bieten die Möglichkeit zur Verbesserung der klinischen Routine und zum internationalen Vergleich von Prävalenzraten und Symptom-ausprägungen.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Wie vom International Consortium for Health Outcomes Measurement empfohlen, sollte der BSS-R verwendet werden, um die Zufriedenheit von Frauen mit ihrer Geburt zu bewerten und um die Geburtserfahrung der Frauen sowie die Betreuung unter der Geburt zu verbessern. Die City BiTS sollte verwendet werden, um die CB-PTBS Symptome von Frauen gemäß den DSM-5-Kriterien verifizieren zu können und anschließend Ansatzpunkte für die Linderung des Leidensdrucks der Frauen zu ermitteln. Die deutsche BSS-R und die City BiTS stellen zuverlässige Instrumente dar, die mit bereits existierenden, internationalen Versionen verglichen werden können.

Ethik und Interessenkonflikte: Beide obengenannten Studien wurden von den jeweils zuständigen Ethikkommissionen genehmigt. Die Studie, die der BSS-

R-Validierung zugrunde liegt, wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert. Die Studie, die der City BiTS-Validierung zugrunde liegt, erhielt keine finanzielle Förderung durch Dritte. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

German validation of the Birth Satisfaction Scale-Revised and the City Birth Trauma Scale

Background: Many women experience the birth of their child as negative or even traumatic and some women may develop childbirth-related posttraumatic stress disorder (CB-PTSD) as a result. The Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R) is a short instrument, which measures women's satisfaction with their birth experience. It was originally developed in English, but has since then been translated into many different languages, German not being one of them. The City Birth Trauma Scale (City BiTS) was developed to measure women's symptoms of CB-PTSD according to DSM-5 criteria and the original English version has also been translated into various languages.

Aim/research question: The aim of the two current studies was to translate the BSS-R and the City BiTS into German and test their psychometric properties in large community samples.

Methods: To validate the BSS-R, a community sample of n=3,909 mothers from Dresden, Germany was interviewed via telephone three to four months postpartum and asked about their birth experience and other birth-related information. The tridimensional measurement model of the original BSS-R was tested using confirmatory factor analysis (CFA) and internal consistency. Furthermore, known-groups discriminant validity, divergent validity, convergent validity, and predictive validity were assessed. To validate the City BiTS, a community sample of n=1,072 German mothers completed an online survey within 12 months of giving birth. Exploratory factor analysis (EFA) on a random split-half sample and CFA in the holdout sample were performed. Additionally, convergent and divergent validity as well as known-groups differences were tested.

Results: The tri-dimensional measurement model of the BSS-R indicated excellent fit to the data. However, internal consistency for the total scale and the three subscales was questionable to acceptable. Validity analyses showed good known-groups discriminant validity, good divergent validity, and negative correlations between the BSS-R and CB-PTSD symptoms (i.e., good convergent validity). Moreover, lower scores on all three BSS-R subscales predicted more CB-PTSD and depression symptoms (i.e., good predictive validity). EFA for the City BiTS confirmed the previously reported two-factorial structure and CFA confirmed that this structure had the best model fit. Internal consistency was good to excellent and convergent as well as divergent validity could be shown.

Relevancy: The BSS-R is a short, 10-item questionnaire, which can easily be used in research as well as clinical practice to assess women's satisfaction with their birth experience. The City BiTS is the first German instrument, which allows to assess symptoms of CB-PTSD according to DSM-5 criteria. Both instru-

ments provide the opportunity for improvement of clinical routine and for comparison of international prevalence rates and symptom presentations.

Recommendations/conclusions: As recommended by the International Consortium for Health Outcomes Measurement, the BSS-R should be used to assess women's birth satisfaction and to be able to improve women's birth experience as well as the care provided. The City BiTS should be used to assess women's CB-PTSD symptoms to be able to verify them according to DSM-5 criteria and subsequently identify starting points for relieving women's distress. The German BSS-R and City BiTS constitute reliable instruments, which can be compared to already existing, international versions.

Ethics and conflicts of interest: Both studies mentioned above were approved by the respective responsible ethics committees. The study on which the BSS-R validation is based was funded by the Deutsche Forschungsgemeinschaft. The study on which the City BiTS validation is based did not receive any financial support from third parties. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Lara Seefeld, Fetscherstraße 74, 1307 Dresden, Deutschland, lara.seefeld@ukdd.de

Bitte zitieren als: Seefeld L, Weigl T, Hollins Martin C, Martin CR, Schellong J. Deutsche Validierung der Birth-Satisfaction-Scale-Revised und der City-Birth-Trauma-Scale. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Paed – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P40. DOI: 10.3205/24dghwi70, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi703

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi70.shtml>

IK-P41

How can midwives in the UK improve newborn care after the birth and throughout the postnatal period?

Mary Sheridan¹
King's College London, United Kingdom

Introduction: Following publication of the future midwives' standards (NMC 2019), every pre-registration midwifery curriculum validated to be taught in a UK university should include systematic examination of the newborn (SEN). On qualification, all newly qualified midwives should have the skills and knowledge to care for healthy newborn infants and detect, stabilise, and manage health problems in newborn infants and refer, if necessary.

Aim: This presentation will examine how midwives can

have the same level of essential competencies for midwifery practice to care for newborns immediately after the birth and during the postnatal period.

Planning and theoretical foundation of the practice project: The decision to include SEN in all UK midwifery programmes has been welcomed. However, it is equally important to ensure all qualified midwives have an opportunity to gain the same level of evidenced-based knowledge, clinical skills, and a university accredited qualification to care for newborns. This presentation will include details of the work undertaken by the London SEN group which formed in September 2021 and the provision of a post-registration SEN module at one London university since May 2023.

Discussion: The London SEN group meetings highlighted a variation in availability of mentors to support midwives during their clinical placements when undertaking the SEN module. Additionally, limited funding for post registration education in the UK is a barrier for some midwives to undertake the module.

Relevance: The latest perinatal mortality rate in the UK, 4.85 per 1,000 births is well below the UN Sustainability Developmental goal of 12 per 1,000 births by 2030. However, the following clinical challenges will continue to be relevant in all global health settings: congenital anomalies, neonatal jaundice, sepsis, prematurity, and hypoglycaemia.

Conclusions: Midwives in the UK and globally can only improve newborn care after the birth and throughout the postnatal period if they all have the same level of evidence-based knowledge, clinical skills, competency, and share examples of good practice.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Corresponding Author:

Dr. Mary Sheridan, mary.2.sheridan@kcl.ac.uk

Please cite as: Sheridan M. How can midwives in the UK improve newborn care after the birth and throughout the postnatal period? In: 7th International Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi), Heba-Paed – 1st Midwifery Education Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi) and the German Midwifery Association (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P41. DOI: 10.3205/24dghwi71, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi712

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi71.shtml>

IK-P42

Considerations of parents regarding pesticides exposure on young children: A qualitative pilot study

Elke Slagt-Tichelman^{1,2}, Demi Colenbrander³, Sterre Fajdherbe³
¹Research Centre Innovations in Care, Rotterdam University of Applied Sciences, Rotterdam, The Netherlands
²School of Health Care Studies, Midwifery, Rotterdam University of Applied Sciences, Rotterdam, The Netherlands
³Academy Midwifery Amsterdam and Groningen (AVAG), Groningen, The Netherlands

Background: Recent studies find health risks associated with exposure to chemical pesticides. Young children are especially vulnerable among those affected.

Aim: The aim of this study is to investigate the considerations and decision-making processes of parents of children under 3 years of age regarding pesticide exposure.

Methods: A qualitative pilot study was conducted in the Netherlands. Six semi-structured interviews with parents with a child under 3 years old were performed. To ensure variation within the sample, geographic location, gender and living environment, were factors taken into account to ensure variation within the sample. Interviews were audio recorded and transcribed verbatim. After a member check, data were analyzed using thematic analysis techniques by two independent midwifery students, and assisted by MAXQDA software. The study followed the COREQ guidelines for reporting.

Results: Four main themes were identified: knowledge, exposure, topic of conversation and alternatives. Parents recognize a lack of knowledge, which affects their considerations and decision-making processes. They expressed the wish for more accessible information and a better understanding of the subject. Parents also suggested that government agencies and healthcare providers could play a role in providing reliable information.

All parents prioritized the health and safety of their children, so they actively try to avoid being exposed to pesticides. When considering a variation of alternatives how to deal with pesticides, they consider factors such as health risks, effectiveness, and price. The extent to which the topic is discussed in local communities varies, with it often not being discussed and the topic being perceived as a polarizing one.

Relevancy: This pilot study was exploratory in nature and provided a useful snapshot of parental considerations. The findings of this study may be valuable in supporting healthcare providers, including midwives, and government agencies in developing educational materials on this topic.

Discussion/conclusion/recommendations: Although no data saturation could be achieved in this pilot study, it gives a global impression. Parents actively make decisions about pesticide use, taking into account factors such as their knowledge of the topic, their children's exposure, use of alternative products, and the level of discussion on the topic. However, due to limited information, further research is needed to fully understand the health effects of pesticide exposure on

young children. This additional research would enable parents to access reliable information and make informed decisions.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a bachelor's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Corresponding Author:

Elke Slagt-Tichelman, Rochussenstraat 198, 3015 EK Rotterdam, The Netherlands, tiche@hr.nl

Please cite as: Slagt-Tichelman E, Colenbrander D, Fajdherbe S. Considerations of parents regarding pesticides exposure on young children: A qualitative pilot study. In: 7th International Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi), Heba-Paed – 1st Midwifery Education Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi) and the German Midwifery Association (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P42. DOI: 10.3205/24dghwi72, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi729

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi72.shtml>

IK-P43

A call for action: Midwives collaborate with the sustainable nursing foundation

Elke Slagt-Tichelman¹, Annemarie Bergsma², Yolanda Stif³, Ellen Bakker¹, Kim Verhaegh⁴
¹Research Centre Innovations in Care, Rotterdam University of Applied Sciences, Rotterdam, The Netherlands
²The Hague University of Applied Sciences, Nursing, The Hague, The Netherlands
³Bohn Stafleu van Loghum, Utrecht, The Netherlands
⁴Leiden University of Applied Sciences and Alrijne Zorggroep, Leiderdorp, The Netherlands

Purpose: The purpose of this presentation is to inform, inspire and involve midwives how they can join forces towards a sustainable healthcare.

Dutch Green Deal: Working together towards sustainable healthcare.

To achieve the European Green Deal Goals the Dutch Government and other partners have written the Dutch Green Deal: Working together towards sustainable healthcare. Green Deals are agreements between the Dutch government and other partners with the aim of achieving an irreversible transition to healthcare by 2050 with minimal impact on climate, environment and living conditions.

Midwives and nurses: Both the midwives and the nurses, as providers of healthcare to all communities in all settings, are key to the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs). Midwives can join forces. Both the International Confederation of Midwives and the International Council of Nurses

clearly describe the global position of midwives and nurses in the field of sustainability in a Position Statement.

Joint forces: Dutch midwives collaborate with the Sustainable Nursing Foundation. In the presentation we will explain why we join forces, what we did and how it can work. We will give examples for midwives what they can do.

The Dutch Sustainable Nursing Foundation: The goals of the sustainable nurses is that every Dutch nurse works as a sustainable healthcare professional and contributes to a healthy living environment for all. To this end, we focus several goals. All the goals will be highlighted in the presentation.

For example to

1. Promote and advocate for planetary health and sustainability, such as reducing waste and resource use and minimising environmental impact
2. Represent nursing and midwifery when working and collaborating transdisciplinarily
3. Educate nurses, midwives and other healthcare providers about planetary health, the impact of the nursing profession on the environment
4. Develop and share research on how to integrate sustainability into nursing and midwifery practice and research
5. Create a network, share information, skills and feelings related to planetary health and sustainability in healthcare

Key message: Be inspired. Be informed. Be involved. Together we reflect on how midwives can join forces towards a sustainable healthcare.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The Dutch Sustainable Nursing Foundation is a non-profit foundation. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Corresponding Author:

Elke Slagt-Tichelman, Rochussenstraat 198, 3015 EK Rotterdam, The Netherlands, tiche@hr.nl

Please cite as: Slagt-Tichelman E, Bergsma A, Stil Y, Bakker E, Verhaegh K. A call for action: Midwives collaborate with the sustainable nursing foundation. In: 7th International Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi), Heba-Paed – 1st Midwifery Education Conference of the German Association of Midwifery Science (DGHWi) and the German Midwifery Association (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P43. DOI: 10.3205/24dghwi73, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi737

This article is freely available from <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi73.shtml>

IK-P44

Analyse von Sectiodaten durch Robson-Ten-Classification

Marie Strohauer
Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Die global steigende Sectiorate findet sich auch in Deutschland mit einer durchschnittlichen Sectiorate von 30% wieder. Die WHO empfiehlt eine Sectiorate von maximal 19%. Für eine reduzierte Morbidität und Mortalität von Frauen und Neugeborenen ist somit ist eine verantwortungsvolle und evidenzgeleitete Reduktion der Sectiorate notwendig. WHO, EURO-Peristat und das IQTIG empfehlen seit 2020 die Robson-Ten-Classification für eine systematische Auswertung der Sectiodaten auf internationaler, nationaler und Klinikebene.

Methodik: Die Robson-Ten-Classification wurde für eine retrospektive Vollerhebung der Geburtsdaten von 2019–2021 der Charité – Universitätsmedizin Berlin genutzt. Die Klassifikation erfolgte mit Hilfe von SPSS und wurde für beide geburtshilflichen Standorte getrennt ausgewertet um einen Vergleich zu ermöglichen. Ausgewertet wurde die Gruppenverteilung, die Sectiorate innerhalb der Robson Gruppen, der relative Anteil der Gruppen an der Sectiorate, sowie Alter >35 Jahre und Diabetes Mellitus Typ 1 und 2 als beispielhafte anamnestiche Risikofaktoren. Binär logistische Regression wurde für die Prüfung von Korrelationen zwischen der Sectio und ausgewählten Robson Gruppen genutzt.

Ergebnisse: 16.289 Geburten wurden klassifiziert, davon waren 6.344 (37,4%) Sectiones. Die Gruppenverteilung war zwischen den Standorten vergleichbar, ebenso wie die anamnestiche Risikofaktoren. Die höchste Sectiorate war bei den Gruppen mit geburtshilflichen Risikofaktoren zu finden, etwa Zustand nach Sectio (n=2.360, 14%) oder Beckenendlagen (n=879, 5%). Die Korrelation zwischen diesen Gruppen und der Sectio war signifikant (p<0,001). Es wurden trotz der Vergleichbarkeit Unterschiede der Sectiorate zwischen den Standorten gefunden. Hier können sozioökonomische Faktoren als Ursache möglich sein. Trotz der inhärenten Schwächen lässt sich die Robson-Ten-Classification zur systematischen Analyse des Sectiokollektivs nutzen.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Analysing caesarean section rates using Robson Ten Classification

Background: Caesarean section (CS) rates have been rising globally and are on average 30% in Germany since 2019. WHO recommends a CS rate under 19% which means responsible and evidence-guided reduction of the CS rate is necessary to reduce morbidity and mortality of women and children. For a target group-specific reduction more valid data is needed. WHO and EURO-Peristat recommends Robson Ten Classification

for systematic CS data analysis at international-, national-, and hospital level. This research applied Robson ten classification to Charité data.

Methods: Modified Robson Ten Classification was used to analyse all births at Charité – Universitätsmedizin Berlin from 2019–2021. Classification of all 16,289 deliveries was carried out using SPSS. Data was split between Charité's two obstetric departments and descriptive analysis including group distribution, CS rate within Robson groups, relative share of the overall CS rate, prevalence of age >35 years and diabetes mellitus type I & II. Binary logistic regression was used to identify correlations between CS and selected certain Robson groups.

Results: Most of the CS occurred in the groups with high obstetric risk. This includes e.g. breech presentation (n=879, 5%), malpresentation of the fetus (n=246, 2%) and previous CS (n=2,360, 14%). All of those show a significant positive correlation with CS (p<0.001). Furthermore the Robson Ten Classification revealed disparities between the two hospital sites concerning the groups of women more likely to undergo a Caesarean section, despite similar risk distribution. Despite the inherent weaknesses of the Robson Ten Classification, it appears to be a suitable tool for systematic consideration of the CS collective.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Marie Strohauer, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, marie-lydia.strohauer@charite.de

Bitte zitieren als: Strohauer M. Analyse von Sectiodaten durch Robson-Ten-Classification. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P44. DOI: 10.3205/24dghwi74, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi740

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi74.shtml>

IK-P45

Potenzial eines Sicherstellungsauftrags für die Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich

Susanne Teuerle¹, Michaela Michel-Schuld²
¹Heinrich Heine Universität Düsseldorf, Deutschland
²Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: In Deutschland haben gesetzlich Versicherte Anspruch auf Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit.

Untersuchungen legen nahe, dass nicht alle Hebammenleistungen in allen Regionen ausreichend verfügbar, akzeptiert und für alle gleich zugänglich sind. Im deutschen Gesundheitssystem existiert für die Gewährleistung gesundheitlicher Versorgung das Instrument eines gesetzlichen Sicherstellungsauftrags, der beispielsweise im Bereich der kassenärztlichen Versorgung die Ärzt*innen selbst verpflichtet, eine ausreichende Versorgung zu gewährleisten.

Ziel: Es wurde untersucht, ob das Instrument eines Sicherstellungsauftrags für die Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich die geburtshilfliche Versorgung verbessern könnte.

Methodik: Zur Einschätzung des Potenzials eines Sicherstellungsauftrags wurde das „Framework for development and evaluation of complex interventions“ angewendet. Demzufolge wurde eine Kontextanalyse mittels Literaturrecherche sowie leitfadengestützter Expert*inneninterviews aus den Perspektiven verschiedener Interessensgruppen durchgeführt. Es wurden 6 Studien, 15 durch Bundesländer und Bund beauftragte Gutachten, Studien und Berichte zur Hebammenversorgung, etwa 15 weitere Dokumente sowie 6 Interviews ausgewertet.

Ergebnis: Die Evidenzen zeigen, dass für eine hochwertige Versorgung von Müttern und Neugeborenen für alle Frauen eine hebammengeleitete kontinuierliche Betreuung gewährleistet und nur bei Risiken Ärzt*innen hinzugezogen werden sollten. Diese hochwertige Versorgung wird in Deutschland nicht erreicht, weil Schwangerenvorsorge durch Hebammen nicht akzeptiert, oft nicht verfügbar und also nicht gewährleistet ist, dass alle Frauen sämtliche Leistungen kontinuierlich bei einer Hebamme oder einem Hebammenteam erhalten können. Insgesamt ist der Zugang zu Hebammenbetreuung erschwert. Sozioökonomisch benachteiligte Frauen erhalten seltener Hebammenbetreuung. Demnach sind veränderte Versorgungs- und Angebotsstrukturen erforderlich, um den Zugang zu erleichtern, die Akzeptanz zu erhöhen und so eine flächendeckende Versorgung durch Hebammen zu erreichen. Auch das Nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ fordert eine Verbesserung der Versorgung mit Hebammenbetreuung. Ein entsprechender Sicherstellungsauftrag könnte Entwicklung und Etablierung dafür geeigneter Strukturen fördern. Seine Chancen und Risiken hängen jedoch von seiner Ausgestaltung ab und es zeigen sich deutliche Barrieren und Unsicherheiten. So bestehen offenbar bei den Hebammen selbst Vorbehalte gegenüber berufsregulierenden Strukturen und der für eine kontinuierliche Primärversorgung durch Hebammen erforderliche Systemwechsel von einer ärztlichen zu einer hebammengeleiteten Schwangerenvorsorge wäre mit der Überwindung großer Hürden verbunden.

Relevanz: Ein Sicherstellungsauftrag für Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich könnte ein geeignetes Instrument sein, die geburtshilfliche Versorgung wie auch im Nationalen Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ gefordert, zu verbessern.

Schlussfolgerung: Ein Sicherstellungsauftrag für Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich lässt Potenzial erkennen, vorausgesetzt, er wird geeignet ausgestaltet und es werden Unsicherheiten und Barrieren überwunden. Hierfür ist weitere Forschung durch ein

Team unter Beteiligung relevanter Interessengruppen erforderlich.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Am 13.04.2023 erging ein positives Votum der Ethikkommission der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf für die Studie. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Potential of a service guarantee for midwifery care in the outpatient sector

Background and research question: In Germany, statutorily insured patients are entitled to midwifery care in the outpatient sector during pregnancy, birth, postpartum and breastfeeding period. Research suggests that not all midwifery services are sufficiently available, accepted and equally accessible to all in all regions. The German health care system includes a service guarantee (in German “Sicherstellungsauftrag”) to ensure health care provisioning, for example obligating physicians themselves to provide adequate care in the area of Statutory Health Insurance-accredited medical care.

Goal: It was researched whether the instrument of a service guarantee for midwifery care in the outpatient sector could improve care in childbirth.

Methodology: To assess the potential of a service guarantee the “Framework for development and evaluation of complex interventions” was applied. In this regard a context analysis was conducted using a literature review and guided expert interviews from the perspectives of different stakeholders. Six studies, as well as fifteen expert opinions, studies and reports on midwifery care commissioned by the federal states and the federal government, about fifteen other documents (laws, regulations, textbooks, websites, etc.), and six interviews were evaluated.

Result: Evidence shows that for high-quality maternal and newborn care midwives should provide midwife-led continuity care to all women, and where as physicians should be consulted only in case of risks. Germany does not achieve this high-quality care because prenatal care by midwives is not accepted and often not available, so it is not guaranteed that all women can comprehensively receive all care essential services from a midwife or a team of midwives. Socioeconomically disadvantaged women are overall less likely to receive midwifery care. Accordingly, changes in care and service structures are needed to facilitate access and increase acceptance, and thus achieve comprehensive care by midwives. The National Health Goal “Childbirth related Health” also requires for improving the provision of midwifery care. A corresponding service guarantee could support the development and establishment of suitable structures. However, its opportunities and risks depend on its design, and there are apparent obstacles and uncertainties. Midwives themselves seem to have reservations about regulatory professional structures and the system change from physician- to midwife-led prenatal care required for comprehensive primary care by midwives would involve overcoming major obstacles.

Relevance: A service guarantee for midwifery care in the outpatient sector could be a suitable instrument for improving obstetric care as also required in the National Health Goal “Childbirth related Health”.

Conclusion: A service guarantee for midwifery care in the outpatient setting shows potential, provided it is designed appropriately and uncertainties and obstacles are overcome. For this purpose further research by a team including relevant stakeholders is needed.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master’s thesis. The study design received a positive vote from the Ethics Committee of Heinrich Heine University Düsseldorf on April 13, 2023. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Susanne Teuerle, Universitätsstraße 1, 40225 Düsseldorf, Deutschland, post@hebamme-teuerle.de

Bitte zitieren als: Teuerle S, Michel-Schuldt M. Potenzial eines Sicherstellungsauftrags für die Hebammenbetreuung im ambulanten Bereich. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P45. DOI: 10.3205/24dghwi75, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi75

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi75.shtml>

IK-P46

Kunsttherapie für die Kompetenzentwicklung der Emotionsarbeit von Hebammenstudent*innen

Ursula Utasch, Ina Tilmann
Sigmund Freud Privat-Universität, Berlin, Deutschland

Hintergrund: Hebammen leisten fortwährend Emotionsarbeit. Es ist wenig bekannt darüber, wie sie mit ihren Emotionen umgehen. Emotionen bestehen aus Prozessen, die komplex ablaufen, teils chronologisch, teils synchron und zu großen Teilen unbewusst. Dafür bieten kunsttherapiebasierte Interventionen die Möglichkeit, intensive Emotionen auszudrücken, emotionsregulierend zu wirken und eigene Emotionen kommunizieren zu können.

Zielsetzung: Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, kunsttherapiebasierte Interventionen einzusetzen, um die Emotionsarbeit der Hebammenarbeit zu reflektieren und sie für ein professionelles Management von Fühlen, Denken und Handeln, mit dem Mehrwert von mentaler Gesundheit, aller am Geburtsgeschehen Beteiligten zu fördern.

Methodologie: Die studienbegleitende Supervision

wurde mit Orientierung an Design-Based-Research entwickelt, und als Praxisforschung mit qualitativem Forschungsansatz evaluiert.

Das Portfolio der Datenerhebung bestand u.a. aus den Abläufen der Sitzungen, dem Projektjournal und Bildmaterial. Die schriftlichen Feedbackbögen wurden als zentraler Datensatz mittels qualitativer Inhaltsanalyse untersucht.

Diskussion: Es werden drei Hauptkategorien, die aus den schriftlichen Feedbacks der Teilnehmer*innen identifiziert wurden, mit dem aktuellen Forschungsstand diskutiert. Dabei handelt es sich um: Akzeptanz und Plausibilität von kunsttherapiebasierten Interventionen sowie der Relevanz von Emotionen und Ressourcen.

Ergebnisse und Fazit: Ein bedeutendes Ergebnis der Feedback-Analyse war die große Akzeptanz und Plausibilität für die kunsttherapiebasierten Interventionen mit der Verknüpfung von Ressourcen für professionelle Kompetenz und mentale Gesundheitsprävention. Darüber hinaus wurden diese Interventionen mit aktuell relevanten Ausbildungs- bzw. Studienthematen, insbesondere der Emotionsarbeit, verbunden.

Relevanz: Das Bewusstmachen von Emotionen und deren Einfluss verdeutlichen die Dringlichkeit dieses Forschungsthemas im Zeitalter von evidenzbasiertem Denken und Arbeiten in der Geburtshilfe. Hebammen und Hebammenstudent*innen müssen als Ressource gefördert und geschützt werden. Die Frage heißt also nicht ob, sondern in wie wir unsere Emotionen als Ressourcen nutzen (wollen). Die WHO stellte 2019 in einer weltweiten Übersichtsarbeit die Künste für die Verbesserung von Gesundheit sowie als kostengünstige Ressource für die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen und Unterstützung wie z.B. der 2030-Agenda für nachhaltige Entwicklung heraus.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Wissenschaftlich fundierte Supervisionsangebote können sofort eingesetzt und mit weiterer Forschung fortlaufend evaluiert werden. Durch Anschlussforschung können daraus gezogene Einblicke und Ableitungen dieser Grundlagenforschung quantitativ untersucht werden, um diese Praxisreflexion zu fundieren, Referenzen zu schaffen und einen theoretischen Bezugsrahmen zu entwickeln.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Die Ethikkommission der SFU Wien ist beauftragt, das Projekt zu begutachten. Das Projekt wurde durch Fördermittel des Berliner Hebammen Verbandes unterstützt. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Art therapy for skill development of emotion work of midwifery students

Background: Midwives continually perform emotion work. Little is known about how they manage their emotions. Emotions consist of processes that are complex, partly chronological, partly synchronous and to a large extent unconscious. Therefore art therapy based interventions offer the possibility to express intense emotions, to regulate emotions and to

communicate own emotions.

Aim: The aim of the present work is to use art therapy based interventions to reflect the emotion work of midwifery and to promote it for a professional management of feeling, thinking and acting with the added value of mental health of all involved in the birth process.

Methodology: The study-based supervision was developed with orientation to design-based research, and evaluated as practice research with a qualitative research approach.

The data collection portfolio consisted of, among other things, the proceedings of the sessions, the project journal, and visual materials. The written feedback forms were examined as the central data set using qualitative content analysis.

Discussion: Three main categories identified from the participants* written feedback are discussed with the current state of research. These are: acceptability and plausibility of art therapy-based interventions, the relevance of emotions, and resources.

Results: A significant finding of the feedback analysis was the high level of acceptance and plausibility for the art therapy-based interventions with the linkage of resources for professional competence and mental health prevention. In addition, these interventions were linked to currently relevant training or study topics, particularly emotion work.

Relevancy: Raising awareness of emotions and their influence highlights the urgency of this research topic in the era of evidence-based thinking and working in midwifery.

Midwives and midwifery students need to be nurtured and protected as a resource. So the question is not if, but in How do we (want to) use our emotions as resources. In 2019, the WHO highlighted the arts in a global review for improving health and as a cost-effective resource for training health professionals and support such as the 2030 Agenda for Sustainable Development.

Recommendations/conclusion: Science-based supervision services can be used immediately and evaluated on an ongoing basis with further research. Follow-up research can quantitatively examine insights and derivations drawn from this foundational research to ground this practice reflection, establish references, and develop a theoretical frame of reference.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master’s thesis. The Ethics Committee of the SFU Vienna has been commissioned to review the project. The project was supported by funding from the Berlin Midwives Association. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Ursula Utasch, Columbiadamm 10, Turm 9, 12101 Berlin, Deutschland, u.utasch@gmail.com

*Bitte zitieren als: Utasch U, Tilmann I. Kunsttherapie für die Kompetenzentwicklung der Emotionsarbeit von Hebammenstudent*innen. In: 7. Internationale*

Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P46. DOI: 10.3205/24dghwi76, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi76o

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi76.shtml>

IK-P47

Klimasensible Hebammenarbeit – Entwicklung eines Moduls

Sonja Wangler¹, Karolina Luegmair²

¹Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart, Deutschland

²Katholische Stiftungshochschule München, Deutschland

Hintergrund: Bereits 2014 forderte der ICM in seinem Positionspapier „Impact of climate change“ alle Hebammen dazu auf, eine aktive Rolle im Klimaschutz einzunehmen und betonte die Möglichkeiten von Hebammen, gesellschaftlichen Wandel hinsichtlich Nachhaltigkeit positiv beeinflussen zu können. Die Klimakrise macht sowohl Maßnahmen der Mitigation als auch der Adaptation an veränderte klimatische Bedingungen notwendig aus denen sich neue Handlungsfelder und Aufgaben für Hebammen erschließen. Um diese Handlungsfelder ausfüllen zu können, werden erweiterte Kompetenzen und Wissen benötigt. Der Lancet Policy Brief für Deutschland forderte ebenfalls schon 2019 die Integration von Klimawandel und Gesundheit/Planetary Health in Aus-, Fort- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen. Bisher finden sich in Deutschland dennoch kaum strukturierte und umfassende Fort- und Weiterbildungsangebote für Hebammen in diesem Bereich.

Ziel/Fragestellung: Um neues Wissen um den Klimawandel und seine Folgen sowie erforderliche Kompetenzen zu bündeln und thematisch vertiefen zu können, soll ein Modul entwickelt werden, das sich sowohl in Bachelorstudienprogrammen als auch in Masterprogrammen und in die wissenschaftliche Weiterbildung integrieren lässt.

Methodik: Formulierung der erforderlichen Kompetenzen auf Grundlage der in der Studien- und Prüfungsordnung für Hebammen festgeschriebenen Kompetenzen und der Essential Competencies des ICM. Analyse der Rahmenbedingungen für ein Modul, das hochschulübergreifend eingesetzt werden kann. Systematische Aufarbeitung der Lerninhalte und methodische Überlegungen zur Umsetzung der Lehre und Prüfungsformate.

Ergebnis: Vorstellung eines flexibel einsetzbaren Moduls mit Selbstlernmodulen über ein Semester mit 10 European Credit Transfer System (ECTS) Punkten, welches drei übergeordnete Lehr- und Lerneinheiten umfasst: Grundlagen der Planetary Health, Folgen des Klimawandels für das Berufsfeld der Hebamme und klimasensible Gesundheitsberatung.

Relevanz: Die Klimakrise erfordert Engagement auf individueller und gesamt-gesellschaftlicher aber auch auf disziplinbezogener Ebene. Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, ist die Entwicklung eines hochschulischen Aus- und Weiterbildungsmoduls, das von möglichst vielen (werdenden) Hebammen abgeschlossen werden kann, einer der erforderlichen Schritte.

Schlussfolgerung: Durch die Implementierung des Moduls in bestehende primärqualifizierende, bzw. weiterbildende und Masterstudiengänge, sowie in die wissenschaftliche Weiterbildung für Hebammen erlangen Studierende und Hebammen ein klares Verständnis für den Zusammenhang zwischen planetarer Gesundheit, Klimawandel und Hebammenarbeit. Dadurch können sie diese Themen effektiv in ihre tägliche Arbeit integrieren und damit sowohl zur ökologischen Nachhaltigkeit als auch zur Gesundheit von Frauen und Familien beitragen. Perspektivisch ist die Entwicklung eines Zertifikats wünschenswert. Die Integration in die Curricula bietet auch die Chance für die Erarbeitung von Forschungsfeldern und -schwerpunkten, die das Potential einer hebammengeleiteten Geburtshilfe und Hebammenbetreuung in der reproduktiven Phase hinsichtlich Klimaschutz und Geschlechtergerechtigkeit weiter untersuchen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Sustainability in midwifery work – development of a module

Background: In 2014, the ICM for the first time called on all midwives to take an active role in climate protection emphasizing the potential of midwives to positively influence societal sustainability-related transformation in its position paper “Impact of Climate Change”. The prevailing climate crisis necessitates the implementation of both mitigation and adaptation measures to address changing climatic conditions, thereby affording novel domains of action and responsibilities for midwives. To be able to address these areas of action, expanded competencies and knowledge are required. The Lancet Policy Brief for Germany also called for the integration of climate change and health/Planetary Health in every healthcare professional curriculum and further education in 2019. However, there are currently few structured and comprehensive continuing education offers for midwives in this field in Germany.

Aim: To consolidate and deepen new knowledge and competencies related to climate change and its consequences, a module needs to be developed that can be integrated into bachelor’s degree programs, master’s programs, and scientific further education.

Methods: Formulation of the required competencies based on the competencies defined in the German Midwifery Law and the ICM Essential Competencies for Midwifery Practice. Analysis of the framework conditions for a module that can be used across universities. Systematic development of the learning content and methodological considerations for teaching and

exam structures.

Results: Presentation of a flexibly applicable module with self-learning elements over one semester with 10 European Credit Transfer System (ECTS) points, which comprises three superordinate teaching and learning units: Foundations of Planetary Health, Consequences of Climate Change for the Professional Field of Midwifery, and Climate-Sensitive Health Counseling.

Relevancy: The climate crisis requires engagement at both the individual and societal levels, as well as at the professional level. To meet these demands, the development of a curricular module that can be completed by as many midwives (to be) as possible is one of the necessary steps.

Conclusion: Through the implementation of the curricular module into existing bachelor’s degree programs and master’s degree courses as well offering the module as a continuing education program for midwives, midwifery students and midwives will gain a clear understanding of the connection between planetary health, climate change, and midwifery work. This will enable them to effectively integrate these topics into their everyday work, contributing both to environmental sustainability and the health of women and families. In perspective, the development of a certificate becomes desirable. The integration into the curricula also provides the opportunity for the development of research fields and foci that further explore the potential of midwife-led care and continuity of care in the reproductive phase with regard to climate protection and gender equality.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Sonja Wangler, Tübingerstr. 33, 70178 Stuttgart, Deutschland, sonja.wangler@dhbw-stuttgart.de

Bitte zitieren als: Wangler S, Luegmair K. Klimasensible Hebammenarbeit – Entwicklung eines Moduls. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P47. DOI: 10.3205/24dghwi77, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi774

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi77.shtml>

IK-P48

Ein partizipatives Evaluationskonzept für die Bremer Hebammenzentren

Lydia Wendt¹, Barbara Baumgärtner², Ansgar Gerhardus¹

¹Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen,

Deutschland

²Hochschule Bremen, Deutschland

Hintergrund: Die Versorgung von Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt ist ungleich

gewährleistet. Bewohner*innen sozial benachteiligter Stadtteile haben einen erschwerten Zugang zu Hebammenleistungen. Gleichzeitig sind sie multiplen Belastungen ausgesetzt und würden daher besonders von der Hebammenbetreuung profitieren. Um dieser Problemlage entgegenzuwirken, hat das Land Bremen zwei Hebammenzentren gezielt in sozial benachteiligte Stadtteile implementiert, weitere sind in Planung. Dieses innovative Versorgungskonzept soll die Versorgung während der Schwangerschaft und nach der Geburt durch bedarfsgerechte und niedrigschwellige Angebote verbessern und Hebammen einen attraktiven Arbeitsplatz bieten. Um herauszufinden, welche Ziele einzelne Akteur*innen mit einem Hebammenzentrum verbinden und welche Interventionskomponenten die Zielerreichung bedingen, bedarf es einer prozessbegleitenden Evaluation.

Ziel/Fragestellung: Ziel dieses Promotionsprojektes ist die Entwicklung eines nachhaltigen Evaluationskonzeptes sowie anhand dieses Konzeptes die Evaluation der Bremer Hebammenzentren. Zielgruppe der Evaluation sind die Fachkräfte der Hebammenzentren, Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt sowie ihre Familien in den ausgewählten sozial benachteiligten Stadtteilen.

Methodik: Die Entwicklung des Evaluationskonzeptes erfolgt partizipativ durch Einzelgespräche mit Schwangeren und Müttern sowie die Gründung eines Beirats, der sich aus verschiedenen Expert*innen aus dem Bereich der Versorgung rund um die Geburt zusammensetzt z.B. Hebammen, Akteur*innen aus der Politik und Akteur*innen auf Quartiersebene. Das Evaluationskonzept sieht eine qualitative Interviewstudie bei den Fachkräften in den Hebammenzentren und Akteur*innen, die in den Implementierungsprozess der Hebammenzentren oder ihre Nutzung involviert sind vor sowie eine Auswertung der in den Hebammenzentren routinemäßig erhobenen Versorgungsdaten.

Ergebnisse: Durch den partizipativen Prozess können die Ziele des Versorgungskonzeptes herausgearbeitet werden, deren Erreichung nun durch die Evaluation überprüft wird. Diese Analyse beinhaltet u. a. den Zugang zum Versorgungsangebot, eine Analyse der Netzwerk- und Kooperationsstrukturen sowie die Zufriedenheit der Fachkräfte mit dem Versorgungskonzept, beispielsweise durch die Arbeitsorganisation oder das Arbeiten im Team.

Relevanz: Vor dem Hintergrund des besonderen Versorgungsbedarfes in sozialbenachteiligten Stadtteilen während der Schwangerschaft wie auch nach der Geburt bei gleichzeitigem Fachkräftemangel sind die Ergebnisse dieses Projektes für die Beteiligten sowie weitere Personengruppen, die sich mit der Versorgung rund um die Geburt bzw. gesundheitlicher Ungleichheit auseinandersetzen, gewinnbringend.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Durch den partizipativen Ansatz kann ein praxiskonformes und zielgruppennahes Evaluationskonzept erstellt werden, welches über den Projektzeitraum sowie das Projektsetting hinaus Anwendung finden kann.

Ethik und Interessenkonflikte: Das Evaluationskonzept mit den zugehörigen Messinstrumenten wird der Ethikkommission der Universität Bremen zur Prüfung vorgelegt. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

A participatory evaluation concept for the midwifery centers in Bremen

Background: Care for women during pregnancy and after childbirth is provided unequally. Inhabitants of socially disadvantaged neighborhoods have reduced access to midwifery services. At the same time, they face multiple challenges and would therefore particularly benefit from midwifery care. To improve this situation, the state of Bremen has implemented two midwifery centers in socially disadvantaged neighborhoods, with more in planning. This innovative care concept aims to enhance care during pregnancy and after childbirth through needs-based and low-threshold services, while also providing midwives an attractive workplace. To determine the goals that individual stakeholders associate with a midwifery center and the intervention components that contribute to achieving the goal, a process-oriented evaluation is necessary.

Aim/research question: The aim of this Ph.D. project is to develop an effective evaluation concept and, based on this concept conduct an evaluation of the Bremen midwifery centers. The target audience for the evaluation includes the professionals working in the midwifery centers, women during pregnancy and after childbirth, as well as their families in the selected socially disadvantaged neighborhoods.

Methods: The development of the evaluation concept is carried out through participatory methods. This includes conversations with pregnant women and mothers, as well as the establishment of an advisory board. The board comprises various experts in the field of perinatal care (e.g., midwives, stakeholders from the political context and local community representatives). The evaluation concept involves qualitative interviews with professionals at the midwifery centers and stakeholders engaged in the implementation processes or utilization of the midwifery centers. Additionally, an analysis of routinely collected healthcare data from the midwifery centers is planned.

Results: The participatory process allows the identification of the objectives of the care concept, which are then examined through the evaluation. This analysis includes aspects such as access to the care services, an assessment of network and collaboration structures, as well as the satisfaction of professionals with the care concept. This satisfaction could stem from factors like work organization or team dynamics.

Relevancy: There is a specific need for care in socially disadvantaged neighborhoods during pregnancy and after birth, coupled with a shortage of skilled professionals. Therefore, the results of this project will be beneficial for the participants as well as other groups that engage with perinatal care and health inequality.

Recommendations/conclusion: The participatory approach enables the creation of a practical and target group-oriented evaluation concept that can be applied beyond the project's duration and setting.

Ethics and conflicts of interest: The evaluation concept with its corresponding measurement instruments will be submitted to the Ethics Committee of the University of Bremen. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

*Korrespondenzautor*in:*

Lydia Wendt, Grazer Straße 2c, 28359 Bremen, Deutschland, lwendt@uni-bremen.de

Bitte zitieren als: Wendt L, Baumgärtner B, Gerhardus A. Ein partizipatives Evaluationskonzept für die Bremer Hebammenzentren. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.–10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P48. DOI: 10.3205/24dghwi78, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi781

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi78.shtml>

IK-P49

Förderung eines nachhaltigen Gesundheitsverhalten in der Schwangerschaft: Ein Scoping Review

Laura A. Zinßer¹, Kathrin Stoll², Frank Wieber³, Jessica Pehlke-Milde³, Mechthild M. Groß¹

¹Medizinische Hochschule Hannover, Deutschland

²University of British Columbia, Vancouver, BC, Kanada

³Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Zürich, Schweiz

Hintergrund: Hebammenbegleitung kann lang anhaltende, positive Auswirkungen auf die betreuten Personen haben. Um die Gesundheit zu stärken besteht ein Ziel darin, das Gesundheitsverhalten nachhaltig positiv zu beeinflussen, z.B. durch regelmäßige Bewegung, Raucherentwöhnung in der Schwangerschaft oder gesunde Ernährung.

Ziel/Fragestellung: Ziel war es, einen Überblick über verhaltensverändernde Programme in der Schwangerschaft zu generieren. Ein besonderer Fokus wurde auf die Selbstwirksamkeit und andere Empowerment-Komponenten gelegt, sowie auf die Rolle der Hebammen in Verhaltensänderungsprogrammen.

Methodik: Ein Scoping Review wurde 2018 durchgeführt, dabei wurden die Datenbanken PubMed, CINAHL, MIDIRS und PsycINFO systematisch durchsucht. Der Scoping Review untersuchte Programme zur Verhaltensänderung in der Schwangerschaft. Die Stärkung der Selbstwirksamkeit, sowie weitere verwendete Empowerment-Komponenten wurden untersucht. Ebenfalls wurde die Rolle der Hebamme in diesen Programmen ausgewertet.

Ergebnisse: Dreißig Programme zur Verhaltensänderung wurden verglichen. Die Interventionen versuchten vor allem, durch Wissensvermittlung das Gesundheitsverhalten zu unterstützen. Neun Studien zielten auf die Stärkung der Selbstwirksamkeit ab, wobei sechs Studien nicht genauer spezifizierten, wie die Stärkung durchgeführt wurde. Erfolgserlebnisse, sowie Ermutigung nutzte je eine der neun Studien, um

Gesundheitsverhalten zu stärken. Die Kombination aus Erfolgserlebnissen, Ermutigung und stellvertretenden Erfahrungen wandte eine Studie an. Zudem wurden folgende Empowerment-Komponenten zur Verhaltensveränderung während der Schwangerschaft in Verhaltensänderungsprogrammen verwendet: Fähigkeiten und Kompetenzen (n=30), Innovation (n=30), Zielsetzung und Zielerreichung (n=10), reflexives Denken (n=5), soziale Unterstützung und soziales Kapital (n=4), sowie gemeinsame Entscheidungsfindung (n=1). Mit unterstützenden Aufgaben wie z.B. der Verteilung von Informationsmaterialien wurden Hebammen in neun von 30 Studien einbezogen.

Relevanz: Im Hinblick auf eine nachhaltige Gesundheitsversorgung zeigt sich, dass das Potential von Hebammen zur Förderung der Autonomie nicht vollumfänglich angewandt wird. Die Potentiale der Akademisierung des Hebammenberufes sollten noch besser genutzt werden, in dem vermehrt Kompetenzen im Bereich der Gesundheitsförderung in der Mutterschaftsfürsorge entwickelt und eingesetzt werden.

Empfehlung/Schlussfolgerung: Studien sollten ihre Interventionen detaillierter beschreiben, um Forschungsergebnisse eindeutig interpretieren zu können. Frauen können durch die Interaktion und Unterstützung des Umfeldes durch Fachkräfte in ihrem Gesundheitsverhalten gestärkt werden. Wissensvermittlung ist die Hauptstrategie, um Gesundheitsverhalten positiv zu beeinflussen. Selbstwirksamkeit, sowie andere Empowerment-Komponenten, wurden primär nicht spezifisch eingesetzt, könnten sich jedoch nachhaltig vorteilhaft auf das Gesundheitsverhalten von Frauen auswirken. Das Potential, die Kompetenzen der Frauen und deren Umfeld zu fördern, sollte von Hebammen systematischer genutzt werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Promoting sustainable health behaviours in pregnancy: A scoping review

Background: Midwifery support can have a long-lasting positive impact on the care users. To strengthen health, one goal is to positively influence health behaviours such as regular exercise, smoking cessation during pregnancy or healthy eating in a sustainable way.

Aim/research question: The aim was to generate an overview of behaviour change programmes in pregnancy. A special focus was obtained on self-efficacy as well as other empowerment components. The role of midwives in behaviour change programmes was also identified.

Methods: A scoping review was conducted in 2018. The databases PubMed, CINAHL, MIDIRS and PsycINFO were systematically screened. It examined behaviour change programmes in pregnancy. The strengthening of self-efficacy as well as further empowerment components were observed. Likewise, the role of midwives in behaviour change programmes was assessed.

Results: Thirty behaviour change programmes were compared. Health behaviour was attempted to be supported mainly through knowledge transfer. For strengthening self-efficacy beliefs (n=9), six studies did not specify how the strengthening was carried out. Out of these nine studies, one used mastery experience and verbal persuasion and one study used the combination of mastery experience, verbal persuasion and vicarious experience to strengthen health behaviour. Moreover, the following empowerment components were used for behaviour change during pregnancy: Skills and Competencies (n=30), Innovation (n=30), Goal Setting and Achievement (n=10), Reflective Thinking (n=5), Social Support and Social Capital (n=4), and Shared Decision Making (n=1). In nine studies midwives were included with supporting tasks such as distribution of information materials.

Relevancy: With regard to sustainable health care, it is evident that the potential of midwives through promotion of autonomy is not being used. It becomes apparent that through the academisation of the midwifery profession, the professional group needs to be more clearly placed in the area of responsibility and prepared for health promotion in maternity care.

Recommendations/conclusion: Studies should describe their interventions detailed for clear interpretation of the results. Women can be empowered through the interaction and support of the environment by professionals. Knowledge transfer is the main strategy to positively influence health behaviour. Self-efficacy and other empowerment components have primary not been specifically used, but could have a lasting beneficial effect on women's health behaviour. The potential to promote the competences of women and their environment should be used more systematically by midwives.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

*Korrespondenzautor*in:*

Dr. Laura A. Zinßer, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover, Deutschland, zinsser.laura@mh-hannover.de

Bitte zitieren als: Zinßer LA, Stoll K, Wieber F, Pehlke-Milde J, Gross MM. Förderung eines nachhaltigen Gesundheitsverhalten in der Schwangerschaft: Ein Scoping Review. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.–10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P49. DOI: 10.3205/24dghwi79, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi792

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi79.shtml>

IK-P50

EdgeLab – Methode der Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Hochschul- und Praxissystemen

Piroska Ilona Zsindely¹, Jessica Pehlke-Milde¹, Astrid Braun¹, Liana Pirovino², Nina Lutz², Jeannette Wick², Annelies Kreis³

¹Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), Zürich, Schweiz

²Pädagogische Hochschule Zürich, Schweiz

³Pädagogische Hochschule Luzern, Schweiz

Hintergrund: Traditionell werden theoretisches und praxisorientiertes Wissen als komplementäre Aspekte betrachtet. Bisherige Forschungs- und Entwicklungsansätze fokussieren oftmals stark auf die Wissensbestände nur eines Bezugssystems unter unzureichender Berücksichtigung der jeweils anderen Seite. Die fragmentierte Betrachtung dieser beiden Wissensbereiche gilt es zu überwinden, um ganzheitliche und nachhaltige Lösungsansätze zu ermöglichen.

Ziel: Im gemeinsamen Entwicklungsprojekts EdgeLab einer Pädagogischen Hochschule und einer Fachhochschule, wird das Hauptziel verfolgt, die Kompetenzen von Ausbilder*innen zu vertiefen und zu erweitern, die in der Berufspraxis tätig sind. Dies dahingehend, dass sie Studierende befähigen komplexe berufliche Anforderungssituationen wirkungsvoll zu bewältigen. Dabei sollen die Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis gleichwertig einfließen, um die Zielerreichung transdisziplinär abzustützen.

Methodik: Die Bearbeitung der Ziele erfolgt in drei Teilprojekten:

1. die Erarbeitung einer Didaktik für die praxisorientierte Ausbildung, die sich auf die professionelle Bewältigung komplexer beruflicher Anforderungssituationen konzentriert,
2. die Entwicklung eines Moduls für Ausbilder*innen in der Berufspraxis sowie
3. die Erarbeitung eines Anerkennungsverfahrens für das Modul, um einen Übergang zwischen beruflichen und akademischen Laufbahnmodellen sicherzustellen.

Basierend auf dem partizipativen Design-Based-Research-Ansatz erfolgt die Zielerreichung neben der Projektgruppe, durch eine transdisziplinäre und dem Projekt namensgebenden Arbeitsgruppe EdgeLab. In vierteljährlich stattfindenden Treffen arbeiten die EdgeLab-Mitglieder partizipativ an Arbeitspaketen innerhalb der Teilprojekte. Den EdgeLab-Mitgliedern werden Konzeptentwürfe vorgelegt. Diese werden in transdisziplinären Gruppen kritisch diskutiert und weiterentwickelt. Wissens- und Erfahrungsbestände aus Praxis und Wissenschaft werden dabei gleichwertig in die Ausarbeitung der Ergebnisse einbezogen. Eine Charta über die Grundsätze der transdisziplinären Kooperation im EdgeLab sichert diesen und andere wichtige Punkte der Zusammenarbeit. Eine fortlaufende Evaluation begleitet die Projektarbeit.

Ergebnisse: Durch die transdisziplinäre Kooperation und ko-kreative Auseinandersetzung während der Arbeit im EdgeLab, unter Mitwirkung von Vertreter*innen der beiden Hochschulen und ihren Praxisfeldern werden

neue Perspektiven eingenommen und intensive Prozesse von Netzwerklernen und Innovationsschaffen initiiert. Es zeigte sich bald, dass der Austausch der Beteiligten aus Hochschule und Praxis auf Augenhöhe verlief. Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die EdgeLab-Mitglieder zufrieden sind mit der Zusammenarbeit, die Ideen und Vorschläge der anderen Mitglieder als wertvoll und hilfreich erachten und ihre professionelle Entwicklung durch inhaltliche Impulse bereichert sehen.

Relevanz: Die Einbindung von Ausbilder*innen aus Wissenschaft und Praxis stellt sicher, dass die Ergebnisse des Projekts bedarfsgerecht und praxisnah sind, was für eine nachhaltige Implementation unabdingbar ist.

Schlussfolgerung: Durch die transdisziplinäre Arbeit wird eine transformative Wissensentwicklung über die beteiligten Professionen hinweg möglich. Die Schaffung eines transdisziplinären, partizipativen und ko-kreativen Forschungsumfelds kann ermöglichen, dass Wissensbestände aus Praxis und Wissenschaft gleichwertig in Lösungsansätze eingebunden und so nachhaltig implementiert werden können.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

EdgeLab – method of collaboration at the interface between university and practical education system

Background: Traditionally, theoretical and practice-oriented knowledge have been regarded as complementary aspects. Previous research and development approaches mostly focus on the knowledge bases of only one reference system, with insufficient consideration of the other. Overcoming the fragmented examination of these two knowledge domains is crucial to enable holistic and sustainable solutions to emerging problems.

Aim: In the collaborative development project EdgeLab involving a Pedagogical University and a University of Applied Sciences, the main goal is to deepen and broaden the competencies of preceptors working in professional practice. This is aimed at empowering them to effectively guide students through complex situations they are challenged with during internships. The aim is to equally incorporate perspectives from academia and practice to support the transdisciplinary achievement of the project goals.

Methods: The objectives are pursued through three subprojects:

1. the development of didactics for practice-based education, focusing on the proficient handling of complex situations during internships;
2. the creation of a module for preceptors in professional practice;
3. and the establishment of an accreditation process for the module, facilitating a seamless transition between practical and academic career models.

Based on the participatory Design-Based Research

approach, goal attainment occurs not only within the project group but also through a transdisciplinary and eponymous working group named EdgeLab. In quarterly meetings, EdgeLab members collaboratively engage in tasks within the subprojects. Concept drafts are presented to EdgeLab members, who critically discuss and refine them in transdisciplinary groups. Knowledge and experiential resources from both practice and academia are equally integrated into the development of the results. A charter outlining the principles of transdisciplinary cooperation within EdgeLab secures these and other important aspects of collaboration. Ongoing evaluation accompanies the project work.

Results: Through transdisciplinary cooperation and cocreative engagement during work within EdgeLab, involving representatives from both universities and their respective fields of practice, new perspectives are embraced, and intense processes of network-learning and innovation take place. It was evident early on that the exchange between participants from academia and practice occurred were valued equally. Evaluation results indicate that EdgeLab members are content with the collaboration, find the ideas and suggestions of other members valuable and helpful, and perceive their professional development enriched by substantive input.

Relevancy: The involvement of education experts from academia and practice ensures that the project's outcomes are tailored to needs and practical realities, a prerequisite for sustainable implementation.

Conclusion: Transdisciplinary work enables transformative knowledge development across involved professions. Establishing a transdisciplinary, participatory, and co-creative research environment can facilitate the equitable integration of knowledge resources from practice and academia into solution approaches, thus enabling sustainable implementation.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Piroska Ilona Zsindely, Katharina-Sulzer-Platz 9, 8401 Winterthur, Schweiz, piroska.zsindely@zhaw.ch

Bitte zitieren als: Zsindely PI, Pehlke-Milde J, Braun A, Pirovino L, Lutz N, Wick J, Kreis A. EdgeLab – Methode der Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen Hochschul- und Praxissystemen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocIK-P50. DOI: 10.3205/24dghwi80, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi804

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi80.shtml>

Liebe Konferenzteilnehmer*innen,



zum ersten Mal findet mit der HEBA-Päd in Deutschland eine Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium statt. Die Idee dazu wurde in einem Gespräch zwischen den im Dezember 2022 amtierenden Sprecherinnen der Sektion Hochschulbildung der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) – Professorin Karolina Luegmair und Professorin Dr. Nicola H. Bauer – und Professorin Dr. Lea Beckmann, Beirätin für den Bildungsbereich des Deutschen Hebammenverbands (DHV) „geboren“. Damit war auch schon ein wichtiger Eckpfeiler zu dieser Konferenz entstanden: die gemeinsame Ausrichtung durch die Fachgesellschaft sowie den Hebammenverband.

Wir freuen uns, viele interessante und pädagogisch gehaltvolle Einreichungen erhalten zu haben.

Die Keynote wird die erste im Jahr 2009 berufene Professorin für Hebammenwissenschaft Deutschlands halten: Professorin Dr. Claudia Hellmers (Hochschule Osnabrück) – sie wird uns mitnehmen in die Anfänge der Akademisierung und den Bogen spannen bis hin zum heutigen Stand mit 46 primär qualifizierenden Bachelor-Studiengängen in Deutschland im Jahr 2024.

Es folgen Beiträge zu Konzepten für die Praxis (-anleitung) und der Gestaltung innovativer Lern- und Prüfungsformate. Die Themen zur Praxis (-anleitung) umfassen dabei klinische und außerklinische Tätigkeiten, die Sicht Studierender, aber auch neue Methoden der praktischen Vermittlung, inklusive innovativer digitaler Angebote. Mit diesen beschäftigen sich auch Beiträge im Themenbereich der Gestaltung von Lern- und Prüfungsangeboten, darüber hinaus werden Beiträge aus dem Bereich des Simulations-Trainings und der professionellen Weiterentwicklung angeboten.

Es wird nach den Vorträgen und auch zwischen den Programmpunkten ausreichend Zeit und Raum für den Austausch untereinander geben und auch für das leibliche Wohl ist gesorgt.

Im Anschluss an die Mittagspause wird eine interaktive Podiumsdiskussion die Aufmerksamkeit aller Anwesenden auf die Frage nach der Akademisierung als Allheilmittel für die Profession der Hebamme richten. Auf dem Podium sitzen dabei Vertreter*innen aus der Praxis (Hebammen und Gynäkologie & Geburtshilfe), der werdenden Hebammen, von Mother Hood sowie Vertreter*innen aus der Hochschule und der Politik. Um die Anwesenden im Publikum effektiv in die Diskussion zu integrieren, werden unterschiedliche Tools genutzt.

Die Workshops am Nachmittag beinhalten ebenfalls einen Schwerpunkt zu neuen (und digitalen) Methoden in der praktischen und theoretischen Ausbildung, aber auch zu neuen Erkenntnissen der Gesundheitskompetenz gibt es einen Beitrag. Die Workshops sind

Dear conference participants,



HEBA-Paed is a conference on pedagogical work within midwifery education, taking place for the first time in Germany. The idea for this conference arose from a discussion between Professor Karolina Luegmair and Professor Dr Nicola H. Bauer, spokespersons for the Higher Education Division of the German Society for Midwifery Science (Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft – DGHWi), and Professor Dr Lea Beckmann, Advisor for Education of the German Midwifery Association (Deutscher Hebammenverband – DHV). The joint orientation of the professional association and the midwifery association was an important cornerstone of this conference.

We are delighted to have received so many interesting and informative educational submissions.

The keynote speech will be held by the first professor of midwifery in Germany, appointed in 2009. Professor Dr Claudia Hellmers (Osnabrück University of Applied Sciences) will take us on a journey from the beginnings of the transition from a diploma midwifery training to an academic degree to the current state of 46 programmes, primary qualifying bachelor's degrees in Germany in 2024.

Subsequently, you will have the chance to attend by contributions on practice (guidance) concepts and the conceptualisation of innovative learning and assessment formats. Topics on practice 'mentoring' include hospital and community placements as well as other settings, the student perspective. However, new methods of practice teaching, including the provision of innovative digital learning formats are also covered. Furthermore, these are addressed by contributions on the design of learning and assessment formats. In addition, there are contributions on simulation training and continuing professional development (CPD). There will be plenty of time and room for discussion after the presentations and between sessions, with food and drink provided.

After lunch, an interactive panel discussion will focus everyone's attention on the question of academic training as a universal remedy for the midwifery profession. The panel will include representatives from practice (midwifery and obstetrics), student midwives, Mother Hood as service user representatives and both academic and political representatives. Various tools will be used to effectively involve the audience in the discussion.

The afternoon workshops will focus on new methods in practical and theoretical training, including digital methods. Additionally, there will be a presentation on new findings in health literacy and competence. The workshops will be interactive and conducted in small groups. In addition, there will be poster presentations and an open exchange with the Advisor for Education of

interaktiv geplant und finden in kleinen Gruppen statt. Parallel dazu gibt es Posterpräsentationen sowie einen offenen Austausch mit der Beirätin für den Bildungsbereich und einer Vertreterin einer Hochschule.

Wir freuen uns sehr auf diese erste Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium. Für eine Verstärkung und Weiterentwicklung des Angebotes sind wir auf die Mitarbeit und das Feedback aller Anwesenden angewiesen und bitten sehr darum, die angebotenen Möglichkeiten zu nutzen. Sollte die Konferenz erfolgreich verlaufen, ist eine Verstärkung geplant.

Diese Konferenz wäre nicht möglich gewesen ohne den Beitrag der Bildungsbeirätin des DHV, Professorin Dr. Lea Beckmann, der Präsidentin der DGHWi, Professorin Dr. Barbara Fillenberg, sowie der Mitglieder der Arbeitsgruppe (in alphabetischer Reihung): Professorin Dr. Lena Agel, Emine Babac (M.Sc.), Professorin Dr. Daniela Kahlke und Isabel Schwager (DHV), sowie Professorin Dr. Melita Grieshop als Ausrichterinnen der Konferenz. Wir danken herzlich für die stets konstruktive Zusammenarbeit und die Gestaltung dieser wunderbaren Konferenz.

Herzlichst

Karolina Luegmair und Nicola H. Bauer

the German Midwifery Association and a university representative.

We look forward to the first conference on pedagogical work in midwifery studies. Cooperation and feedback from all attendees are crucial for the programme's continuation and development. Please take advantage of the opportunities offered. If the conference is successful, we plan to establish it on a continuing schedule.

This conference was only possible thanks to the contributions of Professor Dr Lea Beckmann, the Advisor for Education of the DHV, and Professor Dr Barbara Fillenberg, the President of the DGHWi. The members of the working group, listed in alphabetical order, were also instrumental: Professor Dr Lena Agel, Emine Babac (M.Sc.), Professor Dr Daniela Kahlke, and Isabel Schwager (DHV), as well as Professor Dr Melita Grieshop, the conference host. We express our gratitude for the constructive cooperation and the organisation of this wonderful conference.

Sincerely,

Karolina Luegmair and Nicola H. Bauer

Vortrags-Programm der

1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium Heba^{päd}

Kooperationsveranstaltung von DHV und DGHWi
Evangelische Hochschule Berlin (EHB), Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin

Samstag, 10. Februar 2024

08:00 – 09:00	Anmeldung
09:00 – 09:15	Begrüßung Audimax
09:15 – 10:00	Keynote – Claudia Hellmers Audimax Rückblick und aktueller Stand der Akademisierung in Deutschland
10:00 – 10:15	Pause
10:15 – 11:15	V4: „Was macht ihr da eigentlich?“ Kompetenzentwicklung durch Praxisanleitung sichtbar machen. Dominique Till, Anika Gießler, Daniela Vogel V3: 25 Prozent von Anfang an - Der Freiburger Weg. Ellen Asal, André Doherr, Julia Pastak, Lynn Ziegler V2: ‚Wenn Sekunden im Notfall zählen‘ – die Herausforderung, eine Frühgeburt kompetent zu meistern. Barbara Beck, Ruth Berghoff, Martina Schlüter-Cruse KV12: Praxisanleitung unter der Geburt aus Sicht der anleitenden Hebamme. Johanna Hebeisen V5: Digitale Kompetenzen für Hebammen-Studierende: Ein innovatives Lehrkonzept. Mirjam Peters, Caroline Johanna Agricola V6: Transformatives Lernen im Hebammenstudium – Adaptation des holistischen Reflexionsmodells nach Bass. Annabelle Ahrens, Juliane Bitschnau, Julia Leinweber V1: Im Einklang mit den Kernkonzepten der Hebammenarbeit – Skills-Lab-Trainings im Studium von Hebammen. Malén Franke, Melita Grieshop, Karin Niessen, Henrike Todorow KV14: E-Portfolios im Hebammenstudium: Entwicklung, Implementierung und Evaluation. Julia Hennicke
10:15 – 11:15	Gestaltung innovativer Lern- und Prüfungsformate I E 117 + Livestream
10:15 – 11:00	Geführte Posterbegehung I Foyer P19: Supervision im Hebammenstudium – Evaluation der Wirksamkeit auf die sozialen und personalen Kompetenzen von Hebammenstudierenden. Miriam Baumeister, Hanna Berger-Roscher, Annika Walker, Therese Werner-Bierwisch P20: Escape Room - eine innovative Lehrmethode im Studiengang Hebammenwissenschaft (B.Sc.). Valentina Ercoli, Mareike Kast P21: Das Erlernen von Ultraschall im Hebammenstudium – Konzept zur Durchführung eines Moduls mit Wissensvermittlung und praktischen Übungen. Corinna Falk, Ute Lange P22: Aus einer Hand – Das Kölner Praxisbegleitungs-Konzept. Dorothee Herrmann, Lisa Weißling, Nicola H. Bauer P23: Einfluss subjektiver Erfahrungen auf Kompetenzerwerb im hebammenwissenschaftlichen Studium. Isabelle Kunze P30: Reflexionsseminar in der Praxisbegleitung: Auf dem Weg von der erlebten Situation zum reflektierten Können. Lisa Weißling, Dorothee Herrmann, Nicola H. Bauer
11:15 – 11:30	Pause Foyer
11:30 – 12:30	Konzepte für die Praxis(anleitung) II Audimax V8: Entrustable Professional Activities (EPA) als Praxiskonzept in der Hebammenausbildung. Elsbe Peters V7: Sichtweisen von Hebammen bei der Definition zentraler Kompetenzen für ein Assessment-Instrument. Angela Kranz, Anja Alexandra Schulz, Markus Antonius Wirtz, Claudia Plappert, Harald Abele, Joachim Graf KV17: Best Practice: Steigerung der Praxisplatzangebote in der außerklinischen Hebammenarbeit. Nicola Rinke, Simone Philipsenburg-Benger KV18: Die Ausbildung von Hebammen im ambulanten Tätigkeitsfeld – Angebot und relevante Einflussfaktoren. Gudrun Roemer KV13: edubreak® – Eine kompetenzbasierte Online-Fortbildungsplattform im Bereich Praxisanleitung für Hebammen. Joana Streffing, Katja Refai, Julia Leinweber V10: Kompetenzorientiert prüfen!? - Schritte zur Fallkonstruktion für Abschlussprüfungen im berufsqualifizierenden Hebammenstudium. Cordula Fischer, Mareike Kast, Claudia Hobbie V9: Simulationsbasierte, praktische Prüfungen für Hebammen nach HebStPrV am Gesundheitscampus Göttingen. Sylvie Fleur Götsche, Anne Kasper, Inga Schlüter, Janine Reimann, Kerstin Pinnecke KV16: Weiterentwicklung der Profession Hebamme im M.Sc. „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“. Claudia Plappert, Angela Kranz, Janice Hill, Konstanze Weinert KV11: Planspiel im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft - Simulation umfassender Praxis-situationen. Konstanze Weinert, Neeltje Schubert, Janice Hill, Claudia Plappert KV15: Wissenschaftliche Podcasts und Lernvideos als Prüfungsformat im Studium von Hebammen und Pflegenden. Denise Rietzke, Sarah Bernhardt, Melita Grieshop

Für die Teilnahme an der pädagogischen Konferenz wird ein Fortbildungsnachweis ausgestellt im Umfang von 8 Fortbildungsstunden á 45 Minuten, der auch als Nachweis für berufspädagogische Fortbildungsstunden für Praxisanleitende genutzt werden kann.
Legende: V=Vortrag, KV=Kurzvortrag, P=Poster

Vortrags-Programm der

1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium Heba^{päd}

Kooperationsveranstaltung von DHV und DGHWi
Evangelische Hochschule Berlin (EHB), Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin

Samstag, 10. Februar 2024

11:30 – 12:15	Geführte Posterbegehung II Foyer P24: Entwicklung und Implementierung eines Praxisbegleitkonzeptes für den Theorie-Praxis-Transfer Lena Ontrup, Ann-Christin Propach, Maren Steinkötter, Martina Schlüter-Cruse P25: 2-wöchiges Austauschprogramm zwischen den Hebammenwesen-BSc/MSc-Programmen in Reykjavik und Berlin Martina Sergi, Julia Leinweber P26: Resilienz im Hebammenberuf: ein Konzept für das Hebammenstudium am Modell der Salutogenese Paulina Trott P27: Praktisches staatliches Examen: Eine gelungene Zusammenarbeit zwischen Praxis und Hochschule Oda von Rhaden, Gaby Schmidt, Sarah Suilmann P28: Die akademisierte mündliche staatliche Prüfung für Hebammen – Fallanalyse mit Hilfe des PDCA-Zyklus Kristie Walter, Konstanze Weinert, Janice Hill, Neeltje Schubert, Claudia Plappert P29: Theoriebildung in der Hebammenwissenschaft im M.Sc. ‚Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit‘ Konstanze Weinert, Janice Hill, Claudia Plappert
12:30 – 13:15	Mittagspause Foyer
13:15 – 14:45	Interaktive Podiumsdiskussion – Allheilmittel Akademisierung?! Audimax Michaela Bremsteller, Ulrike Geppert-Orthofer, Melita Grieshop, Claudia Hellmers, Christoph Hübener, Tina Krömer, Vertreterin der JuWeHen
15:00 – 16:30	Workshop 1 - Geburtshilfliche Notfälle: „Schulterdystokie“ als high-fidelity- Simulationstraining im Studium von Hebammen Skills Lab E Melita Grieshop, Nuriith Frövel, Antje Michaelis, Isabelle Kunze, Petra Weeber-Pilz
15:00 – 16:30	Workshop 2 - Gesundheitskompetenz im Rahmen der Schwangerenvorsorge und Wochenbettbegleitung am Beispiel der Allergieprävention E 111 Barbara Fillenberg, Julia von Sommoggy
15:00 – 16:30	Workshop 3 - Praxisanleitung 4.0: Innovative Gestaltungsmethoden mit digitalen Medien E 117 Lena Agel, Valerie Larsen
15:00 – 16:30	Workshop 4 - Problemorientiertes Lernen - Zwischen intrinsischer Motivation und Überforderung E 113 Katja Refai, Juliane Bitschnau, Marie-Lydia Strohauer
15:00 – 16:30	Workshop 5 Praxisanleitung und Notfallmanagement in der ambulanten Betreuung, Erfolgsstrategien im Fokus E115 Sabine Kühlwein, Hemma Pfeifenberger
15:00 – 16:30	Workshop 6 Augmented Reality gestütztes (Notfall-) Training als curricularer Baustein im Hebammenstudium E109 Annette Bernloehr
15:00 – 16:30	Offener Austausch Audimax
15:00 – 16:30	Geführte Posterbegehung I und II Foyer
16:30 – 17:00	Abschluss Audimax Melita Grieshop, Barbara Fillenberg, Lea Beckmann, Ulrike Geppert-Orthofer

Für die Teilnahme an der pädagogischen Konferenz wird ein Fortbildungsnachweis ausgestellt im Umfang von 8 Fortbildungsstunden á 45 Minuten, der auch als Nachweis für berufspädagogische Fortbildungsstunden für Praxisanleitende genutzt werden kann.
Legende: V=Vortrag, KV=Kurzvortrag, P=Poster

Liebe Leser*innen,



die Akademisierung des Hebammenberufes ist mit diesem Jahr abgeschlossen. An derzeit 55 Hochschulstandorten wurden mehr als 1600 Studierende in die primärqualifizierenden, dualen Studiengänge immatrikuliert. Was für ein Erfolg. Für unsere Profession und die von Hebammen begleiteten Frauen mit ihren Familien.

Das Hebammengesetz sowie die Hebammen Studien- und Prüfungsverordnung regeln auch den berufspraktischen Teil des Studiums neu. Endlich können sich alle Krankenhäuser, die über die nötige Infrastruktur verfügen, an der Qualifikation werdender Hebammen beteiligen. Dabei muss jedoch die Qualität in Theorie und Praxis sichergestellt werden. Die vielen hierfür benötigten Praxisanleiter*innen müssen auf hohem Niveau aus- und regelmäßig berufspädagogisch fortgebildet werden. Eine Aufgabe, der sich u.a. sowohl die Hochschulen als auch der deutsche Hebammenverband (DHV), gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), angenommen haben.

Eine Antwort auf diese Anforderungen ist die nun stattfindende, erste pädagogische Konferenz auf hohem wissenschaftlichem Niveau, die gemeinsam von der DGHWi und dem DHV organisiert und von der Evangelischen Hochschule Berlin ausgerichtet wurde. Eine Präsenzveranstaltung, die mit über 225 Teilnehmer*innen ein großer Erfolg ist, den Bedarf an diesem Format zeigt und somit den Auftakt für eine neue, gemeinsame Konferenzreihe bildet.

Wir wünschen Ihnen viele neue Erkenntnisse, inspirierende kollegiale Gespräche und neben Anregungen für Ihre Praxis, Lust auf weitere Veranstaltungen in diesem Format.

Herzlichst,

Ihre

Lea Beckmann

Beirätin für den Bildungsbereich im DHV

Barbara Fillenberg

Präsidentin der DGHWi

Dear readers,



The transition from diploma training to a university degree in the midwifery profession was completed this year. Over 1,600 students enrolled in the primary qualifying dual study programmes across 55 university locations. This is a significant achievement for both, our profession and for the women and families, midwives care for.

The Midwifery Act and the Midwifery Study and Examination Ordinance now regulate the practical part of the degree programme. In addition, all hospitals with the necessary infrastructure can participate in the qualification of future midwives. However, it is of crucial importance to ensure the quality of both theory and practice training. This requires highly trained practice instructors and mentors who receive regular continuing professional development (CPD). This task is a joint effort offered by universities in collaboration with the German Midwives Association (Deutscher Hebammenverband – DHV) and the German Society for Midwifery Science (Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft – DGHWi).

The DGHWi and the DHV jointly organised the first pedagogical conference at a high academic level, which is hosted by the Protestant College Berlin (Evangelische Hochschule Berlin – EHB). The in-person event, with over 225 participants, is a great success. Moreover, it demonstrates the need for this format and marking the start of a new joint conference series.

We trust you will leave with many new insights, stimulating discussions with colleagues, and suggestions for your practice, as well as a desire for more events in this format.

Sincerely,

Yours

Lea Beckmann

Advisory Board Member for Education at the DHV

Barbara Fillenberg

President of the DGHWi

Danksagung an das Organisationsteam

Ohne das große Engagement der Organisatorinnen wäre diese Veranstaltung nicht möglich gewesen. In vielen Onlinetreffen wurde das Programm entworfen. Sehr viele E-Mails gingen hin und her. Alle Entscheidungen wurden dokumentiert. Es wurde nachjustiert, als klar wurde, dass mehr Kolleg*innen kommen werden, als wir uns vorstellen konnten.

Ein besonderer Dank geht deshalb an:

- Isabell Schwager
- Daniela Kahlke
- Emine Babac
- Lena Agel
- Neeltje Schubert
- Melita Grieshop

Die Ideengeberinnen:

Nicola Bauer, Karolina Luegmair und Lea Beckmann

Acknowledgements to the organizing team:

This event would not have been possible without the great commitment of the organizers. The programme was designed in many online meetings. Many e-mails went back and forth. All decisions were documented. Adjustments were made when it became evident that more colleagues would be coming than we could have imagined.

Special thanks therefore go to:

- Isabell Schwager
- Daniela Kahlke
- Emine Babac
- Lena Agel
- Neeltje Schubert
- Melita Grieshop

Ideators:

Nicola Bauer, Karolina Luegmair und Lea Beckmann

Liebe Kolleg*innen, liebe Gäste und liebe Referent*innen,

die erste Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium (HEBA-Päd) ist ein weiterer Meilenstein im Akademisierungsprozess des Hebammenberufs! Dieser Prozess erfordert nicht nur die Weiterentwicklung der Hebammenwissenschaft und der Evidenzbasierten Hebammenarbeit. Es braucht daneben auch Professionalisierung und Disziplinentwicklung in den Fragen des hochschulischen und praxisnahen Lernens, Anleitens, Prüfens und der Simulation. Ich freue mich daher sehr, Sie am 10. Februar 2024 an der Evangelischen Hochschule Berlin zu dieser besonderen Tagung in Kooperation von DGHWi und DHV begrüßen zu können!

Ein wenig schließt die Konferenz an die gute Tradition der Tagung der Lehrer*innen für Hebammenwesen in Hünfeld an. Schon seit vielen Jahren haben unsere Kolleg*innen an den Hebammenschulen moderne didaktische Konzepte wie das Problem- oder Fallorientierte Lernen umgesetzt und wiss. Literatur in die Lehre eingebunden. Jedoch muss der Transitionsprozess, in dem wir uns seit spätestens 2020 befinden, jetzt auch im pädagogisch-didaktischen Bereich konsequent aufgegriffen und in eine spezifische Fachdidaktik für Hebammenarbeit geführt werden. Damit verbunden darf sich Lehren und Lernen auch zukünftig nicht an dem Verwertungsinteresse der Gesundheitswirtschaft, Fragen von interdisziplinärer Delegation oder Machbarkeit durch Digitalisierung ausrichten. Das Studium von Hebammen muss sich an Reflexivität, forschendem Lernen, Evidenzbasierung, Mehrperspektivität und an den Bedürfnissen der Frauen* und Familien sowie der Studierenden orientieren! Denn diese Merkmale machen die hohe Qualität unserer gemeinsamen pädagogischen Arbeit an den drei Lernorten Theorie, Skills-Lab sowie klinische und außerklinische Praxis aus.

Vor wenigen Jahren war eine Didaktik der Hebammenarbeit nur rudimentär vorhanden und der pädagogische Diskurs wurde überwiegend nur auf der Ebene der Lernmethoden geführt. Seit der Implementierung des Studiums für Hebammen an den Hochschulen gewinnt diese Entwicklung jedoch deutlich an Dynamik. Das ist in beeindruckender Weise an zahlreichen pädagogisch-didaktischen Publikationen sowie Forschungs- und Abschlussarbeiten und an den spannenden Einreichungen für diese Konferenz HEBA-Päd erkennbar.

Lassen Sie uns diese wertvolle Dynamik aufgreifen und den pädagogisch-didaktischen Diskurs auch mit dieser Konferenz ausbauen und intensivieren.

Sowohl das Team Hebammenwissenschaft als auch das Rektorat der Evangelischen Hochschule Berlin laden Sie als Akteure des Studiums in Theorie und Praxis sowie die Studierenden ganz herzlich ein, an dieser 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Studium von Hebammen teilzunehmen.

Prof. Dr. Melita Grieshop

Studiengangsleitung Hebammenwissenschaft B. Sc. an der Evangelischen Hochschule Berlin (EHB)

Präsidentin des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstags e. V. (HWFT)

Dear colleagues, dear guests, and esteemed speakers,

The first conference on educational work in midwifery studies (HEBA-Paed) marks another milestone in the process of an academic midwifery profession! This process not only requires the advancement of midwifery science and evidence-based midwifery practice but also demands professionalization and discipline development in the realms of academic and hands-on learning, guidance, assessment, and simulation. I am delighted to welcome you on February 10, 2024, to this special conference at the Evangelische Hochschule Berlin, in cooperation with DGHWi and DHV!

To some extent, this conference follows a good tradition - the annual conference of midwifery educators. For many years, our colleagues at midwifery schools have implemented modern didactic concepts such as problem-based or case-oriented learning and integrated scientific literature into teaching. However, the transition process, which we have been undergoing since at least 2020, must now be consistently addressed in the pedagogical-didactic field and guided towards a specific Didactics for Midwifery Science. In connection with this, teaching and learning must not be oriented towards the economic interests of the healthcare system, questions of interdisciplinary delegation, or feasibility through digitalization. The education of midwives must continue to focus on reflexivity, research-based learning, evidence-based practice, multiperspectivity, and the needs of women and her families, as well as our students! These characteristics define the high quality of our collaborative educational work at the three learning locations: theory, skills lab, as well as clinical and non-clinical practice.

A few years ago, didactics of midwifery work were only rudimentarily present, and the pedagogical discourse was predominantly conducted at the level of teaching methods. Since the implementation of midwifery studies at universities, this development has gained significant momentum. This is evident in numerous pedagogical-didactic publications, research, thesis works, and the exciting submissions for this HEBA-Paed conference.

Let us seize this valuable momentum and expand and intensify the pedagogical-didactic discourse with this conference. Both the Midwifery Science team and the Rectorate of the Evangelische Hochschule Berlin warmly invite you as stakeholders in midwifery studies in theory and practice, as well as the students, to participate in this 1st Midwifery Education Conference.

Professor Dr. Melita Grieshop

Programme Director of Midwifery Science B.Sc. at the Evangelische Hochschule Berlin (EHB)

President of the Midwifery Scientific Departmental Conference (Hebammenwissenschaftlicher Fachbereichstag e.V. - HWFT)

Fotos: © F.v.Plötz

HP-V01**Im Einklang mit den Kernkonzepten der Hebammenarbeit – Skills-Lab-Trainings im Studium von Hebammen**

Malén Franke¹, Melita Grieshop¹, Karin Niessen², Henrike Todorow³

¹Evangelische Hochschule Berlin, Deutschland

²Hochschule Osnabrück, Deutschland

³Universität Leipzig, Deutschland

Hintergrund: Mit der Überführung der Hebammenausbildung an die Hochschulen hat das skill- und simulationsbasierte Lernen der Studierenden deutlich an Bedeutung gewonnen. Mit diesem Lernsetting sind didaktische Entscheidungen verbunden, die einen gelingenden Theorie-Praxis-Transfer sicherstellen sollen. Insbesondere ist die Frage zu klären, wie die Kernkonzepte der Hebammenarbeit zielführend in ein kompetenzorientiertes Lernen integriert werden können. Gleichwohl steht die pädagogisch-didaktische Diskussion in der Hebammenwissenschaft noch am Anfang.

Ziel/Fragestellung: Vor diesem Hintergrund wurde in einer qualitativen Erhebung der Frage nachgegangen, welche Anforderungen an Skills-Lab-Trainingseinheiten für Hebammenstudierende aus Perspektive von Expert*innen bestehen und welche Bedeutung den Paradigmen der Hebammenarbeit dabei zukommt. Die Studie wurde gerahmt von der subjektorientierten Didaktik von Ertl-Schmuck. Aus den Ergebnissen sollten didaktische Empfehlungen für simulationsbasierte Lehre im Studium von Hebammen abgeleitet werden.

Methodik: In einem Forschungsworkshop im März 2023 wurde mit 45 Expert*innen aus Lehre, Forschung und Praxis der Hebammenwissenschaft (n=43), Pflege (n=1) und Medizin (n=1) eine Gruppendiskussion durchgeführt. Die Daten wurden mittels zusammenfassender Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Kategorienbildung erfolgte induktiv. Die Ergebnisse wurden auf der Grundlage des aktuellen Forschungsstandes und der derzeitigen Theoriebildung diskutiert.

Ergebnisse: Es konnten sechs Hauptkategorien definiert werden. Unter anderem: „Orientierung an Rahmenbedingungen“, „Lernprozessbegleitung im Skills-Lab-Training“, „Bewertung der simulationsbasierten Lehre“. Als besonders bedeutsam stellte sich in der Hauptkategorie „Didaktische Herangehensweise“ heraus, dass den Teilnehmenden eine dezidierte Planung der Lernziele bzw. zu entwickelnden Kompetenzen und deren Komplexität wichtig ist. Zudem erachten sie eine gute Zusammenarbeit mit der Praxis als grundlegend für einen gelingenden Theorie-Praxis-Transfer. Während des Skills-Lab-Trainings sollen die Studierenden die Paradigmen der Hebammenarbeit erlernen. Dazu gehören bspw. ein achtsamer Umgang und eine gewaltfreie Kommunikation mit Klient*innen. Außerdem ist eine gut strukturierte Reflexion ein wichtiger Bestandteil der Skills-Lab-Lehre. Aus Sicht der Expert*innen sollen sich die Hebammenstudierenden durch die simulationsbasierte Lehre in ihrer Handlungskompetenz gestärkt fühlen, um sicher in die Praxiseinsätze gehen zu können.

Relevanz: Einige Ergebnisse bestätigen den Forschungsstand aus assoziierten Gesundheitsberufen. Die neu gewonnenen Erkenntnisse zeigen auf inhaltlicher und struktureller Ebene die Bedeutung der

Kernkonzepte/Paradigmen der Hebammenarbeit für die didaktische Planung der Skills-Lab-Trainings auf. Sie bieten eine Übersicht der Anforderungen an die simulationsbasierte Lehre aus Perspektive der Hebammenwissenschaft.

Empfehlungen/Schlussfolgerungen: Es konnten wichtige Anforderungen an die simulationsbasierte hebammenwissenschaftliche Lehre im Studium von Hebammen ermittelt werden. Die Notwendigkeit der Entwicklung eines Bewertungsinstruments für die Evaluierung der Lehre im Skills-Lab für das Studium der Hebammen wurde herausgearbeitet. Als didaktischer Rahmen der hebammenwissenschaftlichen Skills-Lab-Trainings scheint die subjektorientierte Didaktik geeignet zu sein.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

In line with the core concepts of midwifery – skills lab trainings in midwifery education

Background: With the transfer of midwifery education to universities in Germany, skill- and simulation-based student learning has become significantly more important. This learning setting is associated with didactic decisions that should ensure a successful theory-practice transfer. In particular, the question of how the core concepts of midwifery can be integrated into skills-based learning in a goal-oriented manner needs to be addressed. Nevertheless, the pedagogical-didactical discussion in midwifery science is still at the beginning.

Aim/research question: Against this background, a qualitative survey was conducted to investigate the requirements of skills lab training units for midwifery students from the perspective of experts focusing the importance of midwifery paradigms. The study was framed by the subject-oriented didactics of Ertl-Schmuck. The results should be used to derive didactic recommendations for the implementation of simulation-based teaching in the education of midwives.

Methods: During a research workshop in March 2023, a group discussion was conducted with 45 experts from teaching, research, and practical midwifery (n=43) as well as nursing (n=1) and medicine (n=1). The data were analyzed using summary content analysis according to Mayring. Inductive categories were formed in the analytical process. The results were discussed based on the current state of research and theory building.

Results: Six main categories were defined. Among others: orientation to framework conditions, planning of the didactic approach, support of the learning process in the skills lab training, evaluation of simulation-based teaching and core characteristics of midwifery work. In terms of the planning, it is important for the experts to define the learning outcome, which competencies should be trained and in which complexity. In addition, they consider good cooperation with the practice as fundamental for a successful theory-

practice transfer. During the skills lab training, students should learn the paradigms of midwifery while they are using the models. This includes, e.g., a respectful handling and non-violent communication with clients. Furthermore, a well-structured reflection is an important component of teaching in the skills lab. From the point of view of the experts, it is essential that midwifery students feel confident in their actions in practice and that students learn empowerment through simulation-based training.

Relevancy: Some results confirm the state of research from associated health professions. The new findings of this study are relevant to the midwifery education in the skills lab because they highlight the importance of the core concepts/paradigms of midwifery for the didactic planning of the trainings on a content and structural level. They provide an overview of the requirements for simulation-based teaching from the perspective of midwifery science.

Recommendations/conclusion: Several important requirements for simulation-based midwifery education were identified. The need for the development of an assessment tool for the evaluation of simulation-based midwifery education was elaborated. After comparing the results of this study with the theoretical framework, subject-oriented didactics seems to be suitable as didactics for teaching midwifery science in the skills lab.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Malén Franke, Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin, Deutschland, maleen.franke@googlemail.com

Bitte zitieren als: Franke M, Grieshop M, Niessen K, Todorow H. Im Einklang mit den Kernkonzepten der Hebammenarbeit – Skills-Lab-Trainings im Studium von Hebammen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V01. DOI: 10.3205/24dghwio1, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio19

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio1.shtml>

HP-V02

„Wenn Sekunden im Notfall zählen“ – die Herausforderung, eine Frühgeburt kompetent zu meistern

Barbara Beck, Ruth Berghoff, Martina Schlüter-Cruse
Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

Hintergrund: In Mitteleuropa werden ca. 6–10% aller Neugeborenen als Frühgeborene vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche (SSW) geboren, der größte Anteil davon weist ein Gestationsalter von 32–36 SSW auf.

Postpartale Erstversorgungsmaßnahmen im Sinne von Atemstimulationen und Maskenbeatmungen benötigen weniger als 10% aller Neugeborenen, 0,12% benötigen zusätzlich Thoraxkompressionen und/oder eine Adrenalingabe. Bei Frühgeborenen sind unterstützende Erstversorgungsmaßnahmen häufiger notwendig. Dabei zählen das Wärmemanagement und die Unterstützung der Atmung zu den wichtigsten Erstmaßnahmen. Für den reibungslosen Ablauf der Erstversorgung von Frühgeborenen sollte schon zur Geburt ein geschultes, nach Möglichkeit neonatologisches Team bereitstehen.

Um Lücken der Erstversorgung bis zum Eintreffen eines pädiatrischen Teams zu schließen, ist es elementar, dass auch Hebammen bei der Notfallversorgung von Frühgeborenen adäquat und kompetent handeln können. Laut Hebammengesetz (HebG 2019, § 9) soll das Hebammenstudium dazu befähigen, im Notfall selbständige Reanimationsmaßnahmen bei Neugeborenen durchzuführen.

Ziel/Fragestellung: Wie kann eine geeignete Übungseinheit mit dem Einsatz eines High-Fidelity-Simulators aussehen, um der Forderung des Hebammengesetzes (HebG, 2019) und des German Resuscitation Council (GRC) nach trainiertem Personal für die Versorgung von Risikogeburten und Reanimationsmaßnahmen gerecht zu werden, insbesondere von unreifen Neugeborenen?

Methode: Zunächst erlernen die Studierenden der Hebammenwissenschaft in Theoriemodulen und fachpraktischen Übungen die benötigten Fähig- und Fertigkeiten der Frühgeborenenversorgung. Für diese essentielle Versorgung wurde u.a. anhand des Algorithmus des GRC eine Skills-Analyse und ein Stop & Go Szenario entwickelt. Die Umsetzung der Erstversorgung erfolgt mit Einsatz eines High-Fidelity-Simulators. Im Stop & Go Szenario werden didaktisch orientierte Unterbrechungen eingesetzt, um notwendige Lernpausen zu erzeugen und dadurch den Studierenden die Möglichkeit zu geben, Fragen zu stellen, Fertigkeiten zu vertiefen und Lerninhalte zu reflektieren.

Ergebnisse/Relevanz: Das Stop & Go Szenario mit Einsatz eines High-Fidelity-Simulators hat sich als eine sinnvolle Übungseinheit erwiesen, da die Erfahrungen zeigen, dass dieser Lernansatz von Studierenden und Lehrenden gut akzeptiert und geschätzt wird. Das entwickelte Stop & Go Szenario gewährleistet in einem hohen Maße, dass die Studierenden ihr Wissen und insbesondere ihre Fertigkeiten festigen und weiterentwickeln können. Aus diesem Grund wurde diese Einheit fest im Curriculum des Studiengangs Hebammenwissenschaft verankert.

Empfehlungen: Die Versorgung von Frühgeborenen gehört nicht zu den alltäglichen klinischen

Lernsituationen von Hebammenstudierenden. Für Hebammen ist ein adäquates Handeln in der Notfallsituation „Frühgeborenenversorgung“ jedoch elementar, da die ersten Minuten für den Erfolg einer gelingenden Reanimation entscheidend sind. Das Einbinden der konzipierten Trainingseinheit im Studienverlauf ist wichtig, um die berufliche Handlungskompetenz von werdenden Hebammen zu fördern. Eine Evaluation der Lerneinheit ist geplant.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

“If seconds count” – competently mastering the challenge of preterm birth

Background: In Central Europe, approximately 6–10% of all newborns are born prematurely before the 37th week of pregnancy, most of them have a gestational age of 32–36 weeks.

Resuscitation in the sense of respiratory stimulation and mask ventilation are required by less than 10% of all newborns, 0.12% additionally require chest compressions and/or adrenaline administration. Supportive primary care are more often necessary for premature babies. Thermal care and respiratory support are the most important initial actions. To ensure an effortless initial care of premature babies, a trained neonatology team, should be available at birth.

In order to close any gaps in initial care until the arrival of a paediatric team, it is elementary that midwives are also able to act adequately and competently in the emergency care of premature babies. According to the German Midwifery Law (HebG 2019, § 9), midwifery studies should qualify students to perform independent resuscitation measures on newborns in case of an emergency.

Aim/research question: How can a suitable training session look like, by using a high-fidelity simulator, in order to meet the requirement of the German Midwives Act (HebG, 2019) and the German Resuscitation Council (GRC, 2021) for trained personnel for the care of high-risk births and resuscitation measures, especially of premature newborns?

Methods: First of all, the midwifery students learn the required skills and competences of premature infant care in theory modules and specialised practical exercises. For this essential supply, a skills analysis and a stop & go scenario were developed by using the algorithm of the GRC, among others. The implementation of emergency care for premature newborns was done by using a high-fidelity simulator. In the stop & go scenario, didactically oriented interruptions are used to create necessary breaks and thereby give students the opportunity to ask questions, to deepen skills and reflect on their learning content.

Results/relevancy: The stop & go scenario with the use of a high-fidelity simulator has been proven to be a useful training unit, as experience shows that this learning approach is well accepted and appreciated by students and teachers. The created stop & go scenario ensures to a high degree that students can consolidate and develop their knowledge and skills. For this reason,

this unit has been firmly anchored in the curriculum of the midwifery programme.

Recommendations/conclusion: The care of premature babies is not part of the everyday clinical learning situations of midwifery students. For midwives, however, adequate action in an emergency situation of “premature baby care” is elementary, since the first minutes are decisive for a successful resuscitation. The integration of the designed training unit in the curriculum of the study programme is important to promote the professional competences of midwifery-students. An evaluation of the training unit is planned.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Barbara Beck, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, barbara.beck@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Beck B, Berghoff R, Schlüter-Cruse M. „Wenn Sekunden im Notfall zählen“ – die Herausforderung, eine Frühgeburt kompetent zu meistern. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V02. DOI: 10.3205/24dghwio2, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio23

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio2.shtml>

HP-V03

Fünfundzwanzig Prozent von Anfang an – der Freiburger Weg

Ellen Asal, André Doherr, Julia Pastak, Lynn Ziegler
Universitätsklinikum Freiburg, Deutschland

Hintergrund: Die Herausforderungen der Implementierung der akademischen Ausbildung sind vielfältig und erfordern insbesondere strukturelle Veränderungen in den Kliniken. Besonders die unklaren und diversen finanziellen Ressourcen der verantwortlichen Praxiseinrichtungen erschweren eine langfristige Planung. Das Universitätsklinikum Freiburg stellt pro Jahrgang bis zu 22 Praxisplätze für Studierende des BSc Hebammenwissenschaft zur Verfügung. Damit die gesetzlichen Anforderungen erfüllt werden können, sind eine klare Aufgabenverteilung sowie das Schaffen von stabilen Netzwerkstrukturen von Nöten.

Ziel: Das Ziel ist die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben zur Praxisanleitung in der akademischen Hebammenausbildung sowie das Implementieren von Anleitungskonzepten.

Vorgehen: Am Universitätsklinikum Freiburg wurde mit der Neuausrichtung der Pflegeorganisation im Jahr 2017 ein Grundstein für strukturierte Praxisentwicklung

gelegt. Die zentralen Säulen Management, Pädagogik und fachliche Expertise bilden die Grundlage für das Konzept in der verantwortlichen Praxiseinrichtung. Im Bereich Pädagogik wurde eine Hauptpraxisanleitende Hebamme benannt, die unter anderem verantwortlich für die Organisation von regelmäßigen Arbeitskreisen ist. Von Beginn an wurden freiberufliche Hebammen und kooperierende Kliniken in diese Struktur mit integriert.

Ergebnis: Durch den Organisationsentwicklungsprozess wurde eine stabile Struktur für die praktische Ausbildung der Studierenden geschaffen. Dadurch konnte eine Anleitungsquote von über 25% erreicht werden. Neben der Erfüllung der geforderten Praxisanleitung konnten auch weitere relevante Aufgabenbereiche wie beispielsweise Controlling oder Fortbildungen etabliert und weiterentwickelt werden.

Schlussfolgerung: Ein vPE Konzept, welches auf mehreren Studierenden aufbaut, bietet aus ökonomischer Sicht die Möglichkeit fest implementierte Organisationsstrukturen aufzubauen. Für die Sicherstellung der gesetzlichen Vorgaben sind neben entsprechenden pädagogischen Ressourcen, auch ein Koordinationsteam und fachliche Expertise unabdingbar. Die drei Säulen Management – Pädagogik – Wissenschaft erfordern Expert*innenwissen auf akademischen Niveau. Dadurch entstehen Karrierewege für Hebammen, die Führungsverantwortung übernehmen, sich fachlich spezialisieren oder pädagogische Verantwortung übernehmen möchten.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Twenty-five percent from the beginning – the Freiburger approach

Background: The challenges involved in the implementation of academic training are many and diverse. They require in particular structural changes in hospitals and clinics. The indistinct and diverse financial resources of the responsible practice institutions make long-term planning especially difficult. The Universitätsklinikum Freiburg puts 22 practical training places per year at the disposal of students of the BSc Midwifery Science course.

To ensure that the legal requirements are fulfilled it is necessary to have a clear allocation of responsibilities and a stabile network structure.

Aim: The aim is the fulfilment of the legal requirements for practice instruction in academic midwifery training, as well as the implementation of instructional concepts.

Process: In 2017 the Universitätsklinikum Freiburg laid the groundwork for practice development with the realignment of its care organisation. The central pillars of management, pedagogy and subject expertise together form the basis for the concept in responsible practice institutions. In the area of pedagogy one midwife is designated as main practice leader who is, amongst other things, responsible for the organisation of regular working groups. From the very beginning, both

freelance midwives and cooperating clinics have been integrated into this structure.

Result: Through the organisational development process, a stable structure for the practical training of students was created. As a result, it was possible to achieve an instructional guidance rate of over 25%. Furthermore, in addition to fulfilling the required practical instructions other relevant areas of responsibility, such as controlling or additional training, could also be established and further developed.

Conclusion: A vPE concept based on several students offers an economical course of action to set up firmly implemented organisational structures. Corresponding pedagogical resources, a coordination team and subject experts are indispensable when guaranteeing the fulfilment of the legal guidelines. Furthermore, the “Three Pillar Management – pedagogy – science” requires experts at the academic level, which as a result creates professional opportunities for midwives who may wish to take on leadership or pedagogical responsibilities, or who want to specialise in a specific subject area.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Ellen Asal, Hugstetterstraße 55, 79106 Freiburg, Deutschland, ellen.asal@uniklinik-freiburg.de

Bitte zitieren als: Asal E, Doherr A, Pastak J, Ziegler L. Fünfundzwanzig Prozent von Anfang an – der Freiburger Weg. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V03. DOI: 10.3205/24dghwio3, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio35

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio3.shtml>

HP-V04

„Was macht ihr da eigentlich?“ Kompetenzentwicklung durch Praxisan- leitung sichtbar machen

*Dominique Till, Anika Gießler, Daniela Vogel
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland*

Hintergrund: Die praxisanleitenden Hebammen nehmen innerhalb der mit dem neuen Hebammengesetz gesetzlich festgeschriebenen Praxisanleitungen in den berufspraktischen Einsätzen eine bedeutende Rolle ein. Durch die erforderliche Weiterbildung und die jährlichen berufspädagogischen Fortbildungen der Wissensvermittlung und Kompetenzentwicklung sowie den aktuellen wissenschaftlichen Diskurs kommt ihnen eine besondere Mediatorinnenrolle in den jeweiligen

inter- und intradisziplinären Teams zu. Die Sichtbarkeitsmachung der Praxisanleitungsinhalte und studentischen Kompetenzentwicklungen für die weiteren an der akademischen Hebammenausbildung beteiligten Kolleg*innen in die klinischen Einsatzorte zu transportieren stellt dabei ein besonderes Handlungsfeld dar.

Ziel/Fragestellung: Um die Fragestellung, wie Kolleg*innen aus den Teams der Einsatzbereiche bestmöglich den Überblick über die Komplexität von Praxisinhalten von mehreren parallel laufenden Jahrgängen mit unterschiedlichen Einsatzzeiten und individuellen Kompetenzentwicklungen behalten, und einen kontinuierlichen Informationsaustausch zu ermöglichen, wurde das dynamische Tool PAL-HEB-Board® entwickelt.

Methodik: Auf dem PAL-HEB-Board®, in Anlehnung an die agile Projektmanagement-Methode des Kanban Boards, werden mit beweglichen Magneten, Symbolen, Fotos der Studierenden und aktuellen Informationen für alle Dienstbeteiligten dargestellt. Eine flexible Anpassung hinsichtlich der Praxisanleitung, individuellen wöchentlichen Lernzielen und dem Stand der Fallzahlen wird unterstützt. Auch bereits absolvierte Einsatzzeiten werden für den Kompetenzbereich visualisiert.

Ergebnisse: Das erste dynamische PAL-HEB-Board® wurde als Prototyp entwickelt und in einer Akademischen Praxisstätte mit besonderem thematischen Fokus des Clinical Reasonings im Kreißaal pilotiert und angepasst. Die Ergebnisse einer ersten Feedbackumfrage aus der klinischen Praxis und den bisher einbezogenen Studierenden zeigen eine sehr positive Resonanz. Studierende werden namentlich angesprochen, die individuellen Kompetenzentwicklungen und die selbstformulierten Lernziele werden in den weiteren Diensten von den Kolleg*innen besser berücksichtigt, und die Praxisanleitungen können effektiver durchgeführt werden.

Relevanz: Eine transparente Darstellung von Inhalten und Kompetenzstufen ist sowohl im Kontext des Informationsaustausches unterschiedlicher Beteiligter als auch besonders zur Entscheidungsfindung und Aufgabenverteilung im Notfallmanagement wichtig. Zusätzlich wird die aktuelle und zukünftige Teamidentität der Studierenden gefördert und es wird einer Über-/Unterforderung der Studierenden, insbesondere in Notfallsituationen, entgegenwirkt.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Die Nutzung agiler Projektmanagement-Methoden wie das PAL-HEB-Board® bietet die Möglichkeit, komplexe berufspraktische Prozesse innerhalb der Einsatzbereiche sicht- und anwendbar zu machen. Die Arbeit der praxisanleitenden Hebammen aufzuzeigen und eine wertschätzende Identitätsentwicklung der Studierenden im Team sind die übergeordneten Ziele. Entsprechend der Flexibilität der Methode kann diese auch auf den Kontext weiterer Gesundheitsfachberufe übertragen werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

“What are you always doing?” Making competence development visible through practical education

Background: The midwives who provide practical guidance play an important role within the legally stipulated practical guidance in professional practice assignments. Due to the required continuing education and the annual professional pedagogical training on pedagogical-didactic methods of knowledge transfer and competence development as well as the current scientific discourse, they have a special mediator role in the respective inter- and intradisciplinary teams. A special field of action is to make the contents of practical training and the development of student competencies visible to the other colleagues involved in academic midwifery training and to transport them into the clinical settings.

Aim/question: A dynamic overview board was developed to answer the question of how colleagues from the teams in the areas of deployment can best maintain an overview of the complexity of practice content of several cohorts running in parallel with different deployment times and individual competence developments, and to enable a continuous exchange of information: PAL-Heb-Board®.

Methodology: The PAL-Heb-Board®, based on the Kanban Board, uses movable magnets, symbols, photos of the students and current information for all service participants. Flexible customization regarding practice guidance, individual weekly learning goals, and case-load status is supported. Previously completed assignment times are also visualized for the skill area.

Results: The first dynamic PAL-Heb-Board® was developed as a prototype and piloted and adapted on the topic of clinical reasoning in an academic practice site in the delivery room. The results of a first feedback survey from the clinical practice and the students involved so far, show a very positive response. Students are addressed by name, individual competence developments and self-formulated learning objectives are better taken into account by colleagues in further services, and practice instructions can be carried out more effectively.

Relevance: A transparent presentation of contents and competence levels is not only important in the context of information exchange between different parties involved, but especially for decision making and task distribution in emergency management. In addition, the current and future team identity of the students is promoted and an over/under-demand of the students, especially in emergency situations, is counteracted.

Recommendations/conclusion: The PAL-Heb-Board® offers the possibility to make complex professional practice processes visible and applicable within the operational areas. To show the work of the practice guiding midwives and an appreciative identity development of the students in the team are the overall goals. Based on the flexibility it can be used for other health professions.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dominique Till, Martinstraße 52, 20251 Hamburg, Deutschland,
d.till@uke.de

Bitte zitieren als: Till D, Gießler A, Vogel D. „Was macht ihr da eigentlich?“ Kompetenzentwicklung durch Praxisanleitung sichtbar machen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V04. DOI: 10.3205/24dghwio4, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio42

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio4.shtml>

HP-V05

Digitale Kompetenzen für Hebammen-Studierende: Ein innovatives Lehrkonzept

Mirjam Peters¹, Caroline Johanna Agricola²

¹Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

²Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Die Digitalisierung hat in den letzten Jahren in nahezu alle Lebensbereiche, auch in die Versorgung von Frauen in der reproduktiven Phase, rapide Einzug gehalten. Dieser Trend wird sich noch verstärken. In diesem Kontext gewinnen Lehrinhalte zur Digitalisierung in das Hebammenstudium zunehmend an Bedeutung. Durch die Einbeziehung ins Curriculum können Studierende mit den neuesten technologischen Entwicklungen vertraut gemacht werden, um ihre professionelle Gesundheitskompetenz zu erweitern und auf die Chancen und Herausforderungen der digitalen Gesundheitsversorgung vorbereitet zu sein.

Ziel/Fragestellung: Ziel des Lehrkonzepts ist es, Studierende mit Fachwissen und Inhalten zum Kompetenzerwerb auf die digitale Versorgung von Frauen und jungen Familien vorzubereiten. Beim Erarbeiten sollte die Frage beantwortet werden, welche Inhalte für die Lehre von Studierenden der Hebammenwissenschaft relevant sind, um den dynamischen Anforderungen in der Versorgung durch eine zukunftsorientierte Berufsausbildung adäquat begegnen zu können.

Methodik: Eine umfassende Literaturrecherche wurde durchgeführt, um relevante Themenfelder der Digitalisierung für die Tätigkeitsfelder von Hebammen in Deutschland zu identifizieren. Die Suche umfasste Studien, offizielle Verordnungen und Gesetze aus Deutschland. Die eingeschlossene Literatur wurde sorgfältig bewertet, um Relevanz, Qualität und Aktualität zu gewährleisten. Zudem wurde informelles Wissen aus der Arbeitsgruppe „Digitalisierung“ aus der DGHWi bei der Konzeption berücksichtigt. Die Literatur wurde regelmäßig aktualisiert, um aktuelle Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung zu berücksichtigen.

Ergebnisse: Inhalte für das Konzept bilden (1) digitale Grundlagen, damit Studierenden Grundkenntnisse über Digitalisierungsprozesse und Technologien erwerben, (2) Gesellschaft, Datenschutz und Ethik sowie (3) die praxisnahe Anwendung von digitalen Technologien und Fallbeispiele, um z.B. für die Telemedizin adäquate Versorgungsszenarien zu konzipieren. Das Lehrkonzept ist so aufgebaut, dass es kontinuierlich aktualisiert werden kann, um die dynamisch entwickelnde digitale Gesundheitslandschaft widerzuspiegeln. Dies ermöglicht den Studierenden, stets auf dem neuesten Stand der Technologie und Best-Practices zu sein.

Relevanz: Die Vermittlung von digitalen Kompetenzen kann dazu beitragen, dass die Qualität der Hebammenversorgung in Deutschland nachhaltig gesteigert wird, da sich Hebammen(-studierende) unter Abwägung der Vor- und Nachteile bewusst für Einsatzszenarien entscheiden können und auf die Chancen und Herausforderungen digitaler Versorgung vorbereitet sind.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Das vorliegende Konzept unterstreicht die essenzielle Bedeutung der Integration von Lehrinhalten zu Digitalisierung im Hebammenstudium. Angesichts des unaufhaltsamen Fortschritts digitaler Technologien im Gesundheitswesen ist es empfehlenswert, dass Hebammenstudierende über fundierte Kenntnisse und praktische Erfahrungen im Umgang mit digitalen Lösungen verfügen, um moderne Technologien bei Bedarf effektiv anwenden zu können.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Digital competences for midwifery students: An innovative teaching concept

Background: In recent years, digitalisation has rapidly entered almost all areas of life, including the care of women in the reproductive phase. This trend is set to intensify. In this context, teaching content on digitalisation in midwifery studies is becoming increasingly important. By including it in the curriculum, students can be familiarised with the latest technological developments in order to expand their professional health literacy and be prepared for the opportunities and challenges of digital health care.

Aim/research question: The aim of the teaching concept is to prepare midwifery students for the digital care of women and young families with specialised knowledge and content for the acquisition of competences. In developing this, the question should be answered which contents are relevant for the teaching of midwifery students in order to be able to adequately meet the dynamic requirements in care through future-oriented professional training.

Methods: A comprehensive literature search was conducted to identify relevant topics of digitalisation for the fields of activity of midwives in Germany. The search included studies, official regulations and laws from Germany. The included literature was carefully assessed for relevance, quality and timeliness. In addition, informal knowledge from the “Digitisation” working group from the DGHWi was taken into account

in the design. The literature was regularly updated to take into account current developments in the field of digitisation.

Results: Form contents for the concept are (1) digital basics, so that students acquire basic knowledge about digitalisation processes and technologies, (2) society, data protection and ethics, and (3) the practical application of digital technologies and case studies, e.g. for telemedicine, to design adequate care scenarios. The teaching concept is structured in such a way that it can be continuously updated to reflect the dynamically developing digital health landscape. This enables students to stay up-to-date with the latest technology and best practices.

Relevancy: The teaching of digital competences can contribute to a sustainable increase in the quality of midwifery care in Germany, as (student) midwives can consciously choose deployment scenarios while weighing up the advantages and disadvantages and are prepared for the opportunities and challenges of digital care.

Recommendations/conclusion: The present concept underlines the essential importance of integrating teaching content on digitalisation in midwifery studies. In view of the unstoppable progress of digital technologies in health care, it is recommended that midwifery students have sound knowledge and practical experience in dealing with digital solutions in order to be able to use modern technologies effectively when needed.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Mirjam Peters, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum,
Deutschland, mirjam.peters@uma-app.com

Bitte zitieren als: Peters M, Agricola CJ. Digitale Kompetenzen für Hebammen-Studierende: Ein innovatives Lehrkonzept. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V05. DOI: 10.3205/24dghwio5, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio57

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio5.shtml>

HP-V06

Transformatives Lernen im Hebammenstudium – Adaptation des holistischen Reflexionsmodells nach Bass

Annabelle Ahrens, Juliane Bitschnau, Julia Leinweber

Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin

Berlin, Deutschland

Hintergrund: Kritische Reflexionsfähigkeit ist eine Kernkompetenz für Hebammen und als Studienziel im Hebammengesetz verankert. Sie erleichtert die Integration von Theorie und Praxis und ist mit gestärkter beruflicher Identität sowie größerer Arbeitszufriedenheit assoziiert. Im Hebammenstudium verwendete Modelle zur Reflexion sind jedoch meist aus anderen Disziplinen übernommen und nicht für den Einsatz mit Hebammenstudierenden evaluiert. Das in Australien entwickelte Bass-Modell zur holistischen Reflexion wurde bislang noch nicht im deutschsprachigen Raum eingesetzt.

Ziel/Fragestellung: Welche Anpassungen sind notwendig, um das Bass-Modell in einem grundständigen Hebammenstudiengang zur Förderung der Reflexionsfähigkeit von Studierenden effektiv einzusetzen?

Methodik: Eine Arbeitsgruppe des Instituts plant nach der Übersetzung des Modellleitfadens die schrittweise Anpassung des Modells zur Implementierung in den Studiengang. Folgende Aspekte wurden erörtert: 1) kulturelle Passung, Passung in den 2) curricularen und 3) berufspraktischen Aufbau des Studienprogramms.

Ergebnisse: Die Grundstruktur des Bass-Modells wurde als universell professionsrelevant beurteilt und unverändert übernommen. Reflexion wird als ganzheitlicher Prozess abgebildet, der sich individuell und kollektiv vollzieht und alle Erkenntnisebenen umfasst. Das Modell gliedert sich in sechs voneinander abhängige Phasen innerhalb eines Reflexionszyklus und zielt darauf ab, Fähigkeiten einer ganzheitlichen Reflexionspraxis bei den Studierenden auszubilden.

Anpassungen wurden an folgenden Stellen vorgenommen: 1) Kulturelle Passung: Das Bass-Modell greift u.a. auch auf das Konzept der cultural safety zurück, welches eng mit der Geschichte und Gesellschaft eines kolonialisierten Landes wie Australien verknüpft ist – das Konzept der Interkulturellen Kompetenz wurde stattdessen verwendet. 2) Curriculare und 3) berufspraktische Passung: Das Bass-Modell umfasst eine komplexe Struktur an unterschiedlichen Anwendungen, Formaten und Formen von Feedback (u.a. reflektierendes Schreiben/Gespräche; Feedback durch Peers, betreute Frauen, Dozierende). Umgesetzt wurden schriftliche Praxisreflexionsberichte ab dem 2. Praxismodul mit Feedback durch Dozierende sowie die Reflexion durch Studierende in strukturierten Gesprächskreisen (student support circles), um die Erfahrungen aus der Praxis zu reflektieren.

Relevanz: Das Bass-Modell basiert auf einem frauenzentrierten und ganzheitlichen Ansatz der Hebammenarbeit. Validierungsstudien aus Australien zeigen, dass die Arbeit mit dem Bass-Modell zu einer Verbesserung der schriftlichen Reflexionsfähigkeit führt, und dass Hebammenstudierende die Arbeit mit dem Modell als förderlich für die eigene berufliche und persönliche Entwicklung beurteilen.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Erfahrungen in den Praxisphasen sind für Hebammenstudierende herausfordernd. Die Reflexion dieser Erfahrungen trägt dazu bei, kritisches Denken und einen konstruktiven Umgang mit der Theorie-Praxis-Lücke zu schulen. Im nächsten Schritt sollte in Kollaboration mit den

Autor*innen des Bass-Modells evaluiert werden, inwieweit die vorgenommenen Adaptationen Einfluss auf die Effektivität des Modells haben.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Transformative learning in midwifery studies – adaptation of Bass's holistic reflection model

Background: Critical reflectivity is a core competency for midwives and is enshrined as a study objective in the German Midwifery Act. It facilitates the integration of theory and practice and is associated with enhanced professional identity and greater job satisfaction. However, models of reflection used in midwifery education are often borrowed from other disciplines and have not been evaluated for use with midwifery students. The holistic reflection model developed in Australia by Bass has not yet been utilized in German-speaking countries.

Aim/research question: What adjustments are necessary to implement the Bass model in an undergraduate midwifery program to promote students' reflective abilities effectively?

Methods: A working group of the institute plans the step-by-step adaptation of the model for implementation in the study program after the translation of the model guideline. The following aspects were discussed: 1) cultural alignment, 2) alignment with the curriculum, and 3) alignment with the structure of practice in the study program.

Results: The basic structure of the Bass model was assessed as universally relevant to the profession and was adopted without modification. Reflection is depicted as a holistic process that occurs both individually and collectively and encompasses all levels of knowledge. The model is divided into six interdependent phases within a reflective cycle and aims to develop skills for a holistic reflection practice in students.

Adjustments were made in the following areas: 1) Cultural alignment: The Bass model incorporates the concept of cultural safety, which is closely linked to the history and society of a colonized country like Australia. Instead, the concept of intercultural competence was used. 2) Curricular and 3) practice alignment: The Bass model encompasses a complex structure of different applications, formats, and forms of feedback (including reflective writing/conversations; feedback by peers, supervised women, and lecturers). Implemented were written practice reflection reports starting from the second practical module with feedback from faculty, as well as reflection by students in structured discussion groups (student support circles) to reflect on practice experiences.

Relevancy: The Bass model is based on a woman-centered and holistic approach to midwifery. Validation studies from Australia indicate that working with the Bass model leads to an improvement in written reflective capability, and that midwifery students rate work-

ing with the model as beneficial to their own professional and personal development.

Recommendations/conclusion: Experiences in the practice phases are challenging for midwifery students. Reflecting on these experiences helps to train critical thinking and a constructive approach to the theory-practice gap. The next step should be to evaluate, in collaboration with the authors of the Bass model to what extent the adaptations made have an impact on the effectiveness of the model.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Annabelle Ahrens, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, annabelle.ahrens@charite.de

Bitte zitieren als: Ahrens A, Bitschnau J, Leinweber J. Transformatives Lernen im Hebammenstudium – Adaptation des holistischen Reflexionsmodells nach Bass. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbandes (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V06. DOI: 10.3205/24dghwio6, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio69

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio6.shtml>

HP-V07

Berücksichtigung der Sichtweisen von Hebammen bei der Definition zentraler Kompetenzen in der akademischen Bildung von Hebammen in Deutschland – Entwicklung und psychometrische Prüfung eines Assessment-Instruments

Angela Kranz¹, Anja Alexandra Schulz², Markus Antonius Wirtz², Claudia Plappert³, Harald Abele^{3,4}

¹Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

²Pädagogische Hochschule Freiburg, Institut für Alltagskultur, Bewegung und Gesundheit, Fachrichtung Forschungsmethoden der Gesundheitswissenschaften, Freiburg, Deutschland

³Universität Tübingen, Institut für Gesundheitswissenschaften, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

⁴Universitätsklinikum Tübingen, Department für Frauengesundheit, Tübingen, Deutschland

Hintergrund: Mit der Akademisierung des Hebammenwesens geht die gesetzliche Forderung eines empirischen Nachweises des Kompetenzerwerbs gemäß DQR-Level 6 in der akademischen Bildung von Hebammen einher. Die Identifikation und einheitliche Definition zentraler akademischer Hebammenkompetenzen ist hierfür grundlegend und sollte in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess aller beteiligten Akteurinnen und Akteure erfolgen.

Ziel: Um die Sichtweisen von (nicht-)akademischen Hebammen und deren Relevanzeinschätzung hinsichtlich der Kernkompetenzen in der akademischen Bildung von Hebammen zu analysieren, wurde ein bestehendes Erhebungsinstrument auf den Kontext des deutschen Hebammenwesens angepasst und psychometrisch überprüft.

Methoden: Im Rahmen einer Querschnittsanalyse beantworteten N=193 (angehende) Hebammen den Fragebogen. Unter Berücksichtigung der Empfehlungen des International Confederation of Midwives und des deutschen Hebammenverbandes wurden 3 Items (evidenzbasierte Praxis, digitale Kompetenzen) als weitere zentrale Kompetenzen ergänzt. Die Prüfung der dimensionale Struktur des finalen Instruments (63 Items, 8 Domänen) erfolgte mittels einer exploratorischen Faktorenanalyse (EFA). Unterschiede in den Relevanzeinschätzungen von akademischen versus nicht-akademischen Hebammen wurden auf Mittelwertesebene analysiert.

Ergebnisse: Entgegen theoretischer Vorannahmen (8 Domänen) erwies sich die eindimensionale Struktur am geeignetsten (Eigenwert=18,36, aufgeklärte Varianz=29,6%). Nach Eliminierung von 20 Items aufgrund einer zu geringen Item-Konstrukt-Assoziation, bilden die restlichen 43 Items ($\lambda=.495-.721$) einen homogenen Itempool (Cronbach's $\alpha=.954$, $rit=.460-.692$). Die differenzierte Analyse hinsichtlich Relevanzeinschätzungen von akademischen versus nicht-akademischen Hebammen ($tdf=106=-0.035$; $p=.97$), sowie Studierende der Hebammenwissenschaft versus Hebammschüler*innen ($tdf=6.66=0.18$; $p=.86$) ergab keine signifikante Mittelwertsunterschiede.

Relevanz: Um den Aushandlungsprozess einer kompetenzbasierten akademischen Bildung von Hebammen deutschlandweit mit verschiedenen Akteurinnen und Akteuren in Einklang zu bringen, ist ein Bewertungsinstrument sinnvoll, dass die eingeschätzte Relevanz der akademischen Kompetenzen zuverlässig und valide für alle beteiligten (Berufs-)Gruppen erfasst.

Schlussfolgerungen: Das adaptierte Instrument ist ein verlässliches und valides Instrument zur Messung der eingeschätzten Relevanz akademischer Hebammenkompetenzen aus Sicht (angehender) Hebammen. Für ein umfassendes Bild und zum Zweck weiterer Validierungsschritte, sollte das Instrument zukünftig zur Erfassung der Sichtweisen von medizinischem Personal, Laien und weiteren beteiligten Akteurinnen und Akteuren eingesetzt und psychometrisch geprüft werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Ein Ethikvotum der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät des Universitätsklinikums und der Universität Tübingen liegt vor (ethische Genehmigungsnummer 972/2021BO2, Datum 30.03.2022). Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Integrating midwives' perspectives in defining core competencies in academic midwifery education in Germany – development and psychometric testing of an assessment instrument

Background: The academisation of midwifery requires

an empirical evidence of acquired competencies according to DQR level 6. The identification and definition of core competencies in academic midwifery education is fundamental. This should be negotiated in a collaborative process by all involved actors.

Aim: To analyse midwives' (academic and non-academic) perceptions of core competencies in academic midwifery education, the aim was to adapt an existing assessment instrument to the German context and to evaluate the psychometric properties.

Methods: In a cross-sectional analysis, N=193 (prospective) midwives answered the questionnaire. Considering the recommendations of the International Confederation of Midwives as well as the German Association of Midwives, 3 items (evidence-based practice, digital competencies) were added as additional core competencies. The dimensional structure of the final assessment instrument (63 items, 8 domains) was tested using exploratory factor analysis (EFA). The perceptions of core competencies from academic versus non-academic midwives were analysed using mean differences.

Results: In contrast to previous theoretical assumptions (8 domains), the unidimensional structure proved to be most appropriate (eigenvalue=18.36, explained variance=29.6%). After eliminating 20 items due to insufficient item-construct association, the remaining 43 items ($\lambda=.495-.721$) form a homogeneous item pool (Cronbach's $\alpha=.954$, $rit=.460-.692$). The analysis of the perception of core competencies from academic versus non-academic midwives ($tdf=106=-0.035$; $p=.97$), as well as students of midwifery science versus midwifery trainees ($tdf=6.66=0.18$; $p=.86$) revealed no significant mean differences.

Relevancy: The negotiation process of competence-based academic midwifery education involves different actors throughout Germany. To align this process, an assessment tool for all involved (professional) groups is useful that reliably and validly captures the assessed relevance of academic core competencies in midwifery.

Conclusion: The adapted instrument is a reliable and valid tool to measure the assessed relevance of academic midwifery competencies from (prospective) midwives. To gain a comprehensive overview and for the purpose of further validation, further research of this instrument should include perceptions of more involved actors, such as medical professionals and laypersons. Finally, further psychometric testing should take place.

Ethics and conflicts of interest: An ethics vote was obtained from the Ethics Committee of Faculty of Medicine at University Hospital and University in Tübingen (ethical approval number 972/2021BO2, date 30 March 2022). The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Angela Kranz, Hoppe-Seyler-Straße 9, 72076 Tübingen, Deutschland, angela.kranz@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Kranz A, Schulz AA, Wirtz MA, Plappert C, Abele H. Berücksichtigung der Sichtweisen von Heb-

ammen bei der Definition zentraler Kompetenzen in der akademischen Bildung von Hebammen in Deutschland – Entwicklung und psychometrische Prüfung eines Assessment-Instruments. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V07. DOI: 10.3205/24dghwio7, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio78

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio7.shtml>

HP-V08

Entrustable Professional Activities (EPA) als Praxiskonzept in der Hebammenausbildung

Elsbe Peters

Verantwortliche Praxiseinrichtung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Deutschland

Hintergrund: Entrustable Professional Activities (EPA) beschreiben detailliert und überprüfbar die vielfältigen Tätigkeiten des beruflichen Aufgabenspektrums (Professional Activities). Dabei wird der Grad festgelegt, zu dem diese Tätigkeiten die nach Abschluss der praktischen Ausbildung, bzw. Aufnahme der Berufstätigkeit eigenverantwortlich durchgeführt werden (Entrustability).

Im Zuge der Akademisierung der Hebammenausbildung erfährt auch die berufspraktische Ausbildung einen Paradigmenwechsel. Um die Beteiligten aus dem beruflichen Wirkungsfeld der Absolvent*innen in den Prozess der Curriculumsentwicklung und Erstellung kompetenzorientierter Lernzielkataloge einzubeziehen, hat sich international das Konzept von EPA basierten Lernzielkatalogen etabliert.

Ziel: Expert*innen der Berufspraxis formulieren die berufspraktischen Tätigkeiten der Geburtshilfe, die sie bei Absolvent*innen eines primär qualifizierenden dualen Studiums voraussetzen. Zusätzlich wird das Mindestausführungsniveau, welches bei Aufnahme der Berufstätigkeit erwartet wird, definiert.

Methodik: Im Rahmen einer Masterarbeit wurde eine modifizierte Online-Delphi-Analyse zur Entwicklung relevanter EPA in der praktischen Geburtshilfe für Studierende der Hebammenwissenschaft in Hamburg durchgeführt. Zwölf lokale Expert*innen der Geburtshilfe aus dem Umfeld des Studienganges wurden mittels eines anonymen und leitfadengestützten Gruppendiskussionsverfahren zu den Tätigkeiten befragt, die sie als relevant für einen kompetenzorientierten Lernzielkatalog in der praktischen Hebammenausbildung einschätzen.

Ergebnisse: Es wurde ein Katalog mit 124 relevanten Tätigkeiten entwickelt und kategorisiert, welcher in einer zweiten Phase erneut durch die Expert*innen bewertet

wurde. Es ist hervorzuheben, dass 51% der genannten Tätigkeiten personale Kompetenzen beschreiben, insbesondere in den Kategorien Kommunikation und Selbstmanagement. Weiter zeigen die Ergebnisse zum Erwartungsgrad der eigenverantwortlichen Ausführung eine weite Meinungsspanne der Expert*innen.

Relevanz und Schlussfolgerung: Entrustable Professional Activities stellen das für die Praxis relevante Absolvent*innenprofil in das Zentrum der Curriculumsentwicklung. Der gemeinsame Diskurs und strukturierte Interaktionsprozesse zur Entwicklung von EPA-basierten Ausbildungskonzepten haben sich bereits in anderen medizinischen Fachdisziplinen als sehr erfolgreich dargestellt. Die Geburtshilfe als interdisziplinäre Profession und verschiedenen Handlungsfeldern stellt keine Ausnahme in der Komplexität der Ausbildungsaufgabe dar.

Die Online-Delphi-Analyse hat sich als Verfahren zur Entwicklung eines validen Tätigkeitenkataloges bewährt. Mit der Konsentierung und Überführung dessen in einen strukturgebenden EPA-Katalog kann der Grundstein für ein lokales Praxiskonzept sowie ein Pilotprojekt in der praktischen Geburtshilfe gelegt werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Entrustable Professional Activities (EPA) in practical midwifery education

Background: Entrustable Professional Activities (EPA) describe in detail and verifiably the diverse activities of the professional task spectrum (“Professional Activities”). The degree to which these activities can be carried out independently after completion of the practical training or commencement of the professional activity is defined (“Entrustability”).

In the course of the academisation of midwifery training, the professional practical training also undergoes a paradigm shift. In order to involve the participants from the professional field of activity of the graduates in the process of curriculum development and the creation of competence-oriented catalogs of learning objectives, the concept of EPA-based catalogs of learning objectives has been established internationally.

Aim: Experts of the professional practice define the practical activities of obstetrics, which they expect from graduates of a primary qualifying dual study program. In addition, the minimum level of performance expected upon entering the profession is defined.

Method: As part of a master’s thesis, a modified online Delphi analysis was conducted on the development of relevant EPAs in practical obstetrics for midwifery students in Hamburg. Twelve local experts in obstetrics from the environment of the study program were interviewed by means of an anonymous and guideline-supported group discussion procedure about the activities they consider relevant for a competence-oriented catalog of learning objectives in practical midwifery education.

Results: A catalog of 124 relevant activities was de-

veloped and categorized, which was again evaluated by the experts in a second phase. It should be emphasized that 51% of the activities mentioned describe personal competencies, especially in the categories of communication and self-management. Furthermore, the results on the degree of expectation of performance show a wide range of opinion among the experts.

Relevance and conclusion: Entrustable Professional Activities place the graduate profile relevant to practice at the center of curriculum development. The joint discourse and structured interaction processes for the development of EPA-based educational concepts have already proven to be very successful in other medical disciplines. Obstetrics as an interdisciplinary profession and various fields of action is no exception in the complexity of the educational task. The online Delphi analysis has proven itself as a valid method for developing a catalog of obstetric task for midwives. With the consensus and transfer of this into a structure-giving EPA catalog, the framework is prepared for local practice concept as well as a pilot project in obstetrics.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master’s thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Elsbe Peters, Martinstraße 52, 20251 Hamburg, Deutschland, el.peters@uke.de

Bitte zitieren als: Peters E. Entrustable Professional Activities (EPA) als Praxiskonzept in der Hebammenausbildung. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-V08. DOI: 10.3205/24dghwio8, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwio89

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwio8.shtml>

HP-V09

Simulationsbasierte, praktische Prüfungen für Hebammen nach HebStPrV am Gesundheitscampus Göttingen

Sylvie Fleur Göttische, Anne Kasper, Inga Schlüter, Janine Reimann, Kerstin Pinnecke
Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK), Hildesheim/Holzwinden/Göttingen, Deutschland

Hintergrund: Mit der Überführung der Hebammenausbildung an die Hochschulen gingen auch umfassende Änderungen für die Prüfungsgestaltung einher. Gemäß der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV) galt es unter anderem, neue Konzepte für die staatlichen praktischen Prüfungen der werdenden Hebammen zu entwickeln und umzusetzen. Die erste

Kohorte des Studienganges Hebammenwissenschaft des Gesundheitscampus Göttingen, eine Kooperation der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) und der Universitätsmedizin Göttingen, legte im August 2023 entsprechend dieser Vorgaben ihre praktischen staatlichen Prüfungen ab.

Fragestellung: Es stellte sich folgende Hauptfrage: Wie können simulationsbasierte Prüfungen gestaltet werden, um die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten, alle Kompetenzbereiche adäquat abzubilden und dabei praxisnahe Bedingungen zu schaffen? Mit diesem Vortrag wird exemplarisch unsere Planung, Umsetzung und retrospektive Betrachtung des praktischen Exams vorgestellt.

Methodik/Durchführung: Den Prüfungen ging eine intensive Planungs- und Vorbereitungsphase voraus, in die auch Praxisanleitende der Kooperations-einrichtungen einbezogen wurden. 16 Hebammenstudierende, konnten durch vorherige Module auf die Prüfungsinhalte vorbereitet, in den Umgang mit den Simulatoren eingewiesen und mit den eingesetzten Dokumenten und Materialien vertraut gemacht werden.

Für den Prüfungsteil Schwangerschaft wurden Schwangere aus dem Raum Göttingen rekrutiert, während die Prüfungsteile Geburt und Wochenbett mit Simulationspatientinnen umgesetzt wurden. Für die praktische realitätsnahe Abbildung wurden Simulatoren eingesetzt. Der Prüfungsteil Geburt wurde mit zwei Szenarien (Latenzphase und physiologische Geburt) und einem „Zirkeltraining“ gestaltet, in welchem verschiedene Hebammenfertigkeiten und -tätigkeiten an einzelnen Stationen parallel geprüft wurden. Jede Prüfung wurde durch zwei voneinander unabhängige Prüfende (Hochschule und Praxis) beurteilt.

Zeitnah nach der Prüfungswoche wurden Evaluationsbögen für die Praxisanleitenden, Simulationspatientinnen und Studierenden entwickelt. Die Ergebnisse können in die Planung zukünftiger Prüfungen einfließen. Für die Prüfungsplanung 2024 wurde bereits eine Arbeitsgruppe eingerichtet.

Ergebnisse: Die gesetzlich vorgeschriebenen Kompetenzen konnten mit diesem Format unter praxisnahen Bedingungen überprüft werden. Die Evaluation für Studierende, Praxisanleitende und Simulationspatientinnen ist in Progress. Die Ergebnisse führen zu einer umfassenden Reflexion.

Relevanz: Die Erfahrungen und Learnings der praktischen staatlichen Prüfungen am Gesundheitscampus Göttingen sind für andere Hochschulen/Universitäten relevant und sollten zu einem gewinnbringenden überregionalen Austausch führen.

Empfehlungen: Besonders für die ersten Durchläufe der neuen Prüfungsformate empfiehlt sich aus unserer Sicht ein Austausch unter den Hochschulstandorten, um voneinander zu lernen und gemeinsame Lösungen für Herausforderungen zu entwickeln. Wir empfehlen, in zukünftige Prüfungsplanungen Evaluationsergebnisse der Beteiligten einfließen zu lassen, und die Prüfungsvorbereitungen kontinuierlich im ganzen Jahr durch Gründung von Arbeitsgemeinschaften vorzunehmen. Der gesamte Arbeitsumfang sollte aus unserer Sicht im Deputat abgebildet werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission

vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Simulation-based, practical state exam for midwives according to HebStPrV at Health Campus Göttingen

Background: Moving midwifery training to universities has also meant major changes to the examinations used. According to the Study and Examination Regulations for Midwives (HebStPrV), one of the tasks was to develop and implement new concepts for the state practical examinations for future midwives. The first cohort of midwifery students at the Health Campus Göttingen, a cooperation between the University of Applied Sciences and Arts (HAWK) and University Medical Center Göttingen, took their state practical exams under these regulations in August 2023.

Research question: The following main question emerged: How can simulation-based exams be designed to meet legal requirements, adequately represent all areas of competence and create practical conditions?

This presentation gives an example of how we planned, conducted and evaluated the practical exam.

Methods: The examinations were preceded by an intensive planning and preparation phase. This included the participation of practical instructors from the cooperating hospitals. 16 midwifery students were prepared for the exam content through previous modules. They were instructed in the use of the simulators and familiarised with the documents and materials used.

Pregnant women from the Göttingen area were recruited for the pregnancy part of the practical state exam. The delivery and postpartum parts were conducted with simulation patients. The use of simulators has been essential for realistic mapping. Two scenarios (latent phase and physiological birth) and a “circuit training”, in which different midwifery skills and activities were tested in parallel at different stations, were designed for the birth part of the practical state exam. Each examination was assessed by two independent examiners (one from university and one from practice).

Shortly after the examination week, evaluation forms were developed for practical instructors, simulation patients and students. The results can be used to plan future practical state exams. A working group has already been established to plan the 2024 practical state exam.

Results: The legally required competences could be tested with this format under conditions close to reality. Evaluation for students, practical instructors and simulation patients is underway. The results will lead to a comprehensive reflection.

Relevancy: The experiences and findings from the practical state exam at Health Campus Göttingen are relevant to other universities and should lead to beneficial supraregional exchange.

Recommendations: Especially for the first implement-

ations of the new examination formats, we recommend an exchange between the university locations in order to learn from each other and to develop joint solutions for challenges. We recommend that the evaluation results of the participants be taken into account in future examination planning and that the examination preparations be carried out continuously throughout the year by setting up working groups in order to limit the workload in the immediate run-up to the exam. We believe that the total amount of work should be reflected in the hours allocated to teaching.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Sylvie Fleur Götttsche, Annastraße 25, 37075 Göttingen, Deutschland, sylvie.goettsche@hawk.de

Bitte zitieren als: Götttsche SF, Kasper A, Schlüter I, Reimann J, Pinnecke K. Simulationsbasierte, praktische Prüfungen für Hebammen nach HebStPrV am Gesundheitscampus Göttingen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DoHP-V09. DOI: 10.3205/24dghwi09, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi095

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi09.shtml>

HP-V10

Kompetenzorientiert prüfen!? Schritte zur Fallkonstruktion für Abschlussprüfungen im berufsqualifizierenden Hebammenstudium

Cordula Fischer, Mareike Kast, Claudia Hobbie Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

Hintergrund und Fragestellung: Gemäß den gesetzlichen Vorgaben sind die praktischen Teile der staatlichen Abschlussprüfungen, insbesondere der Kompetenzbereich Geburt, fallorientiert als Simulation an der Hochschule zu prüfen. Hierbei stellt sich die Frage, wie sich Prüfungsfälle so konzipieren lassen, dass sie – trotz ihres exemplarischen Charakters – die zu erreichenden Kompetenzen des Studienziels umfassend abbilden und die dazugehörige Performanz sichtbar und angemessen prüfbar machen.

Methodik: Um dies zu beantworten, werden zunächst allgemeine Anforderungen an kompetenzorientierte Prüfungen mit ihren didaktischen Implikationen geklärt. Im Mittelpunkt stehen die Untersuchung und Einbindung der Kernelemente, die die zu prüfenden Kompetenzen aus- und sichtbar machen. Vor dem Hintergrund pflege- und hebammenwissenschaftlicher Empfehlungen werden mit Hilfe von

Expert*innengesprächen herausgearbeitete Ansatzpunkte, Schritte und Methoden zur Entwicklung von geeigneten Prüfungsfällen dargestellt.

Ergebnis: Dargestellt wird eine heuristische Matrix, die als Grundlage zur Erstellung von Fällen für kompetenzorientierte Abschlussprüfungen eingesetzt werden kann. Von besonderer Bedeutung sind die Identifikation und Einbindung von Kernelementen des Studienkonzepts und Studienziels in Kombination mit einer klaren und begründeten Definition von Prüfungsgegenständen und Schlüsselsituationen, die idealerweise in einem Aushandlungsprozess festgelegt werden. Diese Elemente stellen sicher, dass die entwickelten Prüfungsfälle eng mit dem Curriculum und Qualifikationszielen des Studiums verknüpft sind. Zugleich fördern Sie eine ausgewogene Verbindung zwischen prüfungsrelevanten Kompetenzen und realitätsnahen, beruflich relevanten Situationen.

Relevanz und Schlussfolgerungen: Als methodische Anleitung möchte dieser Ansatz eine Hilfe zur systematischen Entwicklung von Prüfungsfällen an die Hand geben. Zugleich möchte die Vorstellung zur Diskussion, Weiterentwicklung und Optimierung kompetenzorientierter Abschlussprüfungen beitragen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Competency-based exams!? Steps towards case construction for professional qualification exams in midwifery degree courses

Background and research question: According to legal requirements, some practical parts of the national final exams, in particular part two (competence area birth), are to be examined as a case-oriented simulation. This raises the question of how examination cases can be designed in such a way that they comprehensively reflect the competences to be achieved – despite their exemplary character – and make the corresponding performance appropriately evaluable.

Methods: In order to answer this question, general requirements for competence-oriented exams and their didactic implications are first clarified. The focus is on examining and integrating the core elements that reveal the competencies to be tested. Following recommendations from nursing and midwifery science, starting points, steps, and methods for the development of suitable examination cases are presented with the help of expert discussions.

Result: A heuristic matrix is presented that can be used as a basis for creating cases of competence-oriented final examinations. Of particular importance are the identification and integration of core elements with respect to concept and objective to the program. These are to be combined with a clear and well-justified definition of examination subjects and key situations, which are ideally determined in a negotiation process. These elements ensure that the developed examination cases are closely linked to the curriculum and qualification objectives of the study programme. At the same time, they promote a balanced connection

between examination-relevant competences and realistic, professionally situations.

Relevance and conclusions: As a methodological guide, this approach aims to provide assistance for the systematic development of examination cases. Additionally, it seeks to contribute to the discussion, further development, and optimisation of competence-oriented final examinations.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Cordula Fischer, Ernst-Boehe-Straße 4, 67059 Ludwigshafen am Rhein, Deutschland, cordula.fischer@hwg-lu.de

Bitte zitieren als: Fischer C, Kast M, Hobbie C. Kompetenzorientiert prüfen!? Schritte zur Fallkonstruktion für Abschlussprüfungen im berufsqualifizierenden Hebammenstudium. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DoHP-V10. DOI: 10.3205/24dghwi10, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi107

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi10.shtml>

Abstracts – Short presentations / Kurzvorträge

HP-KV11

Planspiel im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft – komplexes Fallverstehen und interdisziplinäre Kompetenz fördern durch Simulation umfassender Praxissituationen

Konstanze Weinert, Neeltje Schubert, Janice Hill, Claudia Plappert
Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

Einleitung: Die Ansprüche an den Hebammenberuf wachsen stetig und das Kompetenzprofil einer Hebamme reicht von Fach- und Methodenkompetenz über Reflexionsfähigkeit bis hin zu Beziehungsfähigkeit und Kommunikationskompetenzen. In der zunehmend wachsenden Komplexität der Schwangerschafts- und Geburtsverläufe ist zudem Planungsfähigkeit wie auch die interdisziplinäre Versorgung von enormer Wichtigkeit. Planspiele eröffnen einen konstruktiven Schaffungsraum, in dem Hebammenstudierende diese komplexen Kompetenzen vertiefen und einen Perspektivwechsel erfahrbar machen können.

Methodik: Im Rahmen des Moduls 6.1 „Interprofessionell handeln, kommunizieren und ethisch bewerten im deutschen Gesundheitssystem“ im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen planen Studierende eine fiktive Hebammenambulanz in einer Landeserstaufnahmeeinrichtung (LEA). Die Studierenden schlüpfen dabei in folgende zugewiesene Rollen: Hebamme, Pädater*in, Gynäkolog*in, Sozialarbeiter*in, Dolmetscher*in und Sicherheitsbeamt*in. In Kleingruppen interagieren sie im Gestaltungsprozess jeweils aus Sicht ihrer Rolle. Im Fokus stehen dabei, neben der Komplexität der Projektentwicklung und -planung, auch der Austausch und die Abstimmung unterschiedlicher Sichtweisen, Prioritäten und Ressourcen der verschiedenen Akteur*innen.

Die Projektplanung erfolgt unter Zuhilfenahme des PDCA-Zyklus in autonomer Gruppenarbeit. Die Gruppen können dabei jederzeit eine*n Dozent*in um Unterstützung bitten. Bei ca. 60 Studierenden an der Universität Tübingen erfolgt die Kleingruppenarbeit an zwei aufeinanderfolgenden Tagen (je 4 Gruppen à 6 Studierende). Am dritten Tag stellen alle Kleingruppen Ihre Ergebnisse im großen Plenum vor.

Ergebnisse: Planspiele regen zu Dialogen und der Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Aspekten an. Durch das Hineinversetzen in die Rolle anderer Professionen besteht zusätzlich die Chance zum Erlernen von interprofessionellem Geschick. Der hohe organisatorische Aufwand wird dadurch entlohnt, dass Studierende im geschützten Raum kritische Situationen reflektieren und in ihnen experimentieren können. Es können „ungefährliche“ Streitgespräche geführt werden, gewagte Entscheidungen getroffen und kontroverse Aktionen durchgeführt werden, deren Konsequenzen sich zwar im Planspiel verdeutlichen, jedoch keine Folgen im „realen Leben“ mit sich führen. Der Lerneffekt allerdings ist für die Hebammenarbeit in der Realität hoch.

Aus der Evaluation des Planspiels ergab sich zudem, dass dieses Lernformat größtenteils sehr geschätzt wurde. Außerdem gaben einige Studierende an, Spaß während der Arbeit am Planspiel empfunden zu haben. Die Lerntheorie zeigt uns, dass Freude am Lernen den Prozess positiv unterstützt und beeinflusst.

Relevanz: Ansichten unterschiedlicher Professionen – aber auch der eigenen Hebammenprofession – können deutlicher werden und so zu größerem zwischenmenschlichem Verständnis führen. Durch dieses Erlernen interdisziplinärer Fertigkeiten wird die kontinuierliche Betreuung durch Hebammen nachhaltig gefördert, welche maternales und fetales outcome deutlich verbessern kann. So können im Bewerten von Verhalten nachhaltige Veränderungen erzielt werden. Fach-, Methoden- als auch Sozialkompetenzen können erlebnisnah erfahren werden.

Schlussfolgerung: Planspiele bieten im Hebammenstudium die Möglichkeit, komplexe Kompetenzen in einem geschützten Raum mit Freude zu vertiefen und das intra- und interprofessionelle Verständnis zu verbessern.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Management game in the bachelor's degree program in midwifery science – promoting complex case understanding and interdisciplinary competence through simulation of comprehensive practice situations

Background: The demands on the midwifery profession are constantly growing and the competence profile of a midwife ranges from professional and methodological competence to reflective ability, relationship skills and communication skills. In the increasingly growing complexity of pregnancy and birth processes, planning skills as well as interdisciplinary care are also of enormous importance. Simulation games open up a constructive creative space in which midwifery students can deepen these complex competencies and experience a change of perspective.

Methodology: As part of module 6.1 “Acting, communicating and ethically evaluating interprofessional in the German healthcare system” in the bachelor's degree program in midwifery at the University of Tübingen, students plan a fictitious midwifery outpatient clinic in a state initial reception facility (LEA). The students slip into the following assigned roles: Midwife, Pediatrician, Gynecologist, Social Worker, Interpreter and Security Officer. In small groups, they interact in the design process from the perspective of their respective roles. In addition to the complexity of project development and planning, the focus is also on the exchange and coordination of different perspectives, priorities and resources of the various actors.

Project planning takes place with the help of the PDCA-cycle in autonomous group work. The groups can ask a lecturer for support at any time. With approximately 60 students at the University of Tübingen, the small group work takes place on two consecutive days (4 groups of 6

students each). On the third day, all small groups present their results in the large plenum.

Results: Management games encourage dialogues and the examination of different aspects. By putting oneself in the role of other professions, there is also the opportunity to learn interprofessional skills. The high organizational effort is rewarded by the fact that students can reflect and experiment in critical situations in a protected space. “Non-threatening” debates can be held, daring decisions can be made and controversial actions can be carried out, the consequences of which are made clear in the simulation but do not have any consequences in “real life”. The learning effect, however, is high for midwifery work in reality. The evaluation of the business game also showed that this learning format was mostly very appreciated. In addition, some students stated that they felt fun while working on the simulation. Learning theory shows us that enjoyment in learning positively supports and influences the process.

Relevance: Views of different professions – but also of one's own midwifery profession – can become clearer, leading to greater interpersonal understanding. This learning of interdisciplinary skills promotes ongoing midwifery care, which can significantly improve maternal and fetal outcomes. Thus, sustainable changes can be achieved in the assessment of behavior. Professional, methodological and social skills can be experienced in an experiential way.

Conclusion: In midwifery studies, management games offer the opportunity to deepen complex competencies in a protected space with pleasure and to improve intra- and interprofessional understanding.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

*Korrespondenzautor*in:*

Konstanze Weinert, Hoppe-Seyley-Strasse 9, 72076 Tübingen, Deutschland, konstanze.weinert@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Weinert K, Schubert N, Hill J, Plappert C. Planspiel im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft – komplexes Fallverstehen und interdisziplinäre Kompetenz fördern durch Simulation umfassender Praxissituationen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV11. DOI: 10.3205/24dghwi11, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi119

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi11.shtml>

HP-KV12

Praxisanleitung unter der Geburt aus Sicht der anleitenden Hebamme

Johanna Hebeisen
Katholische Hochschule Mainz, Deutschland

Hintergrund: Mit der Reformierung des Hebammengesetzes (HebG) gehen zahlreiche Veränderungen in der praktischen Ausbildung von Hebammen einher. Neben der vorgeschriebenen Praxisanleitung durch weitergebildete Praxisanleiter*innen erfolgt der größte Teil der praktischen Ausbildung weiterhin durch Hebammen im regulären Dienst. Die Lernerfahrung der Studierenden hängt hierbei von der anleitenden Hebamme ab. Für die werdenden Eltern stellt die Geburt ein kritisches Lebensereignis dar, unter welchem die Gebärende nicht zusätzlich durch die Anleitungssituation belastet werden darf. Die praxisanleitende Hebamme muss für das Wohlergehen der Familie Sorge tragen sowie die praktische Ausbildung der werdenden Hebamme gewährleisten.

Ziel/Fragestellung: Die Forschungsarbeit geht der Frage nach, worum es sich bei der Praxisanleitung unter der Geburt im Speziellen handelt. Wie findet diese durch die betreuende Hebamme statt? Welche Faktoren werden hierbei als erfolgreich wahrgenommen oder führen zu einer erfolgreichen Praxisanleitungssituation mit dem Erwerb von Kompetenzen?

Methodik: Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde der qualitative Forschungsansatz gewählt. Mit Expert*inneninterviews wurden bundesweit Hebammen in Ausbildungskreißälen mittels leitfadensorientierten Fragen unter Berücksichtigung forschungsethischer Aspekte interviewt. Die Datenauswertung erfolgte mittels der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Ergebnisse: Insgesamt wurden sieben praxisanleitende Hebammen interviewt. Drei Hebammen hatten eine Praxisanleiterweiterbildung absolviert, vier bildeten werdende Hebammen ohne diese aus. Die vorhandenen Rahmenbedingungen beeinflussen die Anleitungssituation. Hebammen mit und ohne Weiterbildung leiten unter der Geburt nicht kompetenz- sondern tätigkeitsorientiert ohne Konzept für diese spezielle Situation an.

Relevanz: Die gesetzlichen Vorgaben zur praktischen Ausbildung können nicht ohne Reformierung der institutionellen Rahmenbedingungen umgesetzt werden. Es gibt vereinzelte, von Hebammenteams gestaltete „Praxisanleitungs-fördernde“ Strukturen in Kreißälen, einheitliche Qualitätskriterien fehlen. Die Auseinandersetzung mit der Komplexität von Handlungssituationen anhand des Kompetenzbegriffs im Praxisalltag findet nicht statt.

Empfehlungen/Schlussfolgerungen: Zur Erarbeitung einheitlicher Qualitätskriterien kann sich an Konzepten aus der Pflege orientiert werden. Analog zum Pflegeberufegesetz kann ein praktisches Rahmen-curriculum für das Hebammenstudium durch eine Fachkommission im Zuge der Evaluierung des HebG 2035 gesetzlich verankert werden. Bis dahin können Qualitätskriterien zur berufspädagogischen Fortbildungspflicht und zur praktischen Ausbildung in

den Berufsordnungen der Länder, in Curricula und in Kooperationsverträgen der Hochschulen mit Kliniken etabliert werden. Der bisher in der praktischen Ausbildung fehlende Hebammenpädagogische Diskurs kann Gegenstand weiterer Forschung werden. Auszubildende Hebammen benötigen kompetenzorientierte Konzepte zur Praxisanleitung unter der Geburt. Reflexionsprozesse zu Antinomien im Kreißsaalltag, zum beruflichen Selbstverständnis und zur eigenen Haltung vor dem Hintergrund der praktischen Ausbildung können durch Supervision, Fortbildungen und Teamsitzungen angeregt werden. Unter diesen Voraussetzungen können Lernprozesse stattfinden und Hebammenstudierende für eine langfristige Tätigkeit in der Gesundheitsversorgung ausgebildet werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Ein ethisches Clearing erfolgte. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

The vocational training of midwives from the perspectives of the midwifery vocational instructor

Background: The reform of the Hebammen-gesetz (HebG) is accompanied by numerous changes in the vocational training of midwives. In addition to the mandatory supervision by midwifery vocational instructors, the greatest part of the vocational training continues to be provided by registered midwives (RMs) working in maternity wards. Consequently, the quality of the learning experience of the students mostly depends on RMs. Meanwhile, for the parents-to-be, childbirth is a significant life experience. Therefore, RMs offering intrapartum care should not additionally undertake the task of vocational training in order to ensure quality care for the family as well.

Methods: With this qualitative research we aimed to explore how vocational midwifery training during childbirth is conducted by midwifery vocational instructors and which key factors lead to a successful vocational training and ensure the acquisition of the essential competences for midwifery practice. In depth individual interviews were conducted with seven RMs nationwide. Semi-structured open-ended questions were used, taking into account aspects of research ethics. Kuckartz's qualitative content analysis approach was chosen, which was aided by the MAXQDA 2020 qualitative data analysis tool.

Results: Three of the interviewees were midwifery vocational instructors and four had not yet completed their training as vocational instructors. Our results show that the existing vocational training conditions influence the midwifery vocational instruction. More specifically, RMs with and without further training do not offer a competence-oriented training but a duty-oriented one, without specific concept and structure. Additionally, a few delivery rooms offer ideal conditions to promote midwifery vocational training but uniform quality criteria do not exist. Lastly, discussions regarding the complexity of the midwifery vocational training do not take place.

Conclusion: The legal requirements for practical training cannot be implemented without reforming the institutional framework. For the development of uniform

quality criteria, concepts from the nursing vocational training can be used as a guide and be integrated for the evaluation of the HebG 2035. Until then, quality criteria for the midwifery vocational training can be established by the federal states, in cooperation with universities and maternity wards/hospitals. Moreover, reflection processes on antinomies in the delivery room, on the professional self-image and on one's own attitude against the background of vocational training could be stimulated by supervision, further training and team meetings. To ensure that high quality learning processes can take place and midwifery students can be trained for long-term work. Lastly, the results of this study stress the necessity for further research regarding midwifery pedagogy in Germany.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. There was an ethical clearing. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Johanna Hebeisen, Niddastraße 57, 60329 Frankfurt, Deutschland, johheb@gmx.de

Bitte zitieren als: Hebeisen J. Praxisanleitung unter der Geburt aus Sicht der anleitenden Hebamme. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV12. DOI: 10.3205/24dghwi12, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi127

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi12.shtml>

HP-KV13

edubreak® – eine kompetenzbasierte Online-Fortbildungsplattform im Bereich Praxisanleitung für Hebammen

Joana Streffing, Katja Refai, Julia Leinweber
Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Um fachlich und pädagogische qualitativ hochwertige Anleitungssituationen zu fördern, hat der Gesetzgeber in der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen §10 festgelegt, dass Praxisanleiter*innen kontinuierlich berufspädagogische Fortbildungen im Umfang von 24 Stunden jährlich absolvieren müssen. Hochschulen und Universitäten sind gefragt, ein möglichst niedrighwelliges, Weiterbildungsangebot für praxisanleitende Hebammen zu konzipieren, das auf die speziellen Bedürfnisse der Praxisanleiter*innen fokussiert. Die Themenfelder Kommunikation und Feedback wurden als zentral für Praxisanleitung identifiziert.

Ziel: Ziel ist die Entwicklung eines niederschweligen, zeitlich flexiblen Weiterbildungsangebots, dass auf die speziellen Bedürfnisse der Praxisanleiter*innen fokussiert.

Methodik: Es wird ein asynchroner Online-Kurs unter Zuhilfenahme der Lernplattform edubreak® entwickelt. Die Plattform ermöglicht es Aufgaben asynchron zu bearbeiten, wie z.B. Vorträge sehen und kommentieren, Blogbeiträge formulieren, eigene Videos erstellen und hochladen. Auf dieser Grundlage wird eine Fortbildung mit dem Schwerpunkt Kommunikation/Feedback durchgeführt. Nach Abschluss der Fortbildung wird das Angebot durch die Teilnehmenden mittels Onlinefragebogen evaluiert.

Ergebnisse: Eine Herausforderung wird voraussichtlich die Erstellung des Onlinematerials sein, um einem umfassenden Weiterbildungsangebot gerecht zu werden. Um allen Hebammen im Rahmen ihrer individuellen Bedürfnisse den Zugang zu ermöglichen, aber auch die Arbeit mit der Plattform möglichst einfach zu gestalten muss dies gut organisiert sein. Grundsätzlich ist anzumerken, dass das Onlineformat eine flexible Zeiteinteilung während der Fortbildung bietet und den Hebammen es so erleichtert diese Form der Fortbildung in ihren beruflichen Alltag zu integrieren.

Relevanz: Praxisanleitenden Hebammen können in einem Zeitraum von sechs Wochen, 18 berufspädagogische Fortbildungsstunden erwerben. Die Optionen der asynchronen Onlinefortbildungen eröffnen den praxisanleitenden Hebammen Perspektiven ihre Fortbildungspflicht effektiv in den beruflichen und privaten Alltag zu integrieren. Dies trägt zur Verbesserung der Qualität in der praktischen Ausbildung bei.

Empfehlungen: Asynchronen Onlineangebote eignen sich gut um berufstätige Hebammen in der Praxisanleitung im Rahmen ihrer Fortbildungspflicht zu unterstützen. Dies ist wichtig, um die Studienstandorte bei ihrem Auftrag, qualifiziertes, kompetentes Personal für die Betreuung der Studierenden in der Praxisausbildung gewährleisten zu können, zu unterstützen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

edubreak® – a competency-based online training platform for practical guidance of midwives

Background: The German legislature states in §10 of the study and examination regulation for midwives that midwifery mentors must continuously acquire 24 hours of training per year. Colleges and universities should design and offer a low-threshold training for these midwives, which focuses on the specific needs of the mentors. Communication and effective feedback were identified as central to mentors, therefore requiring extra emphasis.

Aim: The objective is to develop a low-threshold, flexible continues education program that focuses on the specific needs of midwifery mentors.

Methods: An asynchronous online course is developed with the help of the learning platform edubreak®. The platform makes it possible to work on tasks asynchronously, such as watching and commenting on lectures, formulating blog entries, and creating and uploading one's own videos. Within the platform, an advanced training with a focus on communication and feedback will be conducted. After completion of the training, the participants by means of an online questionnaire will evaluate the program.

Results: One challenge will probably be the creation of the online material in order to pay justice to a comprehensive continues education offer. Enabling access to all midwives within their individual needs and options, whilst also ensuring working with the platform is as easy as possible will take good organisation. It should be noted that the online format offers flexible time management during the training and thus makes it easier for the midwives to integrate this form of training into their daily work.

Relevance: Midwifery mentors can acquire 18 hours of continues education in professional pedagogy in a period of six weeks. The options of asynchronous online continues education opens up perspectives for midwives in charge of practice development to effectively integrate their education obligation into their professional and private life. This contributes to improving the quality of practical training.

Conclusion: Asynchronous online offers are well suited to support midwifery mentors as part of their continuing education requirement. This is important to support the practice stakeholders in their mission to ensure qualified, competent personnel for the supervision of student midwives in practice education.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Joana Streffing, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, joana-elena.streffing@charite.de

Bitte zitieren als: Streffing J, Refai K, Leinweber J. edubreak® – eine kompetenzbasierte Online-Fortbildungsplattform im Bereich Praxisanleitung für Hebammen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV13. DOI: 10.3205/24dghwi13, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi135

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi13.shtml>

HP-KV14

E-Portfolios im Hebammenstudium: Entwicklung, Implementierung und Evaluation

Julia Hennicke
Institut für Hebammenwissenschaft der Charité, Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Die Dokumentation der individuellen Lernentwicklung sowie der Erfüllung der Anforderungen für das Staatsexamen sind von zentraler Bedeutung für die Weiterentwicklung der neuen Hebammenstudiengänge. In einer sich dynamisch verändernden Bildungslandschaft und einer zunehmend digitalisierten Gesundheitsversorgung gewinnt die Integration digitaler arbeitsplatzbasierter Assessmentinstrumente in Studiengängen immer mehr an Bedeutung. Während E-Portfolios bereits international in verschiedenen Gesundheitsstudiengängen, einschließlich der Hebammenausbildung, erfolgreich eingesetzt werden, sind bisher nur wenige E-Portfolios speziell im Kontext der neuen Hebammengesetze entwickelt und evaluiert worden.

Ziel/Fragestellung: Welche arbeitsplatzbasierten Assessmentinstrumente eignen sich, um eine gerechte, transparente und konsistente Bewertung des Lernfortschritts von Studierenden zu gewährleisten? Wie können digitale Formulare so gestaltet werden, dass sie sowohl die individuelle Lernentwicklung als auch die Erfüllung der Anforderungen für das Staatsexamen umfassend abbilden?

Methodik: Etablierte analoge Formulare wurden zunächst digitalisiert und in den ersten beiden Kohorten des Studiengangs pilotiert. Gleichzeitig wurden Assessments aus anderen Gesundheitsstudiengängen hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit für die Hebammenausbildung geprüft und in einer internen Arbeitsgruppe des Instituts angepasst. Die Resultate der Pilotphasen-Evaluation sowie das neu entwickelte Assessmentinstrument wurden in die Überarbeitung des Portfolios integriert. Anschließend wurden die Erfahrungen der Studierenden und Praxisanleitenden mit der Nutzung des E-Portfolios begleitet von einer Analyse der Portfolio-Daten untersucht.

Ergebnisse: Die Ergebnisse deuten auf eine positive Resonanz und Nutzung des E-Portfolios sowohl durch die Studierenden als auch durch die Praxisanleitenden hin. Die Auswertung der Befragung zur Implementierung eines einheitlichen E-Portfolios an verschiedenen Praxisstandorten hat gezeigt, dass dies die Vergleichbarkeit der praktischen Ausbildung erhöht und gleichzeitig die Fähigkeit der Studierenden zur eigenständigen Steuerung ihrer Lernprozesse fördert. Gleichzeitig wird deutlich, dass die Weiterentwicklung geeigneter arbeitsplatzbasierter Assessmentinstrumente und der damit verbundenen Bewertungskriterien weiterhin eine wichtige Aufgabe darstellt.

Relevanz: Die Integration von E-Portfolios in hebammenwissenschaftliche Studiengänge trägt dazu bei, die Ausbildung von Hebammen effektiver und praxisnäher zu gestalten. Dies hat potenziell positive Auswirkungen auf die Qualität der Ausbildung, die Zufriedenheit der Studierenden und schließlich die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen.

Empfehlungen/Schlussfolgerung: Auf Basis dieser

Ergebnisse lassen sich Empfehlungen zur weiteren Optimierung von E-Portfolios in hebammenwissenschaftlichen Studiengängen ableiten. Diese beinhalten eine verstärkte Schulung der Praxisanleitenden, eine kontinuierliche Evaluation und Anpassung des E-Portfolios, insbesondere die Weiterentwicklung von arbeitsplatzbasierten Assessmentinstrumenten sowie die nahtlose Integration in die Hebammenpraxis. Die Einführung von E-Portfolios erweist sich als vielversprechende Methode, um die Hebammenausbildung weiter zu verbessern und die Qualität der Geburtshilfeversorgung zu steigern.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

E-portfolios in practical training: Development, implementation, and evaluation in midwifery education

Background: The documentation of individual learning progress and meeting the requirements for the state examination are crucial for the advancement of the new midwifery programs. In a dynamically changing educational landscape and an increasingly digitized healthcare environment, the integration of digital workplace-based assessment tools in programs is gaining more and more importance. While e-portfolios have already been successfully employed in various healthcare programs internationally, including midwifery education, there have been few e-portfolios specifically developed and evaluated in the context of the new midwifery laws.

Aim/research question: The objective was to determine which workplace-based assessment tools are suitable for ensuring fair, transparent, and consistent evaluation of student learning progress. How can digital forms be designed to comprehensively capture both individual learning development and the fulfillment of state examination requirements?

Methods: Established analog forms were initially digitized and piloted in the first two cohorts of the program. Simultaneously, assessments from other healthcare programs were evaluated for their applicability to midwifery education and adapted within an internal working group at the institute. The results of the pilot phase evaluation, along with the newly developed assessment tool, were integrated into the portfolio's revision. Subsequently, the experiences of students and clinical instructors with the use of the e-portfolio were monitored, accompanied by an analysis of the portfolio data.

Results: The results indicate a positive response to and utilization of the e-portfolio by both students and clinical instructors. The evaluation of the survey regarding the implementation of a standardized e-portfolio across different clinical sites has shown that it enhances the comparability of practical training while also promoting students' ability to independently manage their learning processes. At the same time, it becomes evident that the ongoing development of suitable workplace-based assessment tools and associated evaluation criteria remains an important task.

Relevanz: The integration of e-portfolios into

midwifery education programs contributes to making the training of midwives more effective and practice-oriented. This has the potential for positive impacts on the quality of education, student satisfaction, and ultimately the health of mothers and newborns.

Recommendations/conclusion: Based on these results, recommendations for further optimizing e-portfolios in midwifery education programs can be derived. These recommendations include enhanced training for clinical instructors, continuous evaluation and adaptation of the e-portfolio, particularly the development of workplace-based assessment tools, and seamless integration into midwifery practice. The introduction of e-portfolios proves to be a promising method for further enhancing midwifery education and improving the quality of maternity care.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Julia Hennicke, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, julia.hennicke@charite.de

Bitte zitieren als: Hennicke J. E-Portfolios im Hebammenstudium: Entwicklung, Implementierung und Evaluation. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV14. DOI: 10.3205/24dghwi14, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi141

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi14.shtml>

HP-KV15

Wissenschaftliche Podcasts und Lernvideos als Prüfungsformat im Studium von Hebammen und Pflegenden

Denise Rietzke, Sarah Bernhardt, Melita Grieshop
Evangelische Hochschule Berlin, Deutschland

Hintergrund: Mit der Akademisierung des Hebammenberufs geht die pädagogisch-didaktische Modernisierung des Lehrens und Lernens auf Grundlage wissenschaftlicher Methodik einher. Auch der Einsatz von Podcasts und Lernvideos trägt dazu bei, dass Lernende auf eine Vielfalt an Lernstrategien zurückgreifen können, die sich positiv auf Lernleistung, Aufmerksamkeit und Engagement auswirken können. In diesem Zusammenhang hat auch das digitale und kompetenzorientierte Prüfen an Hochschulen an Relevanz gewonnen. An der Ev. Hochschule Berlin wurde daher im interdisziplinären Modul „Pädagogik in Gesundheitsberufen“ der Studiengänge Hebammenwissenschaft und Nursing ein digitales Prüfungsformat eingeführt.

Ziel/Fragestellung: Die Studierenden konnten für die Prüfungsleistung „Konzeption einer Lernsequenz“ zwischen der Erstellung eines digitalen Lernmediums (Lernvideo oder Podcast) sowie der Präsentation einer Anleitungssituation wählen. Mitarbeitende des Projekts PoDiZ – „Potentiale der Digitalisierung nutzen. Zukunftsfähige EHB“, gefördert von der Stiftung Innovation in der Hochschullehre, unterstützten bei der Vorbereitung der digitalen Prüfungsformate mit einer 180-Min.-Lerneinheit. In dieser wurden Lerninhalte zur Erstellung wiss. Lernvideos und Podcasts, inkl. der entsprechenden Qualitätskriterien vermittelt, damit Studierende die Kompetenz entwickeln, einen Podcast oder ein Lernvideo zu erstellen.

Methodik: Vermittelt wurden Grundlagenkenntnissen bzgl. eines angemessenen Einsatzes, Aufbaus und der technischen Anforderungen an die Erstellung der Lernmedien. Die Inhalte wurden mit wissenschaftlicher Literatur und Best-Practice-Beispielen hinterlegt. Im Anschluss hatten die Studierenden die Aufgabe, mittels einer Literaturrecherche Qualitätskriterien für die geforderten Lernmedien zu identifizieren. Danach wurden diese mit empirisch gewonnenen Qualitätskriterien aus dem Projekt PoDiZ verglichen. Anschließend wurde die Lerneinheit über eine Online-Befragung der Studierenden zu Kompetenzerwerb und Lernprozess evaluiert.

Ergebnisse: Die Online-Befragung zeigte, dass sich die Studierenden nach Durchführung der Seminareinheit im Durchschnitt besser auf die Erstellung der Modulprüfung vorbereitet fühlten als zuvor. Inhaltlich und methodisch wurde die Lerneinheit als sehr gut bewertet. Alle Studierenden des Moduls entschieden sich für die Erstellung eines Erklärvideos oder Podcast.

Relevanz: Durch die durchgeführte Seminar- und Prüfungseinheit sind Studierende in der Lage, hochwertige digitale Lernmedien anzufertigen. Die entwickelten digitalen und didaktischen Kompetenzen können über das Studium hinaus für die Gesundheitsedukation im beruflichen Alltag genutzt werden. Das digitale Prüfungsformat wird auf weitere Studiengänge der EHB skaliert.

Empfehlungen/Schlussfolgerungen: Ausgehend von der Digitalisierung des Gesundheitswesens und den geforderten Kompetenzen des HebStPrV ist anzunehmen, dass digitale Fähigkeiten von Hebammen und Pflegenden zukünftig von erheblicher Relevanz sein werden. Die Entwicklung digitaler Kompetenzen wird u.a. durch die Erstellung von Lernvideos und Podcast gefördert. Dies sollte in den Gesundheitsstudiengängen stärker berücksichtigt und die Studierenden in der Erstellung von digitalen Lernmedien geschult werden. In diesem Kontext bedarf es auch einer regelmäßigen Fortbildung der Lehrenden in Bezug auf voranschreitende Digitalisierungsprozesse.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Scientific podcasts and learning videos as a digital and competence-oriented examination format in the studies of midwives and nurses

Background: The academization of the midwifery profession was accompanied by pedagogical-didactic modernization of teaching and learning based on scientific methodology. The use of podcasts and learning videos also contributes to learners' access to a variety of learning strategies that can positively impact learning performance, attention, and engagement. In this context, digital and competency-based testing has also gained relevance at universities. Therefore, at Ev. Hochschule Berlin, a digital examination format has been introduced in the interdisciplinary module "Pedagogy in Health Professions" of the study programs in Midwifery Science and Nursing.

Aim and question: For the examination performance "Conception of a learning sequence", the students could choose between the production of a digital learning medium (learning video or podcast) and the presentation of an instructional situation. Employees of the PoDiZ project – "Potentiale der Digitalisierung nutzen. Zukunftsfähige EHB", funded by the Foundation Innovation in University Teaching, supported the preparation of the digital examination formats with a 180-minute learning unit. In this course, learning content for the creation of scientific learning videos and podcasts, including the corresponding quality criteria, was taught so that students develop the competence to create a podcast or learning video.

Methodology: Basic knowledge was imparted regarding the appropriate use, structure, and technical requirements for the creation of learning media. The contents were backed up with scientific literature and best-practice examples. Subsequently, the students were asked to identify quality criteria for the required learning media based on literature research. Their results were then compared with empirically obtained quality criteria from the PoDiZ project. The learning unit was evaluated by means of an online survey of the students on the acquisition of competencies and the learning process.

Results: The online survey showed that, on average, the students felt better prepared for the preparation of the module examination after completing the seminar unit than before. In terms of content and methodology, the course unit was rated as very good. All students in the module decided to create an explanatory video or podcast.

Relevance: Through the seminar and examination unit carried out, students can produce high-quality digital learning media. The digital and didactic competencies developed can be used beyond the course of study for health education in everyday professional life. The digital examination concept will be scaled to other courses of study at EHB.

Recommendations and conclusions: Based on the digitalization of healthcare and required competencies of the HebStPrV, it can be assumed that digital skills of midwives and nurses will be of considerable relevance in the future. The development of digital skills is promoted by, among other things, the creation of learning videos and podcast. This should be given greater consideration in health degree programs and

students should be trained in the creation of digital learning media. In this context, there is also a need for regular further training of teachers regarding advancing digitization processes.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Denise Rietzke, Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin, Deutschland, denise.rietzke@eh-berlin.de

Bitte zitieren als: Rietzke D, Bernhardt S, Grieshop M. Wissenschaftliche Podcasts und Lernvideos als Prüfungsformat im Studium von Hebammen und Pflegenden. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV15. DOI: 10.3205/24dghwi15, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi154

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi15.shtml>

HP-KV16

Weiterentwicklung der Profession Hebamme im M.Sc. „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“ an der Universität Tübingen

Claudia Plappert, Angela Kranz, Janice Hill, Konstanze Weinert
Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

Hintergrund: Die Akademisierung der Hebammen hat zum Ziel, Hebammen zu befähigen, ethisch begründete, evidenzbasierte Entscheidungen zu treffen und autonom in einem multiprofessionellen Versorgungssystem zum Wohle von Frauen, ihren Kindern und Familien handeln zu können. Mit dem Erreichen des akademischen Grad des Bachelors wird auch die Berufsbezeichnung „Hebamme“ erlangt (Hebammengesetz-HebG).

Ziel: Die Fortführung der akademischen Ausbildung von Hebammen im hebammenspezifischen Masterstudiengang „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“ an der Universität Tübingen zielt ab auf eine weiterführende Qualifizierung von Hebammen, über ihre originäre Rolle als praktizierende Hebammen hinaus. Weiterführende Kompetenzbereiche werden umfassend in Theorie und Praxis vertieft und erweitert.

Methodik: Die Module beinhalten physiologische, psychologische und soziale Dimensionen, systemrelevantes Wissen und Orientierungswissen, Aspekte der Persönlichkeitsentwicklung der Fort- und Weiterbildung, Managementkompetenzen und die Fähigkeit zur Teamarbeit und Kooperation. Der Masterstudiengang (3 Semester, 90 ECTS) beinhaltet die Studienbereiche Management und Führung, Vertiefte Heb-

ammenkompetenz, Frauengesundheit und Vertiefte Forschungskompetenz. Im Studienverlauf ist auch ein Praktikum von sechs bis acht Wochen vorgesehen währenddessen studiengangbezogene Inhalte im beruflichen Kontext erprobt werden. Ein zusätzliches Wahlmodul ermöglicht die Grundqualifikation zur/zum Praxisanleitenden.

Ergebnisse: Der Umgang mit Rollenerwartungen, der eigene Umgang und die Weiterentwicklung der Profession bis hin zur Entwicklung von übergeordneten Hebammentheorien werden im Laufe des Studiums reflektiert und angeregt – nicht zuletzt als eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung des eigenen Berufsverständnisses sowie auch als Voraussetzung für gelingendes interprofessionelles Handeln.

Relevanz: Die Masterstudierenden werden darin ausgebildet, sich forschend mit praxisbezogenen Themen der Hebammenarbeit auseinanderzusetzen. Dieser Praxis-Theorie-Transfer soll zum einen bestehende praktische Prozesse der Hebammentätigkeit in einen theoretischen, wissenschaftsbasierten Kontext setzen. Zum anderen dient die Forschung auch der Weiterentwicklung bestehender praktischer Vorgehensweisen und deren Optimierung.

Schlussfolgerung: Die Absolvent*innen des Masterstudiengangs werden dazu befähigt sein, als Pionier*innen die bestehende Versorgungspraxis zu evaluieren und neue und innovative Versorgungskonzepte z.B. als advanced practice midwives (APM, 1) in Deutschland zu entwickeln und zu implementieren. Darüber hinaus können sich Masterhebammen an der hochschulischen Lehre und der Ausbildung des Nachwuchses beteiligen und im Rahmen von Promotion und Habilitation die weitere akademische Laufbahn einzuschlagen um die noch junge Hebammenwissenschaft weiter voran zu bringen. Eine Wirksamkeitsevaluation des Studiengangs wird mit Abschluss der ersten Kohorte Ende 2023 möglich sein.

Ethik und Interessenkonflikte: Die Professionsentwicklung bedurfte keines Votums der Ethikkommission der Universität Tübingen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Further development of the midwifery profession: The master's program "midwifery science and women's health" at the University of Tübingen

Background: The goal of midwifery academization is to enable midwives to make ethically sound, evidence-based decisions and to act autonomously in a multiprofessional system of care for the benefit of women, their children and families. Upon attainment of the bachelor's degree, the professional title of "midwife" is also conferred (Hebammengesetz-HebG).

Goal: The continuation of the academic education of midwives in the midwifery-specific master's program "Midwifery Science and Women's Health" at the University of Tübingen aims at a further qualification of midwives, beyond their original role as practicing midwives. Further areas of competence are comprehensively deepened and expanded in theory and practice.

Methodology: The modules include physiological, psy-

chological and social dimensions, system-relevant knowledge and orientation, aspects of personality development through further education and training, management skills and the ability to work and cooperate in multidisciplinary teams. The master's program (3 semesters, 90 ECTS) includes the study areas of Management and Leadership, Advanced Midwifery Competencies, Women's Health and Advanced Research Competencies. The course of study also includes an internship of six to eight weeks during which course-related content is tested in a professional context. An additional elective module enables the midwifery master's student to become a practice supervisor.

Results: Dealing with role expectations, reflection on one's own practice and the further development of the profession up to the development of superordinate midwifery theories are reflected and stimulated in the course of studies and form an important basis for the further development of one's own professional understanding as well as a prerequisite for successful interprofessional action.

Relevance: M.Sc. students are trained to deal with practice-related topics of midwifery in a research-oriented context. On the one hand, this practice-theory transfer is intended to place existing practical processes of midwifery in a theoretical, science-based context. On the other hand, the research also serves to further develop and optimize existing midwifery practice.

Conclusion: Graduates of the master's program will be qualified to evaluate existing care practices as pioneers and to develop and implement new and innovative care concepts, e.g. as advanced practice midwives (APM) in Germany. In addition, master midwives can participate in university teaching and the training of junior staff and pursue further academic careers within the framework of doctoral and post-doctoral studies in order to advance the emerging academic field of midwifery. An effectiveness evaluation of the program will be possible with the completion of the first cohort at the end of 2023.

Ethics and conflicts of interest: This submission and its content did not require a vote from the ethics commission at the University of Tübingen. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. rer. nat. Claudia Plappert, Hoppe-Seyler-Straße 9, 72076 Tübingen, Deutschland, claudia.plappert@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Plappert C, Kranz A, Hill J, Weinert K. Weiterentwicklung der Profession Hebamme im M.Sc. „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“ an der Universität Tübingen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV16. DOI: 10.3205/24dghwi16, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi165

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi16.shtml>

HP-KV17

Best Practice: Steigerung der Praxisplatzangebote in der außerklinischen Hebammenarbeit

Nicola Rinke¹, Simone Philipsen-Benger²

¹Düsseldorf, Deutschland

²Krefeld, Deutschland

Hintergrund: Der Bedarf außerklinischer Praxisplätze der Hebammenstudiengänge nimmt stetig zu. Freiberufliche Hebammen sind verunsichert, wie sie arbeitsrechtliche Aspekte und andere Einflusskriterien der Praxisanleitung in ihren Arbeitsalltag integrieren können, um eine hochwertige praktische Ausbildung zu gewährleisten, und stellen ihre Expertise daher für die berufspraktische Ausbildung nicht zur Verfügung. Nach einer Bestandsaufnahme zu den Herausforderungen der Praxisanleitung im Hebammenalltag wurde eine Bedarfsanalyse durchgeführt. Aus den identifizierten Bedarfen wurde ein gezieltes Fortbildungsprojekt entwickelt, das hier vorgestellt werden soll.

Ziel/Fragestellung: Das Ziel dieses Fortbildungsprojektes besteht darin, freiberufliche Hebammen dabei zu unterstützen, gesetzliche Vorgaben, strukturelle Rahmenbedingungen sowie administrative und berufspädagogische Aspekte der Praxisanleitung in ihre komplexen Arbeitsprozesse erfolgreich zu integrieren. Damit soll ihre Motivation einen Praxisplatz und einen qualitativ hochwertigen Praxisanleiter anzubieten gesteigert werden.

Methode: Die Fortbildungsmaßnahme befasst sich speziell mit den Anforderungen in der außerklinischen Hebammenarbeit. Der Fokus liegt dabei auf den Attributen der Praxisanleitung, die sich oftmals konträr zum freiberuflichen Praxisalltag darstellen, wie z.B. der Arbeitsschutz, Arbeitszeitvorgaben, organisatorischen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf das Qualitätsmanagement (QM). Der einführende theoretische Teil aus Impulsvorträgen und einer Bestandsaufnahme zu den individuellen Herausforderungen wird durch einen praktischen Teil ergänzt. Darin werden Aufgabenstellungen in einer Kombination aus Kleingruppenarbeit, Selbstreflexion und kollegialer Beratung, sowie praktischen Übungen bearbeitet. So wird ein effektives Lernziel erreicht und der Lernerfolg sichergestellt.

Relevanz: Nur mit einer ausreichenden und qualitativ hochwertigen Praxisanleitung wird die praktische Ausbildung der Hebammenstudierenden sichergestellt und konkurrenzfähig. Um den Anteil der auszubildenden Hebammen zu erhöhen, müssen deren Hindernisse und Herausforderungen gesehen und aufgearbeitet werden. Diese Fortbildung soll den Freiberufler*innen eine Plattform bieten gemeinsam Lösungen zu erarbeiten und auszutauschen. Die Hebammen brauchen Sicherheit und Selbstbewusstsein, um sich der Aufgabe der Ausbildung zu stellen. Zudem ergeben sich Ansatzpunkte, zur Weiterentwicklung der Fortbildung, sowie Aspekte, die für die berufspolitischen Arbeitsfelder der Autor*innen

von Interesse sind.

Empfehlung: Die Evaluation der Fortbildung zeigte ein sehr positives Ergebnis und erbrachte die Erkenntnis, diese Art der Fortbildung explizit auf das klinische Setting zu erweitern. Hierzu wurden erste Schritte bereits erarbeitet.

Jede einzelne Fortbildungsmaßnahme ist als Tagesveranstaltung geplant. Die Teilnehmer*innen werden vorab über die Inhalte, Ziele und den Ablauf der Veranstaltung informiert. Sie zahlen einen angemessenen Teilnahmebeitrag und nehmen freiwillig an der Maßnahme teil. Die Teilnehmer*innen können Aufgaben oder Übungen aus individuellen Gründen auslassen, ohne dass sie dadurch an der weiteren Teilnahme gehindert werden. Auf Wunsch können sie die Fortbildung jederzeit abbrechen. Sie bekommen Checklisten und ein Skript ausgehändigt, mit dem Sie die Inhalte der Fortbildung aufarbeiten und für sich nutzbar machen können.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Die Fortbildungsveranstaltungen wurden über Teilnahmebeiträge finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Best practice: Increasing the number of work placement in non-clinical midwifery work

Background: The demand for out-of-hospital midwifery practice placements is steadily increasing. Freelance midwives are uncertain how to apply labor law aspects and other influencing criteria of practice guidance into their daily work in order to ensure high-quality training and therefore some do not offer their expertise for practical training. After taking stock of the challenges of practical guidance in everyday midwifery work, a needs analysis was conducted. Based on these identified needs, a further training project was developed, which will be presented here.

Aim/question: The aim of this training project is to support freelance midwives in successfully incorporating legal requirements, structural framework conditions, as well as administrative and professional-pedagogical aspects of practical guidance into their complexity of their work processes. This increases the motivation to offer a work placement and to guarantee high-quality practice guidance.

Method: The further training measure deals specifically with the requirements in non-clinical midwifery work. The focus is on the attributes of practical guidance, which are often contrary to everyday freelance practice, such as occupational health and safety, working time requirements, organizational framework conditions and their effects on quality management (QM). The introductory theoretical part consisting of impulse lectures and an inventory of the individual challenges is supplemented by a practical part. In this, tasks are worked on in a combination of small group work, self-reflection and collegial counselling, as well as practical exercises. In this way, an effective learning goal is achieved and learning success is ensured.

Relevancy: Only with sufficient and high-quality practice guidance will the practical training of midwifery students be assured and competitive. In order to increase the proportion of midwives who train, their obstacles and challenges must be seen and worked through. This training will provide a platform for freelancers to work together to develop and share solutions. The midwives need security and self-confidence to face the task of training. In addition, there are starting points for the further development of the training, as well as aspects that are of interest for the professional-political fields of work of the authors.

Recommendation: The evaluation of the training showed very positive results and led to the realisation that this type of training should be explicitly extended to the clinical setting. The first steps in this direction have already been worked out.

Each individual training measure is planned as a one-day event. Participants are informed in advance about the content, objectives and schedule of the event. They pay an appropriate participation fee and take part in the measure voluntarily. Participants may skip tasks or exercises for individual reasons without being prevented from further participation. If they wish, they can discontinue the training at any time. You will receive checklists and a script that you can use to work through the content of the training and make it useful for yourself.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. The training events were financed by participation fees. There are no conflicts of interest.

*Korrespondenzautor*in:*

Nicola Rinke, nicola.rinke@web.de

Bitte zitieren als: Rinke N, Philipsen-Benger S. Best Practice: Steigerung der Praxisplatzangebote in der außerklinischen Hebammenarbeit. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV17. DOI: 10.3205/24dghwi17, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi173

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi17.shtml>

HP-KV18

Die Ausbildung von Hebammen im ambulanten Tätigkeitsfeld – Angebot und relevante Einflussfaktoren

Gudrun Roemer

Klinikum Hochrhein, Waldshut-Tiengen, Deutschland

Hintergrund: Im Hebammengesetz 2019 (HebG) sind für das duale praxisintegrierende Bachelorstudium

mindestens 480 Stunden praktischer Einsatz im ambulanten Bereich festgelegt. Zusätzlich sind in Praxiseinsätzen 25% Anleitung durch eine Hebamme mit Qualifikation zur Praxisanleitung und dem Nachweis von jährlich 24 Stunden berufspädagogischer Fortbildung vorgeschrieben. Bisher war die Beteiligung von außer-klinisch tätigen Hebammen an der praktischen Ausbildung eine unvergütete Leistung und erforderte keinen Nachweis einer Qualifikation. Es ist unklar, ob unter den geänderten Voraussetzungen zukünftig ausreichend freiberufliche Hebammen und hebammengeleitete Einrichtungen für diese Aufgabe gewonnen werden können.

Ziel: Es wurden Informationen über das aktuelle Angebot und die Gestaltung von Praxiseinsätzen im außerklinischen Bereich gewonnen. Die Hebammen wurden nach ihren Gründen für oder gegen eine Beteiligung der praktischen Ausbildung befragt. Es wurde untersucht, welche Faktoren das Angebot von Praxiseinsätzen im außerklinischen Bereich begünstigen oder hemmen.

Methoden: Eine Online-Befragung von außerklinisch tätigen Hebammen mittels Fragebogen wurde durchgeführt. Der Befragungszeitraum lag im April und Mai 2020. Gewonnene Ergebnisse wurden quantitativ ausgewertet. Eine Frage zur Akademisierung der Hebammenausbildung, die durch Freitexte zur Beantwortung war, wurde qualitativ in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: 294 außerklinisch tätige Hebammen nahmen an der Befragung teil. Davon gaben 55,4% an, Praxiseinsätze anzubieten. Es zeigte sich eine sehr hohe Zustimmung aller Befragten zu pädagogischen Gründen für die praktische Ausbildung im ambulanten Bereich, wobei auch alle anderen Gründe hierfür eine hohe Zustimmung erhielten. Gründe gegen das Angebot von außerklinischen Einsätzen waren mehrheitlich wirtschaftliche und arbeitsorganisatorische (Formalitäten, Verantwortung).

Bei der Bewertung von Gründen ließ sich ein signifikanter Unterschied zwischen Hebammen, die Praxiseinsätze anbieten, zu Hebammen ohne Einsatzangebot feststellen. Sie gaben häufiger an, in der Arbeit mit Hebammenstudierenden Selbstbestätigung zu erleben und bewerteten arbeitsorganisatorische sowie pädagogische Gründe gegen die Beteiligung an praktischer Ausbildung als schwächer zutreffend.

Unter anderem zeigten die Ergebnisse, dass außer-klinisch tätige Hebammen eine Vergütung ihrer Ausbildungstätigkeit als sehr wichtig für die Anerkennung ihrer Aufgabe und ihres zusätzlichen Zeitaufwands ansahen. Die Voraussetzung einer Qualifikation für die Praxiseinsätze sowie zu berufspädagogischer Fortbildung wurde sehr kontrovers bewertet.

Relevanz: Ob die berufspraktischen Studienanteile im ambulanten Bereich entsprechend dem HebG 2019 umsetzbar sind, hängt vor allem von einer ausreichenden Bereitschaft der außerklinisch tätigen Hebammen ab, Praxiseinsätze anzubieten und die dafür vorgeschriebene Fort- und Weiterbildung zu absolvieren.

Schlussfolgerung: Die Sichtweise von außerklinisch

tätigen Hebammen auf die Praxiseinsätze in ihrem Tätigkeitsbereich ist vielfältig. Erkenntnisse zu den Einflussfaktoren auf das Angebot von Praxiseinsätzen und deren Berücksichtigung bei der Gestaltung von Kooperationen könnten hilfreich sein, dass ausreichend Hebammen im ambulanten Bereich hierzu bereit sind.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Bachelorarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

The training of midwives in ambulant settings – offering and relevant influencing factors

Background: The Midwifery Act 2019 (HebG) requires at least 480 hours of practical work in an ambulant setting for the dual practice-integrating Bachelor's degree program. In addition, 25% mentoring by a midwife with a qualification for practical instruction and proof of 24 hours of professional pedagogical further training per year are prescribed in practical placements.

Until now, the participation of midwives working outside the clinic in practical training was an unpaid service and did not require proof of a qualification. It is unclear whether sufficient freelance midwives and midwife-led facilities can be recruited for this task in the future under the changed conditions.

Aim: Information was obtained about the current offer and the organisation of practice placements in the out-of-hospital sector. Midwives were asked about their reasons for or against participating in practical training. It was investigated which factors favour or inhibit the offer of practical placements in the out-of-hospital sector.

Methods: An online survey of midwives working outside the clinic was conducted using a questionnaire. The survey was conducted in April and May 2020 and the results were analysed quantitatively. A question on the academisation of midwifery training, which was to be answered by free text, was analysed qualitatively according to Mayring's qualitative content analysis.

Results: 294 midwives working outside the clinic took part in the survey. Of these, 55.4% stated that they offered practical placements. There was a very high level of agreement among all respondents on pedagogical reasons for offering practical training in the out-patient setting, with all other reasons also receiving a high level of agreement. The majority of reasons against offering out-of-hospital placements were economic and organisational (formalities, responsibility). In the evaluation of reasons, a significant difference was found between midwives who offer practical placements and midwives who do not offer placements. They more often stated that they experienced self-affirmation in their work with midwifery students and rated organisational and pedagogical reasons against participation in practical training as less relevant. Among other things, the results showed that midwives working outside the clinic considered a payment for their training activities as very important for the appreciation of their task and their additional time effort. The requirement of a qualification for the

practical placements as well as for further training in professional pedagogy was valued very various.

Relevancy: Whether the practical study parts can be realised in the ambulant sector according to the HebG 2019 depends above all on a sufficient readiness of midwives working outside the clinic to offer practical placements and to complete the further education and training prescribed for this.

Conclusion: Midwives working outside the clinic have a varied view of practical placements in their area of practice. Findings on the factors influencing the offer of practical placements and their consideration in the arrangement of cooperations could be helpful in achieving a sufficient number of midwives in the out-patient sector who offer such placements.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a bachelor's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Gudrun Roemer, Weltismatte 17, 79730 Murg, Deutschland, hebamme.gudrunroemer@gmail.com

Bitte zitieren als: Roemer G. Die Ausbildung von Hebammen im ambulanten Tätigkeitsfeld – Angebot und relevante Einflussfaktoren. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-KV18. DOI: 10.3205/24dghwi18, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi183

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi18.shtml>

Poster

HP-P19

Supervision im Hebammenstudium – Evaluation der Wirksamkeit auf die sozialen und personalen Kompetenzen von Hebammenstudierenden

Miriam Baumeister, Hanna Berger-Roscher, Annika Walker, Therese Werner-Bierwisch
Hochschule Niederrhein, Krefeld, Deutschland

Hintergrund: Im Rahmen des Hebammenstudiums können der Lernprozess und die damit einhergehende Kompetenzentwicklung für werdende Hebammen Herausforderungen mit sich bringen. Neben der Komplexität der Versorgung von Frauen* und ihren Familien können das Arbeitsklima innerhalb des Betreuungsteams sowie weitere strukturelle

Rahmenbedingungen in der Praxis Irritationen auslösen und zu Stress und Überforderung führen. Zusätzlich bringt der Anspruch der Verantwortungsübernahme für den persönlichen Lernprozess im Studium einen weiteren herausfordernden Charakter mit sich. Supervision bietet hierbei eine wirksame analytische Methode, sich den potenziellen Schwierigkeiten zu stellen und durch Weiterentwicklung der Reflexions- und Kommunikationskompetenzen eigene Überwindungs-ideen zu entwickeln. Die Hochschule Niederrhein in Krefeld hat die Supervision in die Module des primärqualifizierenden Studiengangs Angewandte Hebammenwissenschaft (B. Sc.) implementiert.

Ziel/Fragestellung: Im Rahmen einer Evaluation soll die Wirksamkeit der Supervision im Hinblick auf die Erweiterung der sozialen und personalen Kompetenzen dargestellt werden. Zudem sollen die Hebammenstudierenden in Bezug auf das Umsetzungsformat und auf den persönlichen Stellenwert der Supervision für den eigenen Lernprozess befragt werden.

Methode: Am Ende des Wintersemesters 23/24 werden die Studierenden aus zwei Kohorten (potenziell 52 Teilnehmer*innen) gebeten, einen Fragebogen auszufüllen. Der Fragebogen beinhaltet allgemeine Fragen zum Supervisionsangebot und dessen Umfang. Darüber hinaus fokussiert er die persönlichen Ziele und möglichen Wirkungen der Supervision bezüglich der eigenen Rolle, der zu betreuenden Frauen* mit ihren Familien, dem Kolleg*innenkreis und der Ausbildungseinrichtung.

Erwartete Ergebnisse: Es wird erwartet, dass das Supervisionsangebot einen Mehrwert für die Hebammenstudierenden darstellt und sowohl ihre Fähigkeiten zur Problembewältigung als auch ihren persönlichen Lernprozess fördert.

Relevanz: Durch das Angebot der Supervision soll die Qualität in der akademischen Hebammenausbildung erhöht werden. Eine curriculare Verankerung der Supervision fördert zudem den wechselseitigen Bezug von Theorie und Praxis und birgt das Potenzial, sich positiv auf die Zufriedenheit der Studierenden hinsichtlich des Studienangebots auszuwirken und damit den Verbleib im Studium zu fördern. Mithilfe der Evaluation soll das vorhandene Angebot weiterentwickelt werden.

Schlussfolgerung: Bisherige Rückmeldungen von Hebammenstudierenden zu den ersten Supervisionsveranstaltungen deuten auf persönlichen Nutzen hin. Endgültige Schlussfolgerungen können erst nach der durchgeführten Evaluation gezogen werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Für die Evaluation wurde kein Ethikvotum eingeholt. Forschungsethische Grundsätze werden auf Grundlage des Ethik-Kodexes der Deutschen Gesellschaft für Soziologie (DGS) und der Helsinki-Deklaration eingehalten. Die Hebammenstudierenden sind bereits informiert und werden vor der Evaluation um ihr Einverständnis zur freiwilligen Teilnahme gebeten. Die Evaluation erfolgt anonym. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Clinical supervision in midwifery studies – evaluation of the effectiveness on the social and personal competences of midwifery students

Background: In the context of midwifery studies, the learning process and the accompanying competence development can bring challenges for midwives-to-be. In addition to the complexity of caring for women* and their families, the working environment within the care team and other structural conditions during practical placements may trigger irritations and lead to stress and excessive demands. In addition, the requirement to take responsibility for the individual learning process during the study program poses another potential challenge. Clinical supervision offers students an effective analytical method to address and develop their own ideas for overcoming potential difficulties by further developing reflection and communication skills. The Niederrhein University of Applied Sciences in Krefeld has implemented clinical supervision in the bachelor's degree midwifery program.

Aim: The effectiveness of clinical supervision on the development of social and personal competencies in midwifery students will be assessed. In addition, the midwifery students will be interviewed about the organisational realisation and the individual benefit on their learning process.

Method: At the end of the semester 23/24, midwifery students of two cohorts (52 potential participants) will be asked to complete a questionnaire. The questionnaire will contain questions about the satisfaction with the organisation of clinical supervision meetings. Moreover, personal goals and possible effects of clinical supervision on their role as student midwife, their care for women* and families as well as the collaboration within the team and the practical training place.

Expected results: Clinical supervision might be of added value for the midwifery students and might promote their problem-solving skills and their learning process.

Relevance: Offering clinical supervision is expected to increase the quality of academic midwifery education. Anchoring supervision in the curriculum also promotes the reciprocal relationship between theory and practice. In addition, it has the potential to positively affect the students' satisfaction with the study program and counteract drop-out. Using the evaluation, the existing clinical supervision offer will be further developed.

Recommendations/conclusions: Previous feedback from midwifery students on the clinical supervision indicates personal benefit. Final conclusions will be derived after completion of the evaluation.

Ethics and conflicts of interest: No ethical approval was sought for the evaluation. The ethical principles of research are based on the Code of Ethics of the German Sociological Association (DGS) and the Helsinki Declaration. The midwifery students have already been informed and will be asked for their consent for voluntary participation before the evaluation. The evaluation will be anonymous. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Miriam Baumeister, Reinartzstraße 49, 47805 Krefeld, Deutschland, miriam.baumeister@hs-niederrhein.de

Bitte zitieren als: Baumeister M, Berger-Roscher H, Walker A, Werner-Bierwisch T. Supervision im Hebammenstudium – Evaluation der Wirksamkeit auf die sozialen und personalen Kompetenzen von Hebammenstudierenden. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P19. DOI: 10.3205/24dghwi19, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi196

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi19.shtml>

HP-P20**Escape Room – eine innovative Lehrmethode im Studiengang Hebammenwissenschaft (B.Sc.)**

Valentina Ercoli, Mareike Kast
Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen, Deutschland

Hintergrund: Educational Escape Games sind die didaktisch und methodisch aufbereitete Form des bekannten Gesellschaftsspiels und ermöglichen Lernenden aktiv und selbstbestimmt Wissen zu erwerben, Fähigkeiten zu trainieren und kritisches Denken, Problemlösestrategien sowie Kreativität zu entwickeln. Sie eignen sich zur Wiederholung und Anwendung von Lehrinhalten und motivieren die Lernenden. Studien zeigen, dass sie die Entwicklung kommunikativer Fähigkeiten und Teamarbeit fördern.

Ziel: Die Lehrmethode des Educational Escape Game wurde am Ende des 4. Fachsemesters des Studiengangs Hebammenwissenschaft zur Wiederholung von theoretischen Lerninhalten und praktischem Training notwendiger Fähigkeiten zum Management des geburtshilflichen Notfalls Postpartum Hemorrhage (PPH) eingesetzt. Es sollte erprobt werden, ob die mit dem Training verbundenen Lernziele mit der Methode weitgehend erreicht werden können und sich die Studierenden anschließend sicherer im Management fühlen.

Methodik: Es wurde ein Escape Room Game konzipiert, das in vier physischen Räumen die verschiedenen Blutungsursachen der PPH sowie das Management in unterschiedliche geburtshilfliche Settings thematisiert. Die Studierenden erhielten pro Raum jeweils 25 min. Zeit für die Lösung von Rätseln und Aufgaben. In einer abschließenden Besprechung wurden Lösungswege, Entscheidungen sowie Teamarbeit in den Gruppen reflektiert und Erkenntnisse für das eigene Lernen und praktische Arbeiten thematisiert. Insgesamt nahmen 43 Studierende in drei Durchgängen am Escape Room teil.

Um den Einsatz der Lehrmethode zu evaluieren, sollten

die Studierenden im Rahmen der Nachbesprechung für sich einschätzen, ob sie die Ziele der Veranstaltung erreicht hatten. Da zu diesem Zeitpunkt keine wissenschaftliche Evaluation geplant war, sind die Ergebnisse nicht wissenschaftlich verallgemeinerbar und erlauben keine wissenschaftlichen Schlussfolgerungen.

Ergebnisse: Die Rückmeldungen zeigten, dass sich die meisten Studierenden nach dem Training besser in der Lage sahen, die Ursache einer PPH abzuklären und die notwendigen Maßnahmen zu treffen. Die Studierenden fühlten sich zudem in ihrem Handeln sicherer, solange sie sich in der simulierten Umgebung befanden. Trotz der Heterogenität der Gruppen, die unterschiedliche Leistungsniveaus aufwiesen, empfanden alle Studierenden die Methode als spannend, motivierend und hilfreich, ihren Wissenstand zu überprüfen.

Relevanz: Educational Escape Games stellen eine innovative Lehrmethode der hochschulischen Lehre dar, die sich insbesondere zur Wiederholung und Anwendung komplexerer Lerninhalte eignet.

Empfehlungen: Aufgrund der in der Literatur genannten Vorteile der Methode, ist der Einsatz in der Lehre allgemein empfehlenswert. In Hinblick auf den Einsatz von Escape Rooms für Lehrveranstaltungen zur PPH muss zukünftig mit wissenschaftlichen Methoden überprüft werden, ob sich dieses Lehrformat tatsächlich eignet, um angestrebte Ziele zu erreichen.

Die Vorbereitung der Lehrmethode ist zeit- und ressourcenintensiv, insbesondere für größere Gruppen. Soll v.a. Entscheidungsfindung trainiert werden, kann der Escape Room auch virtuell konzipiert werden, in dem digitale Tools eingebunden werden oder Learning-Management-Systeme genutzt werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Escape room – an innovative teaching method in the bachelor programme for midwives

Background: Educational escape games are a didactically and methodically prepared version of the well-known board game. They allow learners to actively and autonomously acquire knowledge, practice skills, and develop critical thinking, problem-solving strategies, and creativity. They are suitable for reviewing and applying teaching content and effectively motivate learners. Studies also indicate that these games promote the development of communicative skills and teamwork.

Aim: The educational escape game teaching method was implemented at the end of the 4th semester of the Bachelor programme for midwives to review theoretical learning content and provide practical training for essential skills related to the management of the obstetric emergency postpartum hemorrhage (PPH). The aim was to test whether the learning objectives associated with the training could be largely achieved using this method and whether the students subsequently felt more confident in their management skills.

Methods: An escape room game was designed that encompassed four physical rooms, each addressing different causes of postpartum hemorrhage (PPH) as well as its management within various settings in childbirth. Students were allocated 25 minutes per room to solve puzzles and tasks. During a concluding discussion, solution pathways, decisions, and teamwork within the groups were reflected upon, and insights for individual learning and practical work were discussed. A total of 43 students participated in the escape room across three sessions.

To assess the effectiveness of this teaching method, students were asked to self-assess during the debriefing whether they had achieved the objectives of the event or not. As there was no formal scientific evaluation planned at this point, the results are not scientifically generalizable and do not allow for scientific conclusions.

Results: The feedback revealed that the majority of students felt more capable of identifying the causes of PPH and taking necessary actions after the training. Additionally, students felt more confident in their actions as long as they were within the simulated environment. Despite the heterogeneity of the groups, consisting of students with varying experience levels, all participants found the method to be exciting and motivating.

Relevancy: Educational escape games represent an innovative teaching method within higher education, particularly suitable for revising and applying more complex learning content.

Recommendations: Due to the advantages of the method mentioned in the literature, its use in teaching is generally recommended. With regard to the use of escape rooms for PPH courses, scientific methods must be used in the future to check whether this teaching format is actually suitable and whether the desired goals can be achieved.

The preparation of the teaching method is time and resource-intensive, especially for larger groups. However, due to the mentioned benefits of the method, its use in education is still recommended. Specifically, when training decision-making skills, the escape room can also be designed virtually, incorporating digital tools or utilizing learning management systems.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Valentina Ercoli, Ernst-Boehe-Straße 4, 67059 Ludwigshafen am Rhein, Deutschland, valentina.ercoli@hwg-lu.de

Bitte zitieren als: Ercoli V, Kast M. Escape Room – eine innovative Lehrmethode im Studiengang Hebammenwissenschaft (B.Sc.). In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P20. DOI: 10.3205/24dghwi20, URN: urn:nbn:de:0183-

24dghwi208

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi20.shtml>

HP-P21**Das Erlernen von Ultraschall im Hebammenstudium – Konzept zur Durchführung eines Moduls mit Wissensvermittlung und praktischen Übungen**

Corinna Falk, Ute Lange
Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

Hintergrund: In Deutschland spielen Ultraschalluntersuchungen in der ärztlichen Versorgung von Schwangeren eine wesentliche Rolle. International führen teils auch Hebammen Ultraschalluntersuchungen durch, in Deutschland ist dies eher unüblich. In Deutschland ist es Hebammen grundsätzlich nicht untersagt, Ultraschall in ihrer Arbeit anzuwenden. Jedoch fehlt es an den erforderlichen Fachkenntnissen und der grundsätzlichen Möglichkeit der Abrechnung. Um das Wissen zu Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft zu erhöhen, wird seit 2021 ein Wahlpflichtmodul „Ultraschall“ im Studiengang „Hebammenkunde nachqualifizierend“ angeboten, auch im dualen Studium „B.Sc. Hebammenwissenschaft“ kann im 7. Semester ein Wahlpflichtmodul zum Ultraschall belegt werden.

Ziel/Fragestellung: Wie kann das Erlernen von Kompetenzen zur Durchführung von Ultraschalluntersuchungen in die Aus- und Weiterbildung von Hebammen in Deutschland integriert werden?

Methodik: Die inhaltlichen Aspekte des Ultraschallmoduls liegen in der praktischen Ausführung von Ultraschalluntersuchungen und theoretischer Wissensvermittlung.

Die sonografische Theorie lernen die Studierenden von Pränataldiagnostiker*innen, Gynäkolog*innen und thematisch erfahrenen Hebammen. Die rechtlichen Aspekte werden von einem Juristen aufgegriffen und diskutiert. In Übungen wird deutlich, worauf es bei der Kommunikation während einer Ultraschalluntersuchung ankommt. Auch wird die Durchführung von Ultraschalluntersuchungen durch Hebammen in Deutschland auf Einsatzmöglichkeiten und Effekte überprüft, diskutiert und reflektiert. Neben den Lehrenden werden weitere Expert*innen zu speziellen Aspekten wie der berufspolitischen Dimension eingeladen. Den praktischen Umgang mit einem Ultraschallgerät erlernen die Studierenden mithilfe von drei Ultraschallgeräten und verschiedenen Modellen. Nachdem der Umgang mit den Geräten sicherer ist und ein Großteil der Theorie behandelt wurde, konnte an Schwangeren mit unterschiedlicher Schwangerschaftsdauer geschallt werden.

Ergebnisse: Die Schlussfolgerung der Studierenden-gruppe aus schon examinieren Hebammen war, dass Hebammen Ultraschall erlernen und als ergänzendes

Element in der Praxis ausführen sollten. Die Studierendengruppe empfand das Modul als sehr lohnenswert, lehrreich und sprach sich für die Umsetzung des Moduls für die gesamte Kohorte aus.

Relevanz: Da die Ultraschalluntersuchung das bildgebende diagnostische Verfahren in der Schwangerschaft ist und der Goldstandard zur Berechnung der Schwangerschaftsdauer, ist es unverständlich, dass das Erlernen und die Anwendung dieser Technik für Hebammen nicht selbstverständlich sind. Im ICM-Berufsprofil ist die Ausführung von Ultraschalluntersuchungen mit aufgenommen. Durch die Implementierung von Ultraschallkompetenz in das Tätigkeitsfeld der Hebamme würde eine Primärversorgung durch die Hebamme gestärkt.

Empfehlungen/Schlussfolgerungen: Das Erlernen von Ultraschalluntersuchungen, die Interpretation davon sowie das Aneignen von Fachwissen zur Sonographie sollten für Hebammen zugänglich sein. Dies wäre im dualen Studium, weiterführenden Masterprogrammen oder als Weiterbildung möglich.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Learning ultrasound in midwifery studies – concept for the implementation of a module with knowledge transfer and practical exercises

Background: In Germany, ultrasound examinations are an important part of medical care for pregnant women by gynaecologists. Internationally, some midwives also perform ultrasound examinations, but in Germany this is rather unusual. German midwives are not prohibited from using ultrasound in their work. However, there is a lack of the necessary specialised knowledge and the possibility of billing in principle.

In order to increase the knowledge of ultrasound examinations in pregnancy, an elective course “Ultrasound” has been offered since 2021 in the study programme “Post-qualifying midwifery”, and an elective course on ultrasound can also be taken in the 7th semester of the dual study programme “B.Sc. midwifery science”.

Aim/research question: How can midwives in Germany be trained to perform ultrasound examinations and how can it be integrated into education in further trainings?

Methods: The aspects of the ultrasound module include the practical performance of ultrasound examinations and theoretical knowledge in this field. The students learn sonographic theory from prenatal diagnosticians, gynaecologists and experienced midwives. The legal aspects are taken up and discussed by a lawyer. Exercises show what is important in communication during an ultrasound examination. The implementation of ultrasound examinations by midwives in Germany is also being examined, discussed and reflected with regard to possible applications and effects. In addition to the teachers, other experts are invited to discuss specific aspects such as the

professional policy dimension. The students learn the practical handling of an ultrasound device using three ultrasound devices and various models. After becoming more confident in using the equipment and most of the theory had been covered, it was possible to ultrasound pregnant women with various gestational ages.

Results: The conclusion of the student group of already certified midwives was that midwives should learn ultrasound and perform it as a complementary element in professional settings. The student group felt that the module was very valuable, informative and were in favour of implementing the module for the whole cohort.

Relevancy: Since ultrasound examination is the imaging diagnostic procedure in pregnancy and the “gold standard” for calculating the duration of pregnancy, it is difficult to understand why midwives do not learn and use this technique as a matter of course. The “ICM – Essential competencies for Midwifery practice” includes the performance of ultrasound examinations. The implementation of ultrasound competence in the midwife’s field of activity would strengthen primary care by the midwife.

Recommendations/conclusion: Learning ultrasound examinations, interpreting the results and acquiring practical knowledge about sonography should be accessible to midwives. This would be an option in dual studies, advanced master’s programmes or as continuing education.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Corinna Falk, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, corinna.falk@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Falk C, Lange U. Das Erlernen von Ultraschall im Hebammenstudium – Konzept zur Durchführung eines Moduls mit Wissensvermittlung und praktischen Übungen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.–10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P21. DOI: 10.3205/24dghwi21, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi210

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi21.shtml>

HP-P22

Aus einer Hand – das Kölner Praxisbegleitungskonzept

*Dorothee Herrmann, Lisa Weling, Nicola H. Bauer
Institut für Hebammenwissenschaft, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln und Universitätsklinikum Köln, Deutschland*

Hintergrund: Praxisbegleitung ist vom Gesetzgeber als qualitätssichernde Manahme vorgesehen, um eine enge Verzahnung zwischen theoretischen und praktischen Lernorten in Hebammenstudiengangen herzustellen.

Im Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft B.Sc. an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln wurde Praxisbegleitung aus sechs Bausteinen konzipiert, die sich als Gesamtkonzept dadurch auszeichnen, dass Praxisbegleitung personell und institutionell aus einer Hand erfolgt.

Ziel: Das vorliegende Konzept hat zum Ziel die verschiedenen Lernorte des Hebammenstudiengangs zentral miteinander zu verbinden und zwischen den verschiedenen Akteur*innen der Lernorte eine Vernetzung herzustellen. Darüber soll erreicht werden, dass Studierende vollumfassende Möglichkeiten der Lernentwicklung erleben und normative, sowie individuelle Lernziele optimal erreichen.

Methodik/Konzept: Praxisbegleitung als Konzept ist im Kölner Studiengang curricular verankert und den berufsbezogenen Modulen zugeordnet. Damit obliegt die Praxisbegleitung dem universitären Lernort. Folgende Bausteine ergeben das Konzept:

1. Während der theoretischen Studienphasen erhalten Studierende durch Lehr- und Praxisbeauftragte fachpraktischen Unterricht in Form von Skills- und Simulationstrainings als Vorbereitung auf die praktischen Studienphasen.
2. Vor jeder praktischen Studienphase finden „Praxispartnertreffen“ statt, in denen die Praxispartner*innen über den Modulzusammenhang, Lernziele sowie Themen der Praxisanleitung informiert werden.
3. In den praktischen Studienphasen werden die Studierenden von Lehr- und Praxisbeauftragten am Einsatzort begleitet. Entsprechend des jeweiligen Moduls sind unterschiedliche Schwerpunkte bei der Begleitung in der Praxis vorgesehen, u.a. die Begleitung bei einer Geburt im Kreisaal.
4. Die Lehr- und Praxisbeauftragten stehen als Ansprechpartner*innen für die Praxisanleiter*innen zur Verfügung und unterstützen diese bei der Koordination, Anleitung und Bewertung der Lernenden.
5. Als verbindendes Instrument der gemeinsamen Lehre gelten Logbuch und Lernportfolio, sowohl im Kontakt mit den Studierenden als auch zwischen Praxisanleitung und -begleitung.
6. In der Vorlesungszeit gibt es für die Studierenden extracurriculare Angebote zur Praxisreflexion, um das eigene Erleben und individuelle Lernerfahrungen aus der Praxis theoretisch einordnen zu können.

Ergebnisse: Lehr- und Praxisbeauftragte können beobachten, wie sich der klassische Theorie-Praxis-Gap durch die Verzahnung aus Lehre und Praxisbegleitung verringert. Praxisanleiter*innen melden zurück, dass sie sich für die bevorstehenden Praxisphasen informiert und vorbereitet fühlen. Studierende erleben eine Lernbegleitung, die es ermöglicht theoretisches Vorwissen leichter an Lernerfahrungen in der Praxis

anzubinden.

Relevanz: Die Bedeutung eines didaktisch sinnvollen Praxisbegleitungskonzeptes ist unabdinglich, um eine gute Verzahnung der Lernorte in einem dual ausgelegten Studiengangsprofil zu ermöglichen.

Empfehlung/Schlussfolgerung: Ob das Kölner Praxisbegleitungskonzept dazu beiträgt, dass Studierende normativen als auch individuelle Lernziele optimal erreichen, muss durch weiterführende Evaluationen eruiert werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

From one source – the Cologne practical guidance concept

Background: Practice guidance is mandated by legislators as a quality assurance measure to establish a close integration between theoretical and practical learning environments in midwifery programs. In the Applied Midwifery Science B.Sc. program at the Faculty of Medicine, University of Cologne, practice guidance is designed around six components, distinguished as a comprehensive concept by the fact that practice guidance is provided both in terms of personal and institutionally from one source.

Objective: The present concept aims to centralize the various learning environments within the midwifery program and create a network among the various stakeholders of these environments. The goal is to provide students with comprehensive opportunities for learning and to optimally achieve normative and individual learning objectives.

Methodology/concept: As a concept, practice guidance is curriculum-based within the Cologne program and linked to profession-related modules. Thus, practice guidance is the responsibility of the university-based learning environment. The concept consists of the following components:

1. During theoretical study phases, students receive practical training from faculty and practice instructors in the form of skills and simulation training to prepare for practical study phases.
2. Before each practical study phase, “practice partner meetings” are held, during which practice partners are informed about module context, learning objectives, and topics of practice instruction.
3. During practical study phases, students are accompanied by faculty and practice instructors at the placement site. Depending on the specific module, different focuses on practical guidance are envisaged, including guidance during childbirth in the delivery room.
4. Faculty and practice instructors are available as points of contact for practice instructors and support them in coordinating, instructing, and eval-

uating learners.

- Logbooks and learning portfolios serve as connecting tools for collaborative teaching, both in communication with students and between practice instruction and guidance.
- During the lecture period, students have access to extracurricular offerings for practice reflection, allowing them to theoretically contextualize their own experiences and individual learning experiences from practice.

Results: Faculty and practice instructors have observed that the traditional theory-practice gap is reduced through the integration of teaching and practice guidance. Practice instructors report feeling informed and prepared for upcoming practice phases. Students experience guidance that facilitates the integration of theoretical knowledge with practical learning experiences. Relevance the importance of a pedagogically meaningful practice guidance concept is essential to enable a strong integration of learning environments in a dual-profiled study program.

Recommendation/conclusion: Whether the Cologne practice guidance concept contributes to students optimally achieving normative and individual learning objectives must be explored through further evaluations.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Dorothee Herrmann, Kerpener Str. 34, 50931 Köln, Deutschland, dorothee.herrmann@uk-koeln.de

Bitte zitieren als: Herrmann D, Weßling L, Bauer NH. Aus einer Hand – das Kölner Praxisbegleitungs-Konzept. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P22. DOI: 10.3205/24dghwi22, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi220

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi22.shtml>

HP-P23

Einfluss subjektiver Erfahrungen auf Kompetenzerwerb im hebammenwissenschaftlichen Studium

Isabelle Kunze
Evangelische Hochschule Berlin, Deutschland

Hintergrund: Die Erfahrung durch eigene Schwangerschaften beinhaltet eine scheinbare Zuschreibung von Kompetenzen und fachlichem Handeln. Die Bedeutung

dieser Frage ist für Hebammenstudierende kontrovers und sollte daher im Lehr-Lern-Kontext aufgegriffen werden.

Ziel: Die Arbeit untersucht den Einfluss von subjektiven Erfahrungen Hebammenstudierender auf ihr professionelles Handeln und beschäftigt sich in der Ableitung der Ergebnisse mit der Kompetenzvermittlung für heterogene Studierende in Lehr-Lern-Settings. Das Ziel der Arbeit ist eine Sensibilisierung für und der Reflexion von subjektiven Erfahrungen. Lehrende können die Erkenntnisse für Persönlichkeitsbildung, Lernberatung, Gestaltung von Lehr-Lern-Prozessen und Theorie-Praxis-Transfers nutzen.

Methodik: Zur Beantwortung der Forschungsfrage ist eine qualitative Inhaltsanalyse von Leitfadeninterviews mit Studierenden und Lehrenden durchgeführt worden. Im Vorfeld wurden bislang fehlende statistische Angaben zu subjektiv Erlebtem im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit von Hebammenstudierenden in Deutschland gesammelt.

Ergebnisse: Hebammenstudierende mit subjektiven Erfahrungen in Bezug auf eigene Schwangerschaften, Geburten, Wochenbetten bzw. Stillzeit erleben einen effizienteren Perspektivwechsel. Durch reflektorische Übungen gelingt es auch Nichterfahrenen, in den Theorie-Praxis-Transfer einzusteigen. Unabhängig vom eigenen Erleben führt die berufliche Entwicklung durch phänomenologisches und subjektorientiertes Erleben zu einer Weiterqualifizierung aller geforderten Kompetenzen. Subjektive Erfahrungen sind schlussfolgernd hilfreich, aber durch Partizipation von Mitstudierenden und Reflexion des Erlebens auch auf theoretischer Ebene, sind sie für das hebammenwissenschaftliche Studium nicht unabdingbar.

Relevanz/Schlussfolgerung: Die Ergebnisse können aktivierende und erfahrungsorientierte Lehre anregen und Lern- und Transferprozesse beeinflussen. Die Reflexion individueller Erfahrungen innerhalb einer heterogenen Studierendenschaft ist dabei Teil eines Erkenntnis- und Kompetenzzuwachses. Eigenes Geburtserleben qualifiziert Hebammenstudierende nicht unbedingt zu einem höheren Erkenntnis- und Kompetenzzuwachs. Dennoch wird aus den Ergebnissen ersichtlich, dass subjektive Erfahrungen in Lehr-Lern-Kontexten reflektiert werden sollen, um sie theoretisch einzuordnen und somit durch Selbsterklären das Gesamtsemester partizipativ zu einem höheren Erkenntnisgewinn gelangen zu lassen.

Ableitung von Handlungsempfehlungen: Alle peripartalen, auch lediglich beobachtete Erfahrungen, beeinflussen den Kompetenzzuwachs und Lernerfolg im hebammenwissenschaftlichen Studium. Um subjektive oder beruflich erworbene Erkenntnisse in Bezug auf Persönlichkeitsbildung, Lernberatung, Gestaltung von Lehr-Lern-Prozessen und Theorie-Praxis-Transfers zu nutzen, werden verschiedene Lernprinzipien kombiniert, die in der Arbeit prägnant erläutert werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Influence of subjectively lived peripartum experiences on competence 2 acquisition and learning success in midwifery studies

Background: Experience through one's own pregnancies involves an apparent attribution of competencies and professional action. The significance of this issue for midwifery students is controversial and should therefore be addressed in the teaching-learning context.

Aim: The thesis investigates the influence of subjective experiences of midwifery students on their professional actions and, in deriving the results, deals with the teaching of competencies to heterogeneous students in teaching-learning settings. The goal of the work is to raise awareness of and reflection on subjective experiences. Teachers can use the findings for personality development, learning guidance, design of teaching-learning processes and theory-practice transfer.

Methodology: To answer the research question, a qualitative content analysis of guided interviews with students and teachers has been conducted. Previously, missing statistical data on subjective experiences in connection with pregnancy, birth, postpartum and breastfeeding of midwifery students in Germany were collected.

Results: Midwifery students with subjective experience of their own pregnancies, births, postpartum beds, or breastfeeding experience a more efficient change in perspective. Reflective exercises enable non-experienced students to engage in theory-practice transfer. Independent of one's own experience, professional development leads to further qualification of all required competencies through phenomenological and subject-oriented experience. Subjective experiences are inferentially helpful, but through participation of fellow students and reflection on the experience even at the theoretical level, they are not essential to midwifery studies.

Relevance/conclusion: The results can stimulate activating and experiential teaching and influence learning and transfer processes. The reflection of individual experiences within a heterogeneous student body is part of an increase in knowledge and competence. Own birth experience does not necessarily qualify midwifery students for a higher gain of knowledge and competence. Nevertheless, it is evident from the results that subjective experiences should be reflected in teaching-learning contexts in order to classify them theoretically and thus, through self-explanation, allow the entire semester to participate in achieving a higher gain in knowledge.

Deriving recommendations for action: All peripartum experiences, including merely observed experiences, influence competence gain and learning success in midwifery studies. In order to use subjective or professionally acquired knowledge in terms of personality formation, learning guidance, design of teaching-learning processes and theory-practice transfer, various learning principles are combined, which are concisely explained in the paper.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master's thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by

own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Isabelle Kunze, Teltower Damm 118-122, 14167 Berlin, Deutschland, isabelle.kunze@eh-berlin.de

Bitte zitieren als: Kunze I. Einfluss subjektiver Erfahrungen auf Kompetenzerwerb im hebammenwissenschaftlichen Studium. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P23. DOI: 10.3205/24dghwi23, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi236

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi23.shtml>

HP-P24

Entwicklung und Implementierung eines Praxisbegleitkonzeptes für den Theorie-Praxis-Transfer

Lena Ontrup, Ann-Christin Propach, Maren Steinkötter, Martina Schlüter-Cruse
Hochschule für Gesundheit Bochum, Deutschland

Hintergrund: Das Hebammengesetz (HebG 2019) und die Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV 2020) schreiben die Umsetzung von „Praxisbegleitung in angemessenem Umfang“ (HebG, 2019, §17,1) vor. Die gesetzliche Regelung sieht vor, dass die Praxisbegleitende die Studierenden während der Praxiserläuterung fachlich betreut und beurteilt und die praxisanleitenden Personen unterstützt (vgl. HebG 2019, §17,2). Um den gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden, wurde im Studiengang Hebammenwissenschaft an der HS Gesundheit ein Praxisbegleitkonzept entwickelt und implementiert.

Ziel: Das Praxisbegleitkonzept zielt darauf ab, den Theorie-Praxis-Transfer zu stärken und den Kompetenzerwerb der Studierenden im dualen Studiengang Hebammenwissenschaft im Rahmen der praktischen Studienphasen zu fördern.

Methodik: Im geplanten Vortrag wird anhand eines Best-Practice-Beispiels die Planung und strukturierte Umsetzung von Praxisbegleitung in einem der aktuell größten hebammenwissenschaftlichen Studienstandorte Deutschlands mit 88 Studierenden pro Studienjahr bei zweimal jährlichem Studienstart dargestellt. Zu den konzeptionellen Besonderheiten gehört, dass alle Studierenden Praxiserläuterungen in zwei verschiedenen Kliniken absolvieren. Darüber hinaus berücksichtigt das Praxisbegleitkonzept die Kooperation mit 28 verantwortlichen Praxiseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen.

Ergebnisse: In sieben Semestern absolvieren die Studi-

erenden vier Praxismodule, die durch das umfangreiche Praxisbegleitkonzept didaktisch gerahmt werden. Die Praxisbegleitung wird im Studiengang als wissenschaftliche Dienstleistung durchgeführt. Thematisiert werden Aufbau, Struktur und Kompetenzerwerb durch Praxisbegleitung in den unterschiedlichen Praxismodulen. Darüber hinaus wird das wöchentliche Sprechstundenangebot dargelegt. Exemplarisch wird das modulspezifische Praxisheft mit Lern- und Praxisausgaben vorgestellt, welches den Studierenden und Kooperationspartnern als Orientierung dient sowie Praxisbegleitung und Praxisanleitung miteinander verzahnt. Außerdem soll thematisiert werden, wie im Studiengang die Lernortkooperation mit den zahlreichen Kooperationspartnern gelingt, die für die erfolgreiche Umsetzung von Praxisbegleitung unverzichtbar ist.

Relevanz: Durch den beschriebenen Theorie-Praxis-Transfer soll die Qualität von Studium und Lehre verbessert werden. Die Implementierung eines kompetenzbasierten Praxisbegleitkonzepts spielt dabei eine zentrale Rolle.

Schlussfolgerung: Die systematische Umsetzung von Praxisbegleitung ist eine wichtige Basis für den erforderlichen Kompetenzerwerb im dualen Studium. Aufgrund der Kontinuität ist die Praxisbegleitung bei gleichzeitig hohen Studierendenzahlen an der HS Gesundheit individuell auf die Studierenden abgestimmt und eng mit der Praxisanleitung verzahnt. Eine wissenschaftliche Evaluation des vorgestellten Praxisbegleitkonzepts ist nach erfolgreicher Qualifizierung der ersten Kohorte geplant.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Development and implementation of a mentorship concept for the theory-practice-transfer

Background: The Midwifery Act (HebG 2019) and the Study and Examination Regulations for Midwives (HebStPrV 2020) prescribe the implementation of “practice supervision to an appropriate extent” (HebG, 2019, §17.1). The legal regulation provides that the mentor of the university supervises and assesses the students during the practice training and supports the mentor of the institution (cf. HebG 2019, §17.2). In order to meet the legal requirements, a mentorship concept was developed and implemented in the study programme Midwifery Science B.Sc. at the HS Gesundheit – University of Applied Sciences.

Aim: The mentorship concept aims to strengthen the theory-practice-transfer and to promote the acquisition of competences of the students in the dual study programme Midwifery Science within the framework of the practical study phases.

Methods: In the planned presentation, the development process and structured implementation of practical trainings during study process in one of the currently largest midwifery study locations in Germany with 88 students per academic year and twice-yearly

study starts will be presented on the basis of a best-practice example. One of the special conceptual features is that all students complete practical parts in two different hospitals. In addition, the practical training concept takes into account the cooperation with in total 28 hospitals as responsible practical training institutions in North Rhine-Westphalia.

Results: In seven semesters, the students complete four practical modules, which are didactically framed by the comprehensive mentorship concept. The mentorship is carried out in the degree programme as a scientific service. The structure and acquisition of competences through the mentorship of the university are discussed in the different practical modules. In addition, the weekly consultation hours are presented. The module-specific practice booklet with learning and practical tasks is presented as an example, which serves as an orientation for students and the hospital and interlinks the both mentorships from university and institution. Further, it will be discussed how the study programme succeeds in cooperating with the numerous partners, which is indispensable for the successful implementation of mentorship at the university.

Relevancy: The described theory-practice-transfer is intended to improve the quality of study and teaching. In this, the implementation of a competence-based practice support concept plays a central role.

Conclusion: The systematic implementation of mentorship is an important basis for the required acquisition of competences in dual study programmes. Due to the continuity, the mentorship of university is individually tailored to the students and closely interlinked with the mentorship of the institution. A scientific evaluation of the presented mentorship concept is planned after the first successful graduation.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Lena Ontrup, Gesundheitscampus 6-8, 44801 Bochum, Deutschland, Lena.Ontrup@hs-gesundheit.de

Bitte zitieren als: Ontrup L, Propach AC, Steinkötter M, Schlüter-Cruse M. Entwicklung und Implementierung eines Praxisbegleitkonzeptes für den Theorie-Praxis-Transfer. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P24. DOI: 10.3205/24dghwi24, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi249

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi24.shtml>

HP-P25

Zweiwöchiges Austauschprogramm zwischen den Hebammenwesen-BSc/MSc-Programmen in Reykjavík und Berlin

Martina Sergi, Julia Leinweber
Charité – Universitätsmedizin Berlin, Deutschland

Hintergrund: Interkulturelle Erfahrungen zu sammeln und Hebammenarbeit aus einer anderen Perspektive kennenzulernen fördert kritisches Denken in Hebammenstudierenden. Eine Partnerschaft zwischen dem BSc Midwifery Programm der Charité – Universitätsmedizin Berlin und dem MSc Midwifery Programm der Reykjavík University wurde etabliert um einen Studierendenaustausch im Rahmen des EU Erasmus+ geförderten Blended Mobility Programm zu ermöglichen. Der Austausch findet im Rahmen des Erasmus+ geförderten Blended-Mobility-Programms der Europäischen Union statt. Im Blended-Intensive-Programm (BIP) wird physische Mobilität mit einer virtuellen Komponente kombiniert und Studierende müssen mindestens drei ECTS-Punkte erwerben.

Ziel: 1) Entwicklung einer attraktiven Lernumgebung für Studierende beider Universitäten. 2) Entwicklung von Lerninhalten, die den Anforderungen des Blended-Intensive-Programms genügen und für Studierende beider Universitäten relevant sind.

Methodik: Die Lernplattform Edubreak wurde verwendet, um eine virtuelle Lernumgebung zu schaffen, die den Anforderungen des Blended-Intensive-Programms entspricht.

Es wurden interaktive und asynchrone virtuelle Lernkomponenten entwickelt.

Ergebnisse: Unter Anwendung von Social-Video-Komponenten wurde eine Lernumgebung gestaltet, die den Studierenden einen interaktiven Austausch mit Studierenden, Hebammen und Dozierenden der Partneruniversität vor, während und nach der physischen Komponente des Austausches ermöglicht.

Die Lerninhalte wurde durch die Anwendung des Bass Models (2017) in drei Phasen strukturiert: a) Vorbereitung vor dem Austausch, b) physische Austauschphase und c) Bewertung sowie Reflexion nach dem Austausch.

Schlussfolgerung: Internationale Austauschprogramme bieten vielfältige Möglichkeiten für Studierende der Hebammenwissenschaft. Lernumgebung und Lerninhalte müssen gut an die organisatorischen und inhaltlichen Anforderungen der jeweiligen Austauschprogramme angepasst sein. Die für das Programm entwickelte Lernumgebung sowie die Lerninhalte erfüllen die Anforderungen, um ECTS im Rahmen des Blended-Intensive-Programms (BIP) zu erwerben. Die Studierenden werden auch reflektierende Berichte verfassen, in denen sie ihre Erfahrungen, ihre Bildungsgewinne und ihre persönliche Entwicklung während des Austauschs festhalten. Mithilfe des „Bass-Reflexionsmodells“ werden sie ihre zweiwöchige Reise in zwei unterschiedlichen Formaten zusammenfassen. Dieses reflektierende Medium könnte zudem als Grundlage für einen Artikel dienen, der in Fachzeitschriften für Hebammenwesen veröffentlicht wird, sowohl in deutscher als auch in isländischer Sprache.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Drittmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Two-week exchange program between midwifery BSc/MSc programs in Reykjavík and Berlin

Background: Gaining cross-cultural experience and learning about midwifery from a different perspective promotes critical thinking in midwifery students. A partnership between the BSc Midwifery program of Charité – Universitätsmedizin Berlin and the MSc Midwifery program of Reykjavík University has been established to facilitate a student exchange within the EU Erasmus+ funded blended mobility program. The exchange takes place within the framework of the Erasmus+ funded Blended Mobility Program of the European Union. In the Blended Intensive Program (BIP), physical mobility is combined with a virtual component and students must earn a minimum of three ECTS credits.

Aim: 1) Develop an attractive learning environment for students from both universities. 2) Develop learning content that meets the requirements of the Blended Intensive Program and is relevant to students from both universities.

Methods: The Edubreak learning platform was used to create a virtual learning environment that meets the requirements of the Blended Intensive Program.

Interactive and asynchronous virtual learning components were developed.

Results: Using social video components and blog posts, a learning environment was designed to allow students to interact with other students and faculty from the partner university before, during, and after the physical component of the exchange. The learning content was structured into three phases by applying also the Bass Model (2017): a) preparation before the exchange, b) physical exchange phase, and c) assessment as well as reflection after the exchange.

Conclusion: International exchange programs provide multiple opportunities for midwifery students. Learning environment and learning content must be well adapted to the organizational and content requirements of each exchange program. The learning environment developed for the program, as well as the learning content, meet the requirements to earn ECTS under the Blended Intensive Program (BIP). Students will also write reflective reports recording their experiences, educational gains, and personal development during the exchange. Using the “Bass Reflective Model”, they will summarize their two-week trip in two different formats. This reflective medium could also serve as the basis for an article to be published in midwifery journals, both in German and Icelandic.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by third-party funds. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Martina Sergi, Charitéplatz 1, 10117 Berlin, Deutschland, martina.sergi@charite.de

Bitte zitieren als: Sergi M, Leinweber J. Zweiwöchiges Austauschprogramm zwischen den Hebammenwesen-BSc/MSc-Programmen in Reykjavík und Berlin. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P25. DOI: 10.3205/24dghwi25, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi251

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi25.shtml>

HP-P26

Resilienz im Hebammenberuf: Ein Konzept für das Hebammenstudium am Modell der Salutogenese

Paulina Trott
Duale Hochschule Baden-Württemberg (DHBW), Heidenheim, Deutschland

Hintergrund: Das Kohärenzgefühl – bestehend aus Verstehbarkeit, Machbarkeit und Sinnhaftigkeit – ist eine psychische Stärke, die die akademische Leistung der Studierenden positiv beeinflusst und ein Prädiktor für Burnout im Studium ist.

Ziel/Fragestellung: Ziel ist es, anhand des aktuellen Forschungsstands und mit den Ergebnissen von Expert*inneninterviews ein Konzept für das Hebammenstudium zu entwickeln, dass auf die Steigerung von Resilienz bei Hebammenstudierenden wirkt. Forschungsfrage: Wie kann Resilienz bei Hebammenstudierenden gesteigert werden? Welche Faktoren spielen für die Resilienz von Hebammenstudierenden eine bedeutende Rolle?

Methodik: Der aktuelle Forschungsstand zur Resilienzsteigerung im Hebammenberuf wurde mittels strukturierter Literaturrecherche erfasst. Die Ergebnisse wurden mit semi-strukturierten leitfadengestützten Expert*inneninterviews erarbeitet. Es wurden drei Hebammen interviewt, die aktuell mit Hebammenstudierenden zusammenarbeiten und Hintergrundwissen zur Salutogenese mitbringen.

Ergebnisse: Es eignen sich die frühe Einführung der Reflexion, Supervision, Peer Learning und die Verfügung über Vorbilder im Hebammenstudium zur Resilienzsteigerung. Curriculare Verankerung, Simulationen und ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Lehrenden und Lernenden sind weitere empfohlene Möglichkeiten, die positiv auf die Resilienzsteigerung von Hebammenstudierenden wirken. Im Wesentlichen gilt es, die Komponenten der Machbarkeit und Verstehbarkeit des Kohärenzgefühls zu stärken, um Hebammenstudierende in ihrer Resilienz zu fördern. Maßnahmen wie Peer Learning und Gruppenreflexion können die Beziehung zu Dozierenden und den Studierenden untereinander

vertrauensvoll gestalten und damit einen weiteren Beitrag zur Resilienz leisten.

Relevanz: Die Arbeit einer Hebamme erfordert eine empathische Betreuung und rasches Handeln in kritischen Situationen. Studierende sollen dafür ausgebildet werden. Resilienz ist notwendig für den Umgang mit schwierigen Situationen und die Anpassung an den Stress im Hebammenberuf. Mehr als jede dritte Hebamme denkt darüber nach, aus dem Beruf auszusteigen. Die Ursachen dafür sind Stressoren, die bereits im Hebammenstudium vorkommen.

Empfehlungen/Schlussfolgerungen: Hebammen sind Fachpersonen im Bereich von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Der Hebammenberuf bringt dabei den Eintritt unvorhersehbarer und unerwünschter Ereignisse mit sich. Für diese Herausforderungen und insbesondere für die korrekte medizinische Betreuung sollen Studierende der Hebammenwissenschaft ausgebildet werden. Sie begegnen in ihrer Studienzeit – ebenso wie Hebammen in ihrer Berufsausübung – schwierigen Situationen, die sie zu bewältigen haben. Das erfordert Resilienz. Resilienz ist im deutschen Hebammencurriculum noch unzureichend implementiert. Insbesondere die Reflexion, Supervision, das Peer Learning und Simulationen sind Möglichkeiten, die bereits mit Beginn des Studiums stattfinden sollten. Die Stärkung des Kohärenzgefühls in den Studierenden ist eine weitere Möglichkeit, die als wirksam bewiesen wurde. Indem die Motivation der Studierenden durch Stärkung der Machbarkeit und Verstehbarkeit gefördert wird, können werdende Hebammen resilienter werden.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Bachelorarbeit verfasst. Die Forschungsarbeit hat keine ethische Genehmigung erfordert. Es wurde kein konkreter Ethikkodex berücksichtigt. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Resilience in the midwifery profession: A concept for midwifery studies based on the model of salutogenesis

Background: The sense of coherence – consisting of comprehensibility, feasibility and meaningfulness – is a psychological strength that positively influences students' academic performance and is a predictor of burnout during studies.

Aim/research question: The aim is to use the current state of research and the results of interviews with experts to develop a concept for midwifery studies that works to increase resilience in midwifery students. The research question is: How can resilience be increased in midwifery students? Which factors play a significant role in the building of resilience of midwifery students?

Methods: The current state of research on increasing resilience in the midwifery profession was recorded by means of structured literature research. The results were elaborated with semi-structured guideline-based expert interviews. Three midwives were interviewed who currently work with midwifery students and have background knowledge of salutogenesis.

Findings: The early introduction of reflection, supervision, peer learning and the availability of role models in midwifery studies are suitable for increasing resi-

lience. Curricular change, simulations and a trusting relationship between teachers and learners are further recommended possibilities that have a positive effect on increasing the resilience of midwifery students. Essentially, it is necessary to strengthen the components of feasibility and understandability of the sense of coherence in order to support midwifery students in their resilience. Measures such as peer learning and group reflection can make the relationship with lecturers and the students among themselves trusting and thus make a further contribution to resilience.

Relevance: The work of a midwife requires empathic care and quick action in critical situations. Students should be trained for this. Resilience is necessary for dealing with difficult situations and adapting to the stress of the midwifery profession. More than one in three midwives is thinking about leaving the profession. The reasons for this are stressors that are already present in midwifery studies and which can be overcome through resilience.

Conclusion: Midwives are professionals in the field of pregnancy, birth and the early childhood. The midwifery profession involves the occurrence of unpredictable and undesirable events. Midwifery students should be trained for these challenges and especially for the correct medical care. They encounter difficult situations during their studies – just as midwives do in their professional practice – which they have to cope with. This requires resilience. Resilience is still insufficiently implemented in the German midwifery curriculum. In particular, reflection, supervision, peer learning and simulations are possibilities that should already take place at the beginning of the course. Strengthening the students' sense of coherence is another possibility that has been proven to be effective. By enhancing students' motivation through strengthening feasibility and comprehensibility, midwives-to-be can become more resilient.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a bachelor's thesis. The research did not require ethical approval. No specific code of ethics was taken into account. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Paulina Trott, paulina.trott@web.de

Bitte zitieren als: Trott P. Resilienz im Hebammenberuf: Ein Konzept für das Hebammenstudium am Modell der Salutogenese. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P26. DOI: 10.3205/24dghwi26, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi261

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi26.shtml>

HP-P27

Praktisches staatliches Examen: Eine gelungene Zusammenarbeit zwischen Praxis und Hochschule

Oda von Rahden¹, Gaby Schmidt¹, Sarah Suilmann²
¹Jade Hochschule, Wilhelmshaven/Oldenburg/Elsfleth, Deutschland
²Evangelisches Krankenhaus Oldenburg, Deutschland

Hintergrund: Mit der Novellierung der Studien- und Prüfungsordnung für Hebammen (HebStPrV) wurde die Ausbildung zur Hebamme vollständig an die Hochschulen überführt. Damit einhergehend ist die Entwicklung neuer Lehr- und Prüfungskonzepte verbunden, zu dem die Etablierung des Skills Labs als drittem Lernort gehört. Zudem ist eine enge Verzahnung zwischen den Ausbildungsorten Hochschule und verantwortlicher Praxiseinrichtung (vPE) unerlässlich, um die Studierenden optimal auf Modulprüfungen, das staatliche Examen und letztlich den Beruf vorzubereiten. Durch die HebStPrV sind der Durchführung des staatlichen Examens Vorgaben gesetzt, die je nach Rahmenbedingungen der einzelnen Studiengänge, zu verschiedenen Umsetzungskonzepten führen.

Der Vortrag beleuchtet die Rahmenbedingungen, Herausforderungen und erste Umsetzung des praktischen staatlichen Examens an einer Hochschule, deren Standort durch eine hohe Zahl vPEs in großem Einzugsgebiet gekennzeichnet ist und schließt mit einem Ausblick.

Ziel: An der Jade Hochschule in Oldenburg galt es, ein Prüfungskonzept zu entwickeln, welches gemeinsam mit den kooperierenden vPEs umsetzbar war und zudem die gesetzlichen Vorgaben bezüglich der maximalen Prüfdauer, der maximalen Dauer der Prüfungsunterbrechung und den Vorgaben bezüglich des Prüfungsorts und Prüfungsteils entsprach. Hierbei sollten die Praxisanleitenden der vPEs möglichst früh und eng in die Prüfungsplanung einbezogen werden.

Umsetzung: Aufgrund des großen Einzugsgebiets und der Vielzahl an einzubeziehenden vPEs wurde das gesamte praktische Examen an der Hochschule durchgeführt. Da ein Prüfungsteil mit geeigneten Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen zu erfolgen hat (HebStPrV § 29), wurde für den Prüfungsteil „Schwangerschaft“ Schwangere über Hebammenpraxen der Region rekrutiert, die sich für eine Examenprüfung zur Verfügung stellten. Die Prüfungsteile Geburt und Wochenbett wurden mit Schauspielerinnen und Simulatoren geprüft.

Derzeit verfügt ein Großteil der praxisanleitenden Hebammen nicht über einen Bachelorabschluss, wie ihn die HebStPrV für die Abnahme des Examens vorsieht. Dieser Problematik kam das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung Niedersachsen mit einem Erlass entgegen, der vorsieht, dass bis Ende 2027 als Prüfende Hebammen eingesetzt werden dürfen, die über keinen Bachelorabschluss, aber über mehrjährige Berufserfahrung verfügen. Seitens der Hochschule erhielten die prüfungsabnehmenden Hebammen einen (unentgeltlichen) Lehrauftrag, der hochschulwärts die Befähigung zur Prüfung abbildete. Mithilfe einer digitalen Lernplattform sowie durch vorbereitende Präsenztreffen wurden die Praxisanleitenden eng in die Prüfungsplanung einbezogen. Der Prüfplan wurde so

gestaltet, dass Tandems aus je einer Praxisanleitenden und einer Hochschulmitarbeitenden gemeinsam prüften, ohne dass eine Studierende von einer ihrer bekannten Praxisanleitenden bewertet wurde. Als herausfordernd stellte sich die konkrete Terminplanung insbesondere während der Sommerzeit heraus.

Ergebnisse und Fazit: Die gemeinsame Abnahme des praktischen Examens eröffnete verschiedene fachliche Perspektiven und bot eine Kompetenzerweiterung der Prüfenden-Teams. Weiterhin führte der intensive Austausch über die Lernplattform, die Präsenztreffen und das gemeinsame Prüfen sowohl unter den Praxisanleitenden, wie auch zwischen Praxisanleitenden und Hochschule zu einer engeren Vernetzung und gegenseitigen Wertschätzung der spezifischen Kompetenzen.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Practical state exam: A successful collaboration between practice and university

Background: With the amendment of the Study and Examination Regulations for Midwives (HebStPrV) in Germany, midwifery training has been completely transferred to the universities of applied sciences. This includes the development of new approaches to teaching and assessment, and the establishment of skill-labs as a third site for teaching midwifery practice. Close integration between the university and the hospital, which provides the practice part of the training, is essential in order to prepare students for exams and ultimately the profession. The HebStPrV sets strict guidelines for the implementation of the state exam, resulting in a variety of concepts depending on the framework and conditions of each study program. This presentation illustrates the framework, challenges and initial implementation of the practical state exam at a university with numerous cooperating hospitals in a large catchment area, and concludes with an outlook.

Aims: At the Jade University of Applied Sciences in Oldenburg, Germany, the aim was to develop an examination concept that could be implemented together with the cooperating hospitals and that also complied with the legal requirements regarding the maximum duration of the examination, the maximum duration of the interruption and the requirements regarding the location and specific part of the examination. Practical instructors at the hospitals should be involved as early and as closely as possible in the planning of the exam.

Implementation: Due to the large catchment area and the number of hospitals to be included, the entire practical examination was conducted at the university. As one part of the examination has to be carried out with suitable pregnant women, women in postpartum period and newborn babies (HebStPrV § 29), pregnant women were recruited for the “Pregnancy” part of the state exam through freelance midwives in the area who agreed to be examined in a test-scenario. The “Child-birth” and “Postpartum Care” sections of the exam

were conducted with actresses and simulators.

Currently, the majority of midwives who train students at the hospital do not have a bachelor’s degree, which is required by the HebStPrV to administer and to grade the exam. The Ministry of Social Affairs, Labor, Health and Equality of Lower Saxony has responded to this problem by issuing a decree that midwives who do not have a bachelor’s degree but do have several years of professional experience may give state examinations until the end of 2027. The midwives who administered the state exam received an (unpaid) lectureship from the university, which confirmed their qualification for giving examinations. Using a digital learning platform and preparatory meetings, practical instructors were closely involved in planning of the state exam. The examination schedule was designed so that tandems of a practical instructor and a university lecturer examined together, without a student being evaluated by a practical instructor known to her. The actual scheduling proved to be challenging, especially during the summer months.

Results and conclusion: The joint administration of the practical exam opened up different professional perspectives and offered a competence expansion for the examiner teams. Furthermore, the intensive exchange via the learning platform, the meetings, and the joint examinations by the practical instructors of the cooperating hospitals and the lecturers of the university, led to a closer networking and mutual appreciation of the specific competencies.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Prof. Dr. Oda von Rahden, Ofener Str. 16/18, 26121 Oldenburg, Deutschland, oda.vonrahden@jade-hs.de

Bitte zitieren als: von Rahden O, Schmidt G, Suilmann S. Praktisches staatliches Examen: Eine gelungene Zusammenarbeit zwischen Praxis und Hochschule. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P27. DOI: 10.3205/24dghwi27, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi279

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi27.shtml>

HP-P28

Die akademisierte mündliche staatliche Prüfung für Hebammen – Fallanalyse mit Hilfe des PDCA-Zyklus

Kristie Walter, Konstanze Weinert, Janice Hill, Neeltje Schubert, Claudia Plappert

Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

Hintergrund: Mit der Novellierung des Hebammengesetzes (HebG) in 2019 ist auch die neue Hebammenstudien- und Prüfungsverordnung (HebStPrV) in Kraft getreten. Die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung als Hebamme auf Bachelorniveau wurde dabei an die neuen Anforderungen einer akademischen Ausbildung adaptiert und hat grundlegende strukturelle Veränderungen erfahren.

Die mündliche (sowie auch die erste schriftliche) staatliche Prüfung im 6. Fachsemester des Bachelorstudiengangs Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen ist gleichzeitig auch Modulprüfung im Modul „Interprofessionell handeln, kommunizieren und ethisch bewerten im deutschen Gesundheitssystem“.

Ziel: Zu erfassen sind im Rahmen der mündlichen staatlichen Prüfung nach HebStPrV die Kompetenzbereiche IV (Kommunikation), V (Gestaltung des intra- und interprofessionellen Handelns, Weiterentwicklung der hebammenspezifischen Versorgung und Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten) und VI (Reflexion des eigenen Handelns).

Methodik: Die Prüfung besteht aus zwei Teilen. Im ersten Teil der Prüfung analysieren die Studierenden in Kleingruppen einen komplexen Fall aus der Hebammenarbeit und erarbeiten einen Betreuungsplan anhand des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) in Poster-Form. Der PDCA-Zyklus entstammt ursprünglich aus dem Qualitätsmanagement und stellt eine erweiterte Form des Hebammenbetreuungsprozesses dar. Im zweiten Teil der Prüfung wird zuerst im Rahmen einer Einzelprüfung das erarbeitete Poster präsentiert. Anschließend werden Fragen zu den Modulinhaltungen insbesondere zu den Themenkomplexen Ethik, Gesundheitssystem, Qualitätsmanagement und Kommunikation gestellt. Die Vorgehensweise der hier abgefragten Fallarbeit wird im gesamten Studienverlauf mit zunehmender Komplexität thematisch aufgebaut. Ausgehend vom Betreuungsprozess für einfache Fälle werden die Studierenden stufenweise an die Vorgehensweise der Fallanalyse nach PDCA-Zyklus in komplexen bis zu hoch-komplexen Fällen herangeführt.

Ergebnisse: Dieses Prüfungskonzept erlaubt eine vertiefte Erkenntnis, ob das Vorgehen im Behandlungsplan vollständig durchdrungen wurde. Zudem ermöglicht dieses Prüfungsformat eine ressourcenschonende Umsetzung der gesetzlichen Prüfungsvorgaben.

Relevanz: Die dargestellte Prüfungsform bringt strukturelle und organisatorische Herausforderungen für den Studiengang mit sich. Rahmenbedingungen wie die Aneignung von entsprechendem Wissen zur Ausgestaltung und Anwendung des PDCA-Zyklus, die Entwicklung geeigneter Fallvignetten, die Transparenz der Prüfungskriterien sowie die Gleichbehandlung aller Studierenden innerhalb der Prüfung werden berücksichtigt und kritisch diskutiert.

Schlussfolgerung: Das hier vorgestellte Prüfungskonzept der Universität Tübingen wird bereits erfolgreich durchgeführt und kann anderen Studiengängen als Vorlage und Diskussionsgrundlage für die zukünftige Prüfungsentwicklung dienen.

Ethik und Interessenkonflikte: Für diese Arbeit war keine Genehmigung der Ethikkommission der Universität Tübingen erforderlich. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

The academic oral state examination for midwives – case analysis using the PDCA cycle

Background: With the amendment of the German Midwifery Act (HebG) in 2019, the new Midwifery Studies and Examination Ordinance (HebStPrV) also came into force. In the process, the state examination for obtaining professional certification as a midwife at the bachelor degree level has been adapted to the new requirements of academic training and has undergone fundamental structural changes. The oral (as well as the first written) state examination in the 6th semester of the bachelor’s degree program in midwifery at the University of Tübingen is also a module examination in the module “Acting, communicating and ethically evaluating interprofessional practice in the German health care system.”

Goal: Within the framework of the oral state examination according to HebStPrV, the competence areas IV (communication), V (design of intra- and interprofessional care, further development of midwifery-specific care and development of quality management concepts) and VI (reflection on one’s own actions) are to be tested.

Methodology: The exam consists of two parts. In the first part of the examination, the students analyze a complex case from midwifery practice in small groups and develop a care plan based on the PDCA cycle (Plan-Do-Check-Act) in poster form. The PDCA cycle originates from quality management and is an extended form of the midwifery care process. In the second part of the examination, the developed poster is first presented in the context of an individual examination. Subsequently, questions are asked on the module contents, especially on the topics of ethics, health care system, quality management and communication. The method of case work examined here is built up thematically with increasing complexity throughout the course of the study. Starting with the supervision process for simple cases, the students are gradually introduced to the process of case analysis according to the PDCA cycle in complex to highly complex cases.

Results: This examination concept allows an in-depth assessment of whether or not complex care planning has been fully comprehended. In addition, it enables a resource-saving implementation of the legal examination requirements.

Relevance: The examination concept of case analysis using the PDCA cycle brings structural and organizational challenges for the study program. Framework conditions such as the acquisition of appropriate knowledge for the design and application of the PDCA cycle, the development of suitable case vignettes, the transparency of the examination criteria as well as the equal treatment of all students within the examination are considered and critically discussed.

Conclusion: The examination concept presented here at the University of Tübingen is already being successfully implemented and can serve other study programs as a basis for discussion and template for future examination development.

Ethics and conflicts of interest: No approval was needed from the ethics committee at the University of Tübingen for this work. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Kristie Walter, Hoppe-Seyler-Strasse 9, 72076 Tübingen, Deutschland, kristie.walter@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Walter K, Weinert K, Hill J, Schubert N, Plappert C. Die akademisierte mündliche staatliche Prüfung für Hebammen – Fallanalyse mit Hilfe des PDCA-Zyklus. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P28. DOI: 10.3205/24dghwi28, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi288

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi28.shtml>

HP-P29

Theoriebildung in der Hebammenwissenschaft im M.Sc. „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“ an der Universität Tübingen

Konstanze Weinert, Janice Hill, Claudia Plappert
Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft, Tübingen, Deutschland

Hintergrund: Der Masterstudiengang „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“ der Universität Tübingen fokussiert die weiterführende Qualifikation von Hebammen zu Fachexpert*innen, die über vertiefte persönliche und wissenschaftliche Kompetenzen verfügen und in der Lage sind, Herausforderungen einer komplexen Versorgungspraxis interprofessionell mitzugestalten und weiterzuentwickeln. Der Vertiefung von Hebammenkompetenzen wird im Modul „Hebammentheorie und innovative Handlungskonzepte“ Rechnung getragen, indem nationale und internationale Hebammentheorien sowie Methoden der Entwicklung von Hebammentheorien identifiziert werden und gleichsam zur Bildung einer Hebammentheorie herangeführt wird.

Ziel: Angelehnt an die Forderungen einer qualitativ hochwertigen Hebammenversorgung für Frauen und Neugeborene, steht die Bildung von relevanten, Phänomen-geleiteten und praxisnahen Hebammen-

theorien die in einer modernen Hebammenwissenschaft aktuelle berufsspezifische Aspekte wie soziale Gerechtigkeit, Gendermedizin und Frauengesundheit, Antirassismus und ethische Richtlinien in der Hebammenversorgung fokussieren, im Mittelpunkt.

Methodik: Es erfolgt die theoretische Heranführung an den Begriff der Theorie sowie ihrer impliziten Merkmale in enger Reflexion zum Gegenstand der Hebammenarbeit, der Rolle der Hebamme im gesellschaftlichen Wandlungsprozess und gegebenen, die Hebammenarbeit beeinflussenden, Paradigmen. Weiter eruiert Studierende aus Perspektive der Hebammenwissenschaft relevante Phänomene des Hebammenalltags, die sie selbst für bedeutsam erachten. Grundlage der Erarbeitung einer Hebammentheorie bieten die Herangehensweise nach Walker & Avant, an die die Studierenden sowohl im Vorlesungsverlauf als auch im anschließenden Seminar des Moduls zur Theoriegenerierung herangeführt werden. Im Best-Practice-Prinzip sind aktuell die Begriffssynthese sowie die Theoriesynthese als Methoden der Theoriebildung als effektive Methoden genutzt.

Ergebnisse: Folgende Phänomene des Hebammenalltags bildeten sich ab und mündeten in verschiedene Theorien: Risikoorientierung innerhalb der Schwangeren-Vorsorge: Hebammenversorgung in der Schwangerschaft – dem Ist-Zustand einen Soll-Zustand gegenüberstellen; Gendersensible und Gewaltfreie Kommunikation: Sprache und Kommunikation von Hebammen – Freiraum für Selbstbestimmung schaffen.

Weitere Phänomene sind zur Ausarbeitung angedacht: Kommunikation im Kreißsaal und Betreuungsqualität für Gebärende sowie Geburtserlebnis und Zufriedenheit: Perspektive der Frau und der Hebamme

Relevanz: Um das geforderte Kompetenzniveau einer Hebamme mit Masterabschluss im Hinblick auf die Förderung und Unterstützung von physiologischen Prozessen und ethischen Entscheidungsfindungen im Kontext Schwangerschaft und Geburt zu erreichen, ist die Auseinandersetzung und das kritische Hinterfragen des Hebammenalltags aus hebammenwissenschaftlicher Perspektive notwendig. Das Generieren einer Hebammentheorie impliziert einen neuen evidenzbasierten Gestaltungsrahmen der Profession Hebamme sowie interdisziplinäre Diskussionen und Lösungsstrategien.

Schlussfolgerung: Die Bildung einer Hebammentheorie bietet hervorragende Ansatzpunkte für die notwendige Reflexion einer aktuellen Hebammenpraxis und eröffnet gleichzeitig neue, für die Hebammenwissenschaft wichtige komplexe Themenfelder, denen es sich auch im interdisziplinären Ansatz zu widmen gilt.

Ethik und Interessenkonflikte: Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Theory formation in midwifery science in the master’s program “midwifery science and women’s health” at the University of Tübingen

Background: The Master’s program “Midwifery and Women’s Health” at the University of Tübingen focuses on the further qualification of midwives as ex-

perts who possess in-depth personal and scientific competencies and are able to shape and develop challenges of a complex care practice interprofessional. The deepening of midwifery competences is considered in the module “Midwifery theory and innovative concepts of action” by identifying national and international midwifery theories as well as methods of developing midwifery theories and at the same time leading to the formation of a midwifery theory.

Aim: Adapted from the demands of quality midwifery care for women and newborns, the focus is on the formation of relevant, phenomenon-guided, and practical midwifery theories that focus on current profession-specific aspects such as social justice, gender medicine and women’s health, anti-racism, and ethical guidelines in midwifery care in a modern midwifery science.

Method: The theoretical approach to the concept of theory and its implicit characteristics is carried out in close reflection on the subject of midwifery, the role of midwives in the process of social change and given paradigms influencing midwifery. Furthermore, students elicit relevant phenomena of everyday midwifery work from the perspective of midwifery science, which they themselves consider significant. The basis for the development of a midwifery theory is provided by the approach according to Walker & Avant, to which the students are introduced both in the course of the lecture and in the subsequent seminar of the module on theory generation. In best practice, concept synthesis as well as theory synthesis are currently used as effective methods for theory generation.

Results: The following phenomena of everyday midwifery emerged and resulted in different theories: Risk orientation within prenatal care: midwifery care in pregnancy – contrasting the actual state with a target state; gender-sensitive and non-violent communication: midwives’ language and communication – creating free space for self-determination.

Other phenomena are being considered for elaboration: Communication in the delivery room and quality of care for childbearing women; Birth experience and satisfaction: women’s and midwives’ perspectives.

Relevance: In order to achieve the required level of competence of a midwife with a master’s degree with regard to the promotion and support of physiological processes and ethical decision-making in the context of pregnancy and birth, the examination and critical questioning of everyday midwifery from a midwifery science perspective is necessary. Generating a theory of midwifery implies a new evidence-based design framework for the profession of midwifery as well as interdisciplinary discussions and solution strategies.

Conclusion: The formation of a midwifery theory offers excellent starting points for the necessary reflection of a current midwifery practice and at the same time opens up new complex topics important for midwifery science, which also need to be addressed in an interdisciplinary approach.

Ethics and conflicts of interest: A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Konstanze Weinert, Hoppe-Seyler-Strasse 9, 72076 Tübingen, Deutschland, konstanze.weinert@med.uni-tuebingen.de

Bitte zitieren als: Weinert K, Hill J, Plappert C. Theoriebildung in der Hebammenwissenschaft im M.Sc. „Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit“ an der Universität Tübingen. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P29. DOI: 10.3205/24dghwi29, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi297

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi29.shtml>

HP-P30

Reflexionsseminar in der Praxisbegleitung: Auf dem Weg von der erlebten Situation zum reflektierten Können

Lisa Weßling, Dorothee Herrmann, Nicola H. Bauer
Institut für Hebammenwissenschaft, Medizinische Fakultät der Universität zu Köln und Universitätsklinikum Köln, Deutschland

Hintergrund: Seit 2020 findet eine laufende, strukturelle Überführung von einer fachschulischen zu einer hochschulischen Hebammenausbildung statt. Im Rahmen dessen soll die Könnerschaft von Hebammen, verstanden als praktisches, implizites Wissen, als Kern der Berufsidentität erhalten bleiben. Das Hebammengesetz sowie die Studien- und Prüfungsordnung für Hebammen fordern, dass Studierende dazu befähigt werden sollen, reflektiert sich mit theoretischem sowie praktischem Wissen auseinanderzusetzen.

Ziel: Methoden für die Vermittlung dieser Könnerschaft im Studium sind bisher noch nicht hinreichend bedacht und entwickelt. Es wird daher das Konzept Reflexionsmodell Schlüsselsituation aus der Sozialen Arbeit für die Auseinandersetzung mit erlebten Situationen in der Hebammenarbeit genutzt. Mittels Reflexion von erlebten Situationen kann angewendetes Handeln verstanden und damit als reflektiertes Können internalisiert werden.

Methodik: Im Hebammenstudiengang „Angewandte Hebammenwissenschaft B.Sc.“ an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln wurde hierzu ein Reflexionsseminar im Konzept der Praxisbegleitung implementiert. Die Lernenden nutzen ihre Erfahrungen aus einem achtwöchigen Kreißsaaleinsatz im 2. Semester. Die 25 Studierenden werden in 4 Gruppen von einer Praxisbegleitenden für 2 Unterrichtseinheiten begleitet. Innerhalb dieses Seminars bringt eine Studierende eine erlebte Situation mit, die diese nachhaltig beschäftigt und von ihr nicht in Gänze verstanden wird. Die Lernenden versuchen dann in der Gruppe durch szenisches Nachspielen einerseits und

theoretisches Erarbeiten von Fachwissen andererseits die Situation zu erfassen. Dabei kommt es zur Relationierung von Theorie und Praxis. Im szenischen Spielen wird das reflection-in-action von der Praxisbegleitenden eingeführt. Hierbei können die Studierenden in ihren Rollen die Handlungen pausieren und explizieren, welche Überlegungen und Emotionen sie dabei haben. Danach werden allgemeine Standards aus der Theorie an dem Praxisbeispiel abgeglichen, um Handlungsalternativen für den erlebten Fall zu finden.

Ergebnisse: Durch die Befragung der Studierenden wird gezeigt, dass real erlebte Situationen der Lernenden für die Entwicklung einer Könnerschaft unerlässlich sind. Die Praxisbegleitenden können dabei das Wissen der Praxisanleiter*innen als Expert*innen der Hebammenarbeit explizieren, um damit den Lernenden Können zugänglich zu machen. Studierende gaben an, dass sie die erlebte Situation durch die Methode besser einordnen und verstehen konnten. Auch wurde die Bedeutsamkeit der erlebten Fälle für die einzelnen Personen hervorgehoben.

Relevanz: In der hochschulischen Hebammenausbildung sind Methoden für den Theorie-Praxis-Transfer unerlässlich, um Hebammen zu reflektierten Expert*innen auszubilden.

Schlussfolgerung: Es besteht Forschungsbedarf mit einer größeren Befragung von Studierenden, um zu evaluieren, ob das Konzept Reflexionsseminar Schlüssel-situationen im Hebammenstudiengang eine reflektierte Könnerschaft von werdenden Hebammen nachhaltig generieren kann.

Ethik und Interessenkonflikte: Dieses Abstract wurde im Kontext einer Masterarbeit verfasst. Es war nicht notwendig, die Forschungsarbeit einer Ethikkommission vorzulegen. Die Forschung wurde durch Eigenmittel finanziert. Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Reflection seminar in practical training: On the path from experienced situations to reflective competence

Background: Since 2020, there has been an ongoing structural transition from vocational to academic-based midwifery education. As part of this transition, the expertise of midwives, understood as practical implicit knowledge and a core aspect of professional identity, is intended to be preserved. The Hebammengesetz and the Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen require students to be capable of critically engaging with theoretical and practical knowledge.

Aim: Methods for imparting this expertise within midwifery education have not yet been sufficiently considered and developed. Therefore, the concept of the Key Situation Reflection Model from Social Work is used for the exploration of experienced situations in midwifery practice. Through the reflection of experienced situations, applied actions can be understood and internalized as reflective abilities.

Methods: In the midwifery program “Applied Midwifery Science B.Sc.” at the Faculty of Medicine, University of Cologne, a reflection seminar within the framework of practical guidance was implemented. Students draw from their experiences during an eight-

week obstetric ward placement in the second semester. The 25 students are divided into four groups and are guided by a practical instructor for 90 minutes. Within this seminar, a student brings forward an experienced situation that has deeply affected her and remains incompletely understood. In the group, learners attempt to grasp the situation through dramatic reenactment on one hand and theoretical exploration of expertise on the other, leading to the juxtaposition of theory and practice.

In the dramatic enactment, the concept of reflection-in-action is introduced by the practical instructor. In this process, students can pause their actions in their roles and articulate the considerations and emotions they have. Subsequently, general standards from theory are compared with the practical example to find alternative actions for the case experienced.

Results: Student surveys show that real-life situations experienced by learners are essential for the development of expertise. The practical mentor can explicitly articulate the knowledge of the practice instructors as experts in midwifery, thereby making expertise accessible to the learners. Students reported that they were better able to categorize and understand the experienced situation through this method. The significance of the experienced cases for individual persons was also emphasized.

Relevancy: In academic education training for midwifery, methods for the transfer of theory to practice are essential for educating midwives as reflective experts.

Conclusion: Further research is needed with a larger number of students to evaluate whether the concept of the Reflection Seminar on Key Situations in midwifery education can sustainably generate reflective expertise among aspiring midwives.

Ethics and conflicts of interest: This abstract was written in the context of a master’s thesis. A vote on ethics was not necessary. The research was financed by own resources. There are no conflicts of interest.

Korrespondenzautor*in:

Lisa Weßling, Kerpener Str. 34, 50931 Köln, Deutschland, lisa.wessling@uk-koeln.de

Bitte zitieren als: Weßling L, Herrmann D, Bauer NH. Reflexionsseminar in der Praxisbegleitung: Auf dem Weg von der erlebten Situation zum reflektierten Können. In: 7. Internationale Konferenz der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi), Heba-Päd – 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV). Berlin, 08.-10.02.2024. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2024. DocHP-P30. DOI: 10.3205/24dghwi30, URN: urn:nbn:de:0183-24dghwi309

Dieser Artikel ist frei verfügbar unter <http://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/24dghwi30.shtml>

Liebe Leser*innen,



Dear readers,

wir freuen uns, diesen Konferenzband für die 7. Internationale Konferenz der DGHWi und die 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium der DGHWi und des DHV (HEBA-Päd) an der Evangelischen Hochschule in Berlin zur Verfügung zu stellen. Für die Realisierung der Konferenzen zeichnen verschiedene Arbeitsgruppen und zahlreiche Mitglieder der DGHWi und des DHV verantwortlich: 1. die Organisationsteams, die den Call-for-Abstract, die Planung und Organisation der Konferenzen übernahmen; 2. Mitglieder der DGHWi und des DHV, die die Abwicklung des Reviews organisierten; 3. die Präsidien, welche kontinuierlich in enger Abstimmung mit den Konferenzteams standen; und 4. die Mitarbeiter*innen der EHB, die vor Ort alles vorbereiteten.

Für die 7. Internationale Konferenz wurden 56 Abstracts eingereicht, davon 14 Vorträge, 3 Workshops und 34 Poster, die die Konferenz gestalten. Das Thema „Ways to sustainability in midwifery – Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit“ berührt viele Bereiche der Hebammenprofession und wird durch die unterschiedlichen Arbeiten abgebildet.

Für die HEBA-Päd wurden 33 Abstracts eingereicht. Davon werden 10 Vorträge, 8 Kurzvorträge und 12 Poster präsentiert. Der Call-for-abstract scheint viele angesprochen zu haben, die im Sinne der Konferenz pädagogisch im Studium von Hebammen in Theorie und/oder Praxis tätig sind.

Wir freuen uns über das rege Interesse der an hebammenwissenschaftlichen Themen interessierten Konferenzteilnehmer*innen. Insgesamt kommen etwa 350 Teilnehmer*innen an die EHB zu der einen oder anderen oder sogar beiden Konferenzen.

In diesem Supplement der Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (Journal of Midwifery Science) werden Grußworte befreundeter Verbände, Institutionen und Fachgesellschaften, sämtliche Abstracts der Vorträge, einschließlich des Hauptvortrags (keynote), sowie der Workshops und der Poster in Englisch und Deutsch dokumentiert.

Die Orgateams haben sich aus Gründen der Nachhaltigkeit gegen eine Printversion entschieden. Neben dieser digitalen Version im pdf-Format erhalten Sie Zugang zu dieser Dokumentation über das GMS Online-Portal „German Medical Science“. Dort sind die Grußworte und Abstracts online dauerhaft verfügbar und über <https://www.egms.de/de/meetings/dghwi2024/> kostenfrei einsehbar. Im GMS-Portal sind auch in vielen Fällen die fertig gestellten Poster (je Abstract) als pdf-Datei verlinkt.

Das GMS online-Portal ist das interdisziplinäre Portal der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen

We are pleased to make available this conference volume for the 7th International Conference of the DGHWi and the 1st Midwifery Education Conference (HEBA-Paed) by the DGHWi and the German Midwives Association (DHV) at the Protestant University of Applied Sciences Berlin, Germany. Different working groups and numerous members of the DGHWi and the DHV are responsible for the realization of the conferences: 1st The organization teams who took on the call for abstracts, the planning and organization of the conferences; 2nd members of the DGHWi and the DHV who organized the review process; 3rd the executive committees who were in close consultation with the conference teams; 4th the staff members of the EHB who prepared everything on-site.

56 abstracts have been submitted for the 7th International Conference including 14 presentations, 3 workshops and 34 posters that formed the conference. The topic ‘Ways to Sustainability in Midwifery’ touches upon many dimensions of the midwife profession and is represented by the different works.

For the HEBA-Paed, 33 abstracts have been submitted. 10 presentations, 8 short presentations and 12 posters will be presented thereof. The call for abstracts seems to have appealed to many individuals who are active in the sense of the conference – as pedagogues in midwifery studies in theory and practice.

We are pleased about the keen interest of the conference participants in issues of midwifery studies. 350 individuals in total will participate in either one or both conferences at the EHB. This supplement of the Journal of Midwifery Science documents the welcoming speeches by befriended associations, institutions and professional societies, all abstracts of the presentations including the keynote, as well as the abstracts of the workshops and the posters in English and German.

For reasons of sustainability the organizational teams decided against a print version. Besides this digital version in PDF format you will have access to this documentation via the GMS online portal ‘German Medical Science’. There, the welcoming speeches and abstracts will be permanently available online and accessible via the following link for free: <https://www.egms.de/en/meetings/dghwi2024/>

In many cases the completed posters (by the respective abstracts) are linked as PDF file in the GMS portal.

The GMS online portal is the interdisciplinary portal of the Association of the Scientific Medical Societies (AWMF). It was established in cooperation with the German Institute of Medical Documentation and Information (DIMDI) and the German National Library of Medicine (ZB MED) and provides free access to high-ranking and quality-assured medical and midwifery

Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Es wurde in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) und der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin (ZB MED) aufgebaut und bietet einen kostenlosen Zugang zu hochrangigen und qualitätsgeprüften medizinischen und hebammenrelevanten Forschungs- und Fachartikeln, Abstracts und Stellungnahmen.

Jeder einzelne Abstract ist mit eigener Zitation versehen, die eine „DOI-Adresse“ aufweist. Dieser „DOI“, der den Abstract eindeutig identifiziert, garantiert eine individuelle, zeitlich unbegrenzte Speicherung. Mit dem DOI wird der Abstract im Internet lokalisiert und kann über die Suchmaske von <http://www.doi.org/> oder über einen gewöhnlichen Browser direkt aufgerufen werden.

Wir wünschen Ihnen an der EHB in Berlin eine erfreuliche und anregende 7. Internationale Konferenz und 1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium!

Elke Mattern, Judith Schümann und Gudrun Roemer

Redaktion des Konferenzbandes

research and professional articles, abstracts and statements.

Each individual abstract has a citation at the end that has a 'DOI address'. This 'DOI', which uniquely identifies the abstract, guarantees individual storage for an unlimited period of time. With the DOI, the abstract is located on the Internet and can be accessed directly via the search mask of <http://www.doi.org/> or via an ordinary browser.

We wish you a pleasant and inspiring 7th International Conference and 1st Midwifery Education Conference!

Elke Mattern, Judith Schümann and Gudrun Roemer

Editors of the conference volume

Liebe Teilnehmer*innen,

alle Vorträge, Kurzvorträge, Poster und bei der 7. Internationalen Konferenz auch die Workshops, sind nach Einreichung und Review von Abstracts in das Programm der Konferenzen aufgenommen worden. Zum Motto der 7. Internationalen Konferenz „Wege zur Nachhaltigkeit in der Hebammenarbeit“ und für die HEBA-Päd, der „1. Konferenz zur pädagogischen Arbeit im Hebammenstudium“, sind 89 nationale und internationale Abstracts eingereicht worden. Das Einreichungstool unserer Website wurde für den Call-for-abstract genutzt, die Begutachtung der Abstracts wurde über das Onlinetool Limesurvey realisiert.

Alle Abstracts wurden von jeweils zwei Reviewer*innen verblindet begutachtet. Die Reviewer*innen wurden gebeten, in ihrer jeweiligen Begutachtung das Qualifizierungsniveau des eingereichten Abstracts zu berücksichtigen und die Anfrage zur Begutachtung eines Abstracts abzulehnen, sofern eigene Interessenskonflikte bestehen. Alle Abstracts wurden in acht Kriterien begutachtet:

- Greift der Beitrag eine aktuelle Problem- und/oder Fragestellung der Hebammenwissenschaft auf?
- Sind das Thema klar begründet und die Forschungslücke benannt?
- Sind Ziel und/oder Forschungsfrage klar formuliert?
- Gibt es Angaben zum Design und ist dies eine geeignete Methode zur Beantwortung des (Forschungs-) Ziels?
- Sind Methode und Ergebnisse/Ergebniserwartung klar und kompakt dargestellt?
- Ist eine Begründung für die Bedeutung der Ergebnisse/Arbeit diskutiert?
- Sind Schlussfolgerungen für die Praxis, die Aus-, Fort- und Weiterbildung und/oder zukünftige Forschung formuliert?

In jeder Kategorie konnten zwischen 1 Punkt (niedrigste Bewertung) und 5 Punkte (beste Bewertung) vergeben werden. Konnte ein Kriterium aufgrund fehlender Angaben gar nicht bewertet werden, wurden hierfür 0 Punkte vergeben. So konnten bei jedem Beitrag bei 2 Reviews maximal 80 Punkte erreicht werden.

Die Auswahl der in das Programm aufgenommenen Vorträge, Workshops und Poster erfolgte durch das Präsidium (Int. Konferenz) und das Organisationsteam der HEBA-Päd (HEBA-Päd). Unterstützt wurden sie durch die Kriterien:

- Beitrag thematisiert das Motto der Konferenz
- Autor*innen sind bereit, ihren Beitrag durch das empfohlene Format (Vortrag oder Workshop) zu präsentieren.
- mindestens eine Reviewer*in empfiehlt das entsprechende Format
- Beiträge, die als Vortrag angenommen werden, haben über 50 Punkte im Review-Verfahren erreicht.

Dear participants,



All talks, short presentations, posters and, for the 7th international conference workshops also, were accepted for the conferences after submission and review of abstracts. The theme of the international conference 'Ways to sustainability in midwifery' and the HEBA-Paed '1st conference on midwifery education' attracted a total of 89 national and international abstracts.

The submission tool of our website was used for a call for abstracts, whereas the review of the abstracts was managed via the online tool Limesurvey.

All abstracts were each anonymously reviewed by two reviewers. The reviewers were asked to take into account the qualifying criteria for the submitted abstracts and to decline to review the abstract if there were personal conflicts of interest. All abstracts were reviewed according to the following eight criteria:

- Does the abstract address a current problem or issue in midwifery science?
- Is the topic clearly justified and research gaps identified?
- Is the objective and/or research question clearly formulated?
- Does the abstract provide information on the study design and is this method suitable for answering the (study's) objective?
- Are the methods and findings/expected findings presented clearly and concisely?
- Does the abstract discuss a rationale for the significance of the findings/work?
- Does the abstract mention the implications for practice, training and/or future research?

In each of these categories, the reviewer could award between 1 (lowest score) and 5 points (top score). If, due to missing information, it was not possible to provide a score for one of the criteria, a score of 0 points was awarded for this category. Thus, for each submission, with two reviewers, there was a possible maximum score of 80 points.

The presentations, workshops and posters chosen for the programme were selected by the international conference's steering committee and the HEBA-Paed organisational team. They were supported by the following criteria:

- Contribution to the theme of the conference
- Authors' willingness to present their study in the recommended format (talk or workshop)
- Format recommended by at least one reviewer as being suitable
- Contributions accepted as presentations have been awarded at least 50 points by the reviewers.

Für den Review-Prozess wurden Wissenschaftler*innen gesucht, die nach dem Abschluss des „Call for Abstracts“ die eingereichten Arbeiten bewerteten. Nach dem Aufruf zur Mitarbeit haben sich 30 Kolleg*innen bereit erklärt, durch ihre Mitarbeit am Review-Prozess zum Gelingen der beiden Konferenzen beizutragen. Unser Dank geht an:

Nicola H. Bauer
Barbara Baumgärtner
Julia Berger
Annette Bernloehr
Angelica Ensel
Hanna Gehling
Susanne Grylka-Baeschlin
Claudia Hellmers
Daniela Kahlke
Anne Kasper
Annette Kluge-Bischoff
Astrid Krahl
Monika Kraienhemke
Maike Lammert
Ute Lange
Christine Loytved
Karolina Luegmair
Mirjam Peters
Beate Ramsayer
Rainhild Schäfers
Martina Schlüter-Cruse
Gaby Schmidt
Susanne Simon
Katja Stahl
Pia Steinbrück
Dorothea Tegethoff
Andrea Villmar
Kristina Vogel
Therese Werner-Bierwisch
Laura Zinßer

Prof. Dr. Lea Beckmann
Deutscher Hebammenverband (DHV)
Beirätin für den Bildungsbereich

For the review process, we looked for academics who would be willing to assess the submitted papers after the 'Call for Abstracts' had ended. 30 colleagues answered our request for help and thus, through their contribution to the review process have helped to ensure the success of the two conferences. We would like to thank the following people:

Nicola H. Bauer
Barbara Baumgärtner
Julia Berger
Annette Bernloehr
Angelica Ensel
Hanna Gehling
Susanne Grylka-Baeschlin
Claudia Hellmers
Daniela Kahlke
Anne Kasper
Annette Kluge-Bischoff
Astrid Krahl
Monika Kraienhemke
Maike Lammert
Ute Lange
Christine Loytved
Karolina Luegmair
Mirjam Peters
Beate Ramsayer
Rainhild Schäfers
Martina Schlüter-Cruse
Gaby Schmidt
Susanne Simon
Katja Stahl
Pia Steinbrück
Dorothea Tegethoff
Andrea Villmar
Kristina Vogel
Therese Werner-Bierwisch
Laura Zinßer

Prof. Dr. Lea Beckmann
Deutscher Hebammenverband (DHV),
Beirätin für den Bildungsbereich

Abele, Prof. Dr. med. Harald

Harald Abele (MHBA) ist der ärztliche Direktor der Abteilung Hebammenwissenschaft in Tübingen. Darüber hinaus leitet er das Perinatalzentrum Tübingen, das zu einem der größten universitären Perinatalzentren Deutschlands gehört. 2019 erhielt er den Ruf auf die W3-Professur Spezielle Geburtshilfe und Frauengesundheit an der Universität Tübingen. Neben seiner klinischen Tätigkeit beschäftigt er sich seit Jahren mit zahlreichen wissenschaftlichen Fragen rund um Schwangerschaft und Geburt. Dazu gehört auch der Aufbau eines Forschungsnetzwerks für Hebammen. Wissenschaftliche Schwerpunkte: Qualitätssichernde Maßnahmen in Gynäkologie und Geburtshilfe, Risikoschwangerschaft, elektronische perinatale Dokumentation.

Prof Dr med Harald Abele (MHBA) is the medical director of the Department of Midwifery Science in Tübingen. He also heads the Perinatal Centre Tuebingen, which is one of the largest university-based perinatal centres in Germany. In 2019, he received an appointment to the W3 professorship of Special Obstetrics and Women's Health at the University of Tübingen. In addition to his clinical work, he has been involved in numerous scientific issues related to pregnancy and childbirth for many years. This includes the establishment of a research network for midwives. Scientific focus: Quality assurance measures in gynaecology and obstetrics, high-risk pregnancy, electronic perinatal documentation.

Agricola, Caroline Johanna M.Sc.

Caroline Johanna Agricola ist seit 2016 Hebamme und, neben ihrer Tätigkeit im Kreißaal im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), in der Lehre und Forschung tätig. Sie hat einen Masterabschluss in Gesundheits- und Versorgungswissenschaften von der Universität zu Lübeck und promoviert aktuell im Bereich der Hebammenwissenschaft. Der Fokus ihrer Forschung liegt auf der Gesundheitskompetenz werdender Hebammen sowie dem Ausbau der interprofessionellen Lehre im Hebammen- und Medizinstudium. Zudem entwickelte sie ein Punktesystem zur Operationalisierung der Auslastung im Kreißaal, um Frauenressourcenorientiert versorgen zu können. Frau Agricola war zwei Jahre im Vorstand der DGHWi als Schriftführerin tätig.

Caroline Johanna Agricola has been a midwife since 2016 and, in addition to her work in the delivery room at the University Medical Center Hamburg-Eppendorf (UKE), is active in research and teaching. She holds a master's degree in health care sciences from the University of Lübeck and is currently pursuing a PhD in midwifery. The focus of her research is on the health literacy of midwives-to-be and the expansion of interprofessional teaching in midwifery and medical studies. She also developed a scoring system to operationalize utilization in the delivery room to provide resource-based care to women. Ms. Agricola served two years on the DGHWi board as secretary.

Ahrens, Annabelle M.A.

Annabelle Ahrens arbeitet seit November 2022 als

Praxiskoordinatorin des BA Studiengangs Angewandte Hebammenwissenschaft am Institut für Hebammenwissenschaft der Charité Berlin. Sie ist Hebamme im zweiten Beruf, nach verschiedenen Stationen als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich der Medien- und Kommunikationsforschung. Ihren Bachelor als Hebamme hat sie 2017 an der Evangelischen Hochschule Berlin erworben. Als Hebamme war sie klinisch tätig (Hebamme im Kreißaal, Kreißaal-Leitung und Leitung einer Wochenbettstation) und engagiert sich berufspolitisch im Berliner Hebammenverband e.V. (Leitung der AG Netzwerk der Berliner Klinikhebammen, Mitglied im erweiterten Vorstand).

Annabelle Ahrens has been working as practice coordinator of the BA programme Applied Midwifery Science at the Institute of Midwifery Science at Charité Berlin since November 2022. She is a midwife by profession and transitioned into midwifery after holding various positions as a research associate in the field of media and communication research. She earned her bachelor's degree in Midwifery in 2017 from the Evangelische Hochschule Berlin. In her role as a midwife, she has worked in clinical settings, including as a midwife in the delivery room, as a delivery room coordinator, and as the head of a postpartum unit. She also actively participates in professional advocacy within the Berlin Association of Midwives (Berliner Hebammenverband e.V.), where she leads the Working Group for the Network of Berlin Clinic Midwives and is a member of the extended board.

Albers, Dr. med. Maria

Maria Albers, 1994 geboren in Lohne (Oldb.), ist Ärztin in Weiterbildung zur Fachärztin für Kinderheilkunde. Sie arbeitet in der Kinderklinik des St. Marienhospitals Vechta. Ihre Promotion absolvierte sie im Bereich der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.

Seit der Gründung 2019 engagiert sich Maria Albers bei Health for Future Hannover. Seit 2022 ist sie in der KLUG-AG Pädiatrie involviert, welche 2023 ein Positionspapier zum Themenkomplex Klimakrise & Kindergesundheit an Gesundheitsminister Lauterbach übergeben hat. Zudem erarbeitete sie in der interdisziplinären KLUG-AG Rund um die Geburt gemeinsam mit Gynäkolog*innen und Hebammen ein Positionspapier, dessen Entstehungsprozess auf dem DGHWi-Kongress 2024 präsentiert wird.

Maria Albers, born in Lohne (Oldenburg) in 1994, is a doctor in training to become a specialist in paediatrics. She works at the paediatric clinic of St. Marienhospital Vechta. She completed her doctorate in the field of otolaryngology.

Maria Albers has been a volunteer in Health for Future Hannover since it was founded in 2019. Since 2022, she has been involved in the KLUG-AG Pädiatrie, which presented a position paper on the climate crisis and children's health to Health Minister Lauterbach in 2023. Additionally, she was engaged in the interdisciplinary KLUG-AG Rund um die Geburt with gynaecologists and midwives in the process of a joint position paper, which will be presented at the DGHWi Congress 2024.

Apitz, Lea M.A.

Lea Apitz ist freiberufliche Hebamme B.Sc. und studiert mit einem Stipendium der Hans-Böckler-Stiftung im Masterstudiengang Angewandte Gesundheitswissenschaften an der Hochschule für Gesundheit Bochum. Ihr wissenschaftliches Interesse liegt besonders beim nachhaltigen Wissensmanagement in der Hebammenarbeit. Sie ist Gründerin des neuen Hebammenwikis und setzt sich für evidenzbasierte und diversitätssensible Hebammenarbeit ein.

Lea Apitz is a freelance midwife B.Sc. and is studying for a master's degree in applied health sciences at the Bochum University of Applied Sciences with a scholarship from the Hans Böckler Foundation. Her scientific interest lies especially in sustainable knowledge management in midwifery. She is the founder of the new midwifery wiki and advocates for evidence-based and diversity-sensitive midwifery work.

Asal, Ellen M.A.cand.

Nach der Ausbildung zur PTA und zur Rettungssanitäterin hat sie im Jahr 2010 das Hebammenexamen abgelegt. Nach dem Abschluss B.A. angewandte Pflegewissenschaft im Jahr 2020 befindet sie sich aktuell in den Endzügen des M.A. Bildung im Gesundheitswesen und besucht den CAS Kurs Forensic Nursing am Institut für Rechtsmedizin in Zürich. Sie ist freiberuflich in der Schwangerenvorsorge und der Wochenbettbetreuung tätig. Außerdem ist sie die Pflegerische Leitung der geburtshilflichen Station und seit 2021 Ausbildungsleiterin für den Studiengang B.Sc. Hebammenwissenschaften am Universitätsklinikum Freiburg.

After training as a PTA and paramedic, she took the midwifery exam in 2010. She graduated with a BA in Applied Nursing Science in 2020 and is currently in the final stages of her MA in Health Care. Furthermore, she currently attends the CAS course for Forensic Nursing at the Institute of Forensic Medicine in Zurich and works freelance as a midwife in the areas of prenatal care and postpartum care. She is also the Nursing Director of the obstetric ward and since 2021 the Training Coordinator for the BSc Midwifery at the Universitaetsklinikum Freiburg.

Ayerle, Dr. rer. med. Gertrud M.

Gertrud M. Ayerle ist Hebamme und als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) in Forschung und Lehre tätig. 2009 schloss sie ihre Promotion zum „Wohlbefinden in der Schwangerschaft“ ab. Seit 2007 leitet sie den Forschungsschwerpunkt Gesundheitliche Versorgung durch Hebammen und Familienhebammen am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der MLU in Halle (Saale). Sie hat umfassende Erfahrung in der Leitung und Umsetzung von Forschungsprojekten, wie aktuell in der klinischen Studie „Be-Up: Geburt aktiv“ (www.be-up-studie.de). Sie hatte bis 2023 die

Studiengangleitung des dualen Bachelor-Studiengangs Hebammenwissenschaft an der MLU inne.

Gertrud M. Ayerle is a midwife and works as a research and teaching associate at Martin Luther University Halle-Wittenberg (MLU). In 2009 she completed her doctorate on "Well-being in pregnancy". Since 2007 she has been head of the research focus "Health care by midwives and family midwives" at the Institute of Health and Nursing Science at MLU in Halle (Saale). She has extensive experience in the management and implementation of research projects, such as currently in the clinical study "Be-Up: Birth Active" (www.be-up-studie.de). She is the head of the dual bachelor's programme in Midwifery Science at MLU. She has been course director of the dual bachelor's degree programme in midwifery science at MLU until 2023.

Bakker, PhD, RN Ellen

Ellen Bakker has worked as a lecturer at Rotterdam University of Applied Sciences (Hogeschool Rotterdam) since 2008. She teaches health education, behavioural change, epidemiology, evidence-based practice, healthcare quality and research skills. She also works at Research Centre Innovations in Care, where she currently conducts her PhD research.

Bauer, Univ.-Prof. Dr. Nicola H.

Nicola H. Bauer ist Hebamme und war als angestellte wie freiberufliche Hebamme in unterschiedlichen Settings tätig. 2001 schloss sie das Studium Pflege/Pflegemanagement ab. Von 2004-2010 war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Verbund Hebammenforschung an der Hochschule Osnabrück tätig, der sich ihre Promotion an der Universität Osnabrück im Jahr 2010 zum Thema „Versorgungskonzept Hebammenkreißsaal“ anschloss. Von 2010-2022 war sie Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Gesundheit Bochum. Im April 2022 wurde sie auf die Professur Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln berufen. Sie leitet das Institut für Hebammenwissenschaft und den Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft.

Nicola H. Bauer is a registered midwife since 1988 and has worked in hospitals and a freestanding birth centre. She completed her degree in nursing science in 2001. From 2004 to 2010 she worked as a research assistant in the Network of Midwifery Research at the University of Applied Sciences Osnabrueck. The topic of her doctoral thesis at the University Osnabrueck was on models of midwife-led care. From 2010 until 2022 she was a professor of midwifery at the Hochschule fuer Gesundheit Bochum. Since April 2022 she is professor of midwifery at the Medical Faculty of the University of Cologne. Professor Bauer is the head of the institute and leads the study programme 'Applied Midwifery Science B.Sc.'

Baumeister, Miriam B.Sc.

Miriam Baumeister ist Hebamme und seit 2022 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft (B.Sc.) an der Hochschule Niederrhein in Krefeld. Sie arbeitete mehrere Jahre im klinischen Setting (2017-2022) und studierte von 2018-2020 Hebammenkunde (B.Sc.) an der Katholischen Hochschule in Köln. Anschließend war sie in der Praxisanleitung von Hebammenstudierenden tätig. Miriam Baumeister studiert seit September 2023 im Master Gesundheit und Diversity in der Arbeit an der Hochschule für Gesundheit in Bochum.

Miriam Baumeister is a midwife and has been a research assistant in the bachelor's degree programme Applied Midwifery Science at the Niederrhein University of Applied Sciences in Krefeld since 2022. She worked in the clinical setting for several years (2017-2022) and studied Midwifery Science (BSc) at the Catholic University in Cologne from 2018-2020. Afterwards, she worked as a practical instructor with midwifery students. Miriam Baumeister has been completing her master's degree programme Health and Diversity at Work at the Hochschule für Gesundheit in Bochum since September 2023.

Baumgärtner, Prof. Dr. Barbara

Barbara Baumgärtner hat den Beruf der Hebamme erlernt und diesen sowohl klinisch wie außerklinisch in Köln und Bremen ausgeübt. Nach einem Studium der Völkerkunde, Soziologie und Geschichte in Göttingen und einem Studium der Pflegewissenschaft (Diplom und 1. Staatsexamen Lehramt) in Bremen hat sie an der Universität Bremen in Public Health promoviert. Sie war als wissenschaftliche Mitarbeiterin an den Universitäten Bremen und Bielefeld beschäftigt. Zwischen 2017-2020 war sie Professorin für Hebammenwissenschaft und Studiengangsleiterin des Studiengangs Hebammenkunde/Hebammenwissenschaft an der Ernst-Abbe-Hochschule in Jena. Seit 2020 ist sie in der gleichen Funktion an der Hochschule Bremen tätig.

Barbara Baumgaertner is a midwife and practiced in clinical and non-clinical settings in Cologne and Bremen. After studying Ethnology, Sociology, and History in Goettingen, and obtaining a degree in Nursing Science (Diploma and 1st State Examination in Teaching) in Bremen, she earned her Ph.D. in Public Health from the University of Bremen. She worked as a research associate at the Universities of Bremen and Bielefeld. Between 2017 and 2020, she was a professor of Midwifery Science and programme director of the Midwifery Studies programme at Ernst-Abbe-Hochschule in Jena. Since 2020, she has held the same position at the City University of Applied Sciences in Bremen.

Beck, Barbara M.A.

Barbara Beck ist seit 2011 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Studienbereich Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Gesundheit, Bochum. Das Heb-

ammenexamen absolvierte sie 1999. Nach langjähriger klinischer Hebammentätigkeit hat sie 2008 den akademischen Grad Bachelor of Science im Studiengang Pflegewissenschaft und 2010 den akademischen Grad Master of Arts im Studiengang Lehrerin Pflege und Gesundheit an der Katho in Köln erlangt. Aktuelle Aufgabenschwerpunkte liegen im Bereich der Entwicklung und Durchführung von Simulationstrainings im primärqualifizierenden Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft und im Bachelorstudiengang Hebammenkunde nachqualifizierend. Die Ausbildung zur CRM-Simulations-Instruktorin absolvierte sie 2014.

Barbara Beck, since 2011 research associate in the study programme midwifery at the University of Applied Sciences, Bochum. She passed the midwifery exam in 1999. After working as a midwife for many years, she obtained the degree of Bachelor of Science in the study programme Nursing Science in 2008 and the degree of Master of Arts in the study programme Care and Health Teachers at the Katho in Cologne in 2010. Current responsibilities include the development and implementation of simulation-based learning in the primary and post-qualifying midwifery study programmes, after her qualification as a CRM-based simulation training instructor in 2014.

Bensch, Prof. Dr. Sandra

Sandra Bensch studierte nach ihrer Ausbildung zur Pflegekraft zunächst Pflegepädagogik an der Katholischen Fachhochschule Mainz, bevor sie ihren Master in Pflegewissenschaften an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar realisierte und schließlich promovierte. 2014 übernahm Bensch die Professur für Pflegepraxis und Pflegedidaktik an der Katholischen Hochschule Mainz. Außerdem ist sie Prodekanin des Fachbereichs Gesundheit und Pflege. Sie verfügt über mehrjährige Berufserfahrung in der neurochirurgischen, stationären Akutpflege und als Lehrende sowie Mitglied der Schulleitung an einem Bildungszentrum für Gesundheitsberufe.

After her training as a nurse, she studied Nursing Pedagogy at the Catholic University of Applied Sciences in Mainz before she realized her M.Sc. in Nursing Science at the College of Philosophy and Theology in Vallendar and finally earned her doctorate. In 2014, Bensch took over the professorship for Nursing Practice and Didactics at the Catholic University of Applied Sciences in Mainz. She is also vice dean of the Department of Health and Nursing. Bensch has several years of professional experience in the neurosurgical, inpatient acute care and as a teacher and member of the school management at an educational centre for health professions.

Berger-Roscher, Hanna B.Sc.

Hanna Berger-Roscher ist seit 2023 als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft an der Hochschule Niederrhein

in Krefeld tätig. Nach langjähriger Tätigkeit (2006-2013) als Gesundheits- und Krankenpflegerin in verschiedenen akutklinischen Bereichen und im Pflegemanagement (2013-2023), studierte sie von 2016-2018 Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke. Hanna Berger-Roscher ist Masterstudierende der Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke.

Hanna Berger-Roscher has been a research assistant in the bachelor's degree programme Applied Midwifery Science at the Niederrhein University of Applied Sciences in Krefeld since 2023. After working for many years (2006-2013) as a health care and nursing assistant in various acute clinical areas and nursing management (2013-2023), she studied Nursing Science (B.Sc.) at the University of Witten/Herdecke from 2016-2018. Hanna Berger-Roscher is a master's student of Nursing Science at Witten/Herdecke University.

Berghoff, Ruth B.Sc.

Ruth Berghoff ist seit 2018 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule (HS) Gesundheit Bochum im Studienbereich Hebammenwissenschaft. Seit dem Hebammenexamen im Jahr 2000 hat sie langjährige Erfahrung als Hebamme in klinischer und außerklinischer Geburtshilfe. Dem folgte das Studium der Gesundheitswissenschaften B.Sc. von 2014-2017 an der Charité in Berlin.

Schwerpunkte an der HS Gesundheit liegen im Bereich Skills Lab mit der Entwicklung von Übungseinheiten. Seit der Weiterbildung zur CRM-Instruktorin 2020 Durchführung von Simulationstrainings im primär- und nachqualifizierenden Studienprogramm.

Ruth Berghoff, since 2018 research associate in the study programme midwifery at the University of Applied Sciences, Bochum. Since her midwifery examination in 2000, she has had many years of experience as a midwife in clinical and homebirths. This was followed by the study of Health Sciences B.Sc. from 2014-2017 at the Charité in Berlin.

The focus at the University of applied science is, among others, on the Skills Lab with the development of skills units. After further qualifications as a CRM instructor in 2020, another focus is on performing simulation trainings in the primary and post-qualifying study programmes.

Bernhardt, Sarah M.A.

Sarah Bernhardt ist seit Oktober 2021 wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt PoDiZ – Potentiale der Digitalisierung nutzen. Zukunftsfähige EHB. In diesem bearbeitet sie im Teilprojekt DigiHeb die Erstellung und Weiterentwicklung digitaler Lehr-Lernformate sowie digitaler Prüfungsverfahren und den Bereich E-Health-Technologies im Studium von Hebammen. Sie ist außerdem Theorie-Praxis-Koordinatorin im Studiengang Hebammenwissenschaft B.Sc. an der Evangelischen Hochschule Berlin.

Sarah Bernhardt joined the PoDiZ project (Exploiting the potential of digitalisation. Future-proof EHB) as a research associate in October 2021. In the DigiHeb subproject she works on the creation and further development of digital teaching-learning formats and digital examination procedures and on the area of e-health technologies in midwifery studies. She is also the theory-practice coordinator for the B.Sc. programme in midwifery at the Evangelische Hochschule Berlin.

Birdir, Prof. Dr. Cahir

Prof. Birdir ist seit 2017 Leitender Oberarzt für Pränatalmedizin und Geburtshilfe an der Universitätsfrauenklinik Dresden und wurde im Februar 2022 zum Professor für Geburtshilfe und pränatale Medizin an der medizinischen Fakultät der Technischen Universität Dresden berufen. Er ist stellvertretender Direktor des Zentrums für fetoneonatale Gesundheit, Mitglied der Studien- und Prüfungskommission des Bachelorstudiengangs für Hebammenkunde an der Technischen Universität Dresden und Mitglied in den wichtigsten Gesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe. Seine klinischen Schwerpunkte sind Fetalmedizin, fetale Chirurgie, Risikoschwangerschaften, Mehrlinge, fetale Wachstumsretardierung und Präeklampsie.

Prof Birdir has been a senior consultant for prenatal medicine and obstetrics at the University Women's Hospital Dresden since 2017 and was appointed Professor of Obstetrics and Prenatal Medicine at the Faculty of Medicine of the Technical University Dresden in February 2022. He is Deputy Director of the Centre for Feto-Neonatal Health, and a member of the study and examination committee of the bachelor's degree in Midwifery at the Technical University Dresden. He is a member of various societies for gynaecology and obstetrics. His clinical work focuses on fetal medicine, fetal surgery, high-risk pregnancies, multiples, fetal growth retardation and pre-eclampsia.

Bitschnau, Dipl. Juliane

Juliane Bitschnau ist Hebamme und Diplom-Medizinpädagogin. Sie arbeitet seit 2021 als Studiengangskoordinatorin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im BA Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft am Institut für Hebammenwissenschaft der Charité Berlin. Als langjährige Leitung der Hebammenschule Charité/BBG hat sie den Übergang der Hebammenausbildung zum Studium in Berlin maßgeblich mitgestaltet. Im Studiengang ist sie unter anderem für den curricularen Aufbau und dessen Weiterentwicklung hauptverantwortlich. Ihre Expertise liegt in der fortlaufenden Verbesserung der Lehre anhand von evidenzbasierten, innovativen und didaktisch erprobten Konzepten und Methoden.

Juliane Bitschnau is a midwife and graduate medical educator. She has been working as a programme coordinator and research assistant in the BA programme in Applied Midwifery Science at the Institute of Midwifery

Science at Charité Berlin since 2021. As the long-time

director of the midwifery school Charité/BBG, she played a key role in shaping the transition of midwifery education to the degree programme in Berlin. In the study programme, she is mainly responsible for the curricular structure and its further development, among other things. Her expertise lies in the continuous improvement of teaching using evidence-based, innovative and didactically proven concepts and methods.

Blome, PD Dr. phil. Christine

Christine Blome ist Psychologin. Sie leitet die Forschungsgruppe zu Patient-Reported Outcomes am Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Christine Blome is a psychologist. She heads the research group on Patient-Reported Outcomes at the Institute for Health Services Research in Dermatology and Nursing Professions at the University Medical Center Hamburg-Eppendorf.

Braun, Astrid M.Sc.

Astrid Braun arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Nach ihrer Ausbildung als Pflegefachfrau, erwarb sie den Fähigkeitsausweis in Intensivpflege und absolvierte das Nachdiplomstudium Anästhesie. Den Master of Science in Nursing hat sie 2013 an der ZHAW abgeschlossen. Sie lehrt und forscht an der ZHAW zu den Themen der Kompetenz- und Rollenentwicklung von Advanced Practice Nurses (Doktorandin Universität Witten-Herdecke (D)) sowie im transdisziplinären Projekt EdgeLab mit dem Forschungsschwerpunkt der professionellen Entwicklung von Ausbilder*innen in der berufspraktischen Ausbildung.

Astrid Braun is a research associate at the Zurich University of Applied Sciences (ZHAW). She trained as a nurse. She completed postgraduate studies in anaesthesiology and intensive care. In 2013, she graduated from the Master of Science in Nursing programme at the ZHAW. She researches and teaches at the ZHAW in the area of competence and role development of advanced practice nurses and is also a doctoral student at the University of Witten-Herdecke (D). She is involved in the transdisciplinary project EdgeLab, which focuses on the professional development of educators in professional education.

Colenbrander, Demi, midwifery student

Demi Colenbrander is a last year midwifery student in Groningen at the Academy Midwifery Amsterdam and Groningen, The Netherlands. This study was part of the bachelor programme.

Doherr, André M.A.

Seit 2015 arbeitet André Doherr als Pflegedienstleitung am Universitätsklinikum Freiburg und ist für die Kliniken für Augen-, HNO- und Frauenheilkunde zuständig. In der Klinik für Frauenheilkunde liegt sein Aufgabenschwerpunkt aktuell in der strukturellen Gestaltung der verantwortlichen Praxiseinrichtung im Rahmen des Studiengangs B.Sc. Hebammenwissenschaften sowie in der Implementierung eines hebammengeleiteten Kreißsaals am Universitätsklinikum Freiburg.

Since 2015, André Doherr has been working as a nursing service manager at the Freiburg University Hospital and is responsible for the Ophthalmology, ENT and Gynaecology clinics. His focus in the Clinic for Gynaecology is currently the structural design of the Responsible Practice Facility as part of the BSc Midwifery Sciences degree programme, as well as the implementation of a midwife led delivery room at the Universitaetsklinikum Freiburg.

Dresen, Franziska Dipl. Regionalwiss. Japan/ Soziologie

Franziska Dresen ist Hebamme und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Hebammenwissenschaft der Hochschule für Gesundheit Bochum. Sie arbeitete mehrere Jahre aktiv als Hebamme in der Geburtshilfe verschiedener Kliniken wie auch freiberuflich in der ambulanten Versorgung. Zuvor absolvierte sie ein Studium (Dipl.) der Regionalwiss. Japan und Soziologie (Universität Bonn) und war sowohl in der Wissenschaft (u. a. Tokyo University, Sociology) als auch in der Wirtschaft in Japan tätig. In ihrer Forschung beschäftigt sie sich aktuell mit Planetary Health Education in der Hebammenlehre. Sie ist Gründungsmitglied von Midwives4Future und der KLUG AG Rund um die Geburt der Deutschen Allianz für Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG).

Franziska Dresen is a midwife (Graduation: Tuebingen University Hospital) and has worked actively as a midwife for several years in hospitals and in outpatient care. Previously, she completed a graduate degree in Japanese Studies and Sociology (University Bonn) and was active in both academia (among others at Tokyo University, Department of Sociology) and business in Tokyo, Japan. Since 2022, she is a research associate in the Department of Midwifery Science at the University of Applied Sciences for Health in Bochum, Germany. In her research, she is working on Planetary Health Education in midwifery. She is a founding member of Midwives4Future and KLUG AG Rund um die Geburt within the German Alliance on Climate Change and Health (KLUG).

Ebinghaus, Merle M.Sc.

Merle Ebinghaus erwarb 2023 ihren Masterabschluss in „Nutritional Medicine“, nach Abschluss des dazugehörigen Bachelorstudiengangs „Medizinische Ernährungswissenschaft“ an der Universität zu Lübeck.

Mit beruflichen Erfahrungen in den Bereichen der personalisierten Ernährung sowie der Mikrobiomforschung, widmete sie sich in ihrer Masterarbeit der Schwangerschaftsvorsorge in Hinblick auf die Aufklärung und Beratung von Frauen bezüglich der Themen Ernährung und Mundgesundheit (orales Mikrobiom). Weitere Forschungsfelder betreffen orale inflammatorische Prozesse in der Schwangerschaft in Bezug auf negative Schwangerschaftsoutcomes.

Merle Ebinghaus earned her master's degree in nutritional medicine in 2023, after completing the associated bachelor's degree in medical nutrition science at the University of Luebeck. With professional experience in the fields of personalized nutrition as well as microbiome research, she dedicated her master's thesis to prenatal care in terms of education and counselling of women regarding nutrition and oral health (oral microbiome). Other areas of research involve oral inflammatory processes in pregnancy in relation to adverse pregnancy outcomes.

Eggenschwiler, Luisa, M.Sc.

Luisa Eggenschwiler ist Hebamme B.Sc. an der Berner Fachhochschule Gesundheit, Bern (2011-2015). Sie arbeitete von 2014 bis 2019 im Gebärsaal, auf Pränatal- und Wochenbettabteilungen in Universitätskliniken in der Schweiz. MSc in Pflegewissenschaft, Vertiefung Forschung (2017-2020) & PhD-Studentin in Pflegewissenschaft (2021-2025), Universität Basel, Institut für Pflegewissenschaft. Titel der Dissertation: Maternal and Neonatal outcomes in Association with Midwifery Staffing – a causal inference framework (MaNtiS). Gefördert durch den Schweizerischen Nationalfonds, Doc.CH-Stipendium. Forschungsinteresse an Hebammenforschung, Versorgungsforschung, Versorgungsqualität, Routinedaten und Causal Inference.

Luisa Eggenschwiler is Midwife BSc in Bern University of Applied Sciences, Bern (2011-2015). Worked in direct clinical practice from 2014 – 2019 on the labour ward, prenatal and postnatal units in university hospitals in Switzerland. MSc in Nursing Science, major research (2017-2020) & PhD student in Nursing Science (2021-2025), University of Basel, Institute of Nursing Science. Dissertation title: Maternal and Neonatal outcomes in Association with Midwifery Staffing – a causal inference framework (MaNtiS). Funded by the Swiss National Science Foundation, Doc.CH fellowship. Research interest in midwifery research, health services research, quality of care, routine data and causal inference.

Eggenschwiler, Ruth M.Sc.

Ruth Eggenschwiler arbeitet als Dozierende und Modulverantwortliche im Bachelorstudiengang Hebammenkunde an der ZHAW Winterthur, Schweiz. Ihre Vorlesungen befassen sich mit der weiterführenden Hebammentätigkeit, soziologischen Perspektiven auf die Familie sowie der Thematik Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung. Mentoring, Schreibcoaching und wissenschaftliches Schreiben sind weitere

Schwerpunkt in ihrer Tätigkeit. Nach ihrer Diplomierung als Hebamme im Jahr 1996 praktizierte Ruth in Gebärdabteilungen verschiedener Krankenhäuser. In der Zwischenzeit hat sie einen Master-Abschluss in Hebammenkunde erlangt und verschiedene Ausbildungen in Coaching und Beratung für akademisches Schreiben absolviert.

Ruth Eggenschwiler is a lecturer in the bachelor programme of midwifery at ZHAW Winterthur, Switzerland. Her lectures deal with advanced practice, sociological perspectives on the family, and sustainability in health care. An emphasis of her practice is mentoring, writing coaching and academic writing. After registering as a midwife in 1996, Ruth practised in labour wards in several hospitals. In the meantime, she has completed a master's degree in midwifery and various training courses in coaching and advising on academic writing.

Ercoli, Valentina B.Sc.

Valentina Ercoli ist Hebamme (B.Sc.) und Praxisanleiterin. Sie arbeitet an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen als pädagogische und technische Assistenz im dualen Studiengang Hebammenwissenschaft. Ihr Studium hat sie in Italien an der Universität La Sapienza, in Rom abgeschlossen. Im Jahr 2017 ist sie nach Deutschland ausgewandert und hat knapp 6 Jahre lang am Universitätsklinikum Mannheim im Kreißsaal als Hebamme und Praxisanleiterin gearbeitet.

Valentina Ercoli is a midwife (BSc) and practice supervisor. She is currently employed at the Ludwigshafen University of Business and Society as a pedagogical and technical assistance in the Bachelor programme for midwives. She completed her studies at the University La Sapienza in Rome, Italy. In 2017, she immigrated to Germany and worked for nearly 6 years at the Universitaetsklinikum Mannheim in the delivery room as a midwife and practice supervisor.

Erdmann, Daniela B.Sc.

Daniela Erdmann ist Hebamme (B.Sc.) und ist nach ihrer Tätigkeit in einem Spital in Zürich seit 1995 freiberufliche Hebamme in Köln. Sie war elf Jahre die fachliche und organisatorische Leitung im Kölner Geburtshaus und ist seit 2009 in verschiedenen (berufs-) politischen Gremien für den Deutschen Hebammenverbandes (DHV) aktiv. Als Referentin und Dozentin für die Themenschwerpunkte Wochenbett, Versorgungsmodelle und Digitalisierung/Telemedizin ist sie bundesweit tätig. Sie ist Mitglied des Expertenpools des Innovationsausschusses des G-BA und aktuell ist sie als Zentrale Praxisanleiterin Wochenbett an der Praxisakademie Hebammenwissenschaft für den Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft in Köln tätig.

Daniela Erdmann is a midwife (BSc) and, after working in a hospital in Zurich, has been a freelance midwife in

Cologne since 1995. She was the professional and organizational manager at the Cologne Birth Centre for eleven years and has been active in various (professional) political committees for the German Midwifery Association (DHV) since 2009. She is active nationwide as a speaker and lecturer on the topics of postpartum, models of care and digitalisation/telemedicine. She is a member of the expert pool of the innovation committee of the G-BA and currently works as a central practice instructor for postpartum care at the Practice Academy of Midwifery Science for the Applied Midwifery Science course in Cologne.

Fajidherbe, Sterne, midwifery student

Sterne Fajidherbe is a last year midwifery student in Groningen at the Academy Midwifery Amsterdam and Groningen, The Netherlands. This study was part of the bachelor programme.

Falk, Corinna B.Sc.

Sie ging nach einem B.Sc. in Biologie an der Ruhr Universität Bochum (2006) von 2007-2011 für das Hebammenstudium an die Academie Verloskunde nach Maastricht (NL). Im Anschluss arbeitete sie in den Niederlanden als Hebamme in einer Gemeinschaftspraxis und begleitete Schwangerschaften, Haus- und Beleggeburten sowie Wochenbetten. Während ihrer Arbeit wurde sie Praxismiteigentümerin und absolvierte 2013 den Basis-Ultraschallkurs an der Fontys Hogeschool. Danach gehörten Ultraschalluntersuchungen für sie zum Praxisalltag. Seit 2000 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Hebammenwissenschaft an der Hochschule Gesundheit in Bochum tätig. Dort liegt der Schwerpunkt ihrer Arbeit im E-Learning, digital gestützten Prüfungen und im Bereich Ultraschall.

After completing a BSc in Biology at the Ruhr Universitaet Bochum (2006), Corinna Falk went to Maastricht (NL) to study midwifery at the Academie Verloskunde from 2007-2011. Afterwards she worked in the Netherlands as a midwife in a group practice and attended pregnancies, births and the postpartum period. During her work she became a practice owner and completed the basic ultrasound course at the Fontys Hogeschool in 2013. After that, ultrasound examinations were part of her everyday practice. Since 2000, she has been working as a research associate in the study programme midwifery at the University of Applied Sciences (HS Gesundheit, Bochum). The focus of her work is on e-learning, digitally supported examinations and ultrasound.

Fischer, Cordula M.A.

Cordula Fischer ist Hebamme, Pflegepädagogin und studierte an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg Bildungsmanagement. Seit 2021 ist sie als Praxisreferentin im Studiengang Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in der Lernortkooperation, der Koordination und Gestaltung der berufspraktischen Studienphasen des Studiengangs, der Lehre im Skills- und Simulationszentrum sowie in der Prüfungsorganisation und -durchführung. Zuvor unterrichtete sie an der Hebammenschule am Universitätsklinikum Heidelberg, die sie 15 Jahre leitete.

Cordula Fischer (MA) is a midwife, holds a degree in nursing education, and a master's degree in educational leadership and management from the Ludwigsburg University of Education. Since 2021, she is responsible for practice education in the midwifery programme at the Ludwigshafen University of Business and Society. Her work focuses on co-operation between hospital/community care and university, coordination of the practical study phases, teaching in the Skills- and Simulation Centre and examination management and implementation. Previously she taught at the midwifery school at Heidelberg University Hospital, which she directed for 15 years.

Franke, Malen B.Sc.

Malén Franke erhielt 2019 in Berlin ihre Berufszulassung als Hebamme. Seitdem arbeitet sie im Kreißsaal des DRK Westends als Hebamme. Seit 2021 übernimmt sie dort die Funktion der stellvertretenden Abteilungsleitung. Zusätzlich studiert sie aktuell an der Evangelischen Hochschule Berlin im Master Berufspädagogik für Gesundheit/Pflege. Sie wird das Studium im Oktober 2023 voraussichtlich abschließen.

Malén Franke received her professional license as a midwife in Berlin in 2019. Since then, she has been working as a midwife in the delivery centre of the DRK Kliniken Berlin Westend, Germany, where she in 2021 has taken over the position of the deputy head of department. She is currently studying for a master's degree in vocational education for health/nursing at the Protestant University of Applied Sciences Berlin. She is expected to graduate in October 2023.

Frech, Melina Isabel cand. med.

Melina Isabel Frech absolvierte ihre Ausbildung zur staatlich examinierten Hebamme nach dem Abitur an der Akademie für Gesundheitsberufe Wuppertal. Nach rund drei Jahren Berufserfahrung begann sie, neben der Arbeit als Hebamme, an der Universität Witten/Herdecke Humanmedizin zu studieren. Seit ihrem 3. Semester ist sie Doktorandin am Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung. Medizinische und wissenschaftliche Erfahrung sammelte sie bereits in Ecuador in der

Geburtshilfe, in Berlin in der Inneren Medizin, in Herdecke in der Chirurgie, in der Orthopädie und Unfallchirurgie in Köln, in Global Health und Kinderheilkunde in Malawi und in Neurochirurgie in Israel.

Melina Isabel Frech completed her training as a state-certified midwife after graduating from high school at the Academy for Health Professions in Wuppertal. After about three years of professional experience, she began to study human medicine at the University of Witten/Herdecke, in addition to her work as a midwife. Since her 3rd semester, she has been a doctoral student at the Institute of General Medicine and Ambulatory Health Care. She already gained medical and scientific experience in Ecuador in obstetrics, in Berlin in internal medicine, in Herdecke in surgery, in orthopaedics and trauma surgery in Cologne, in global health and paediatrics in Malawi and in neurosurgery in Israel.

Garthus-Niegel, Prof. Dr. Susan

Susan Garthus-Niegel studierte Psychologie in Magdeburg und Mumbai. Nach ihrem Diplomstudium war sie als Doktorandin am Norwegischen Institut für Public Health tätig, um 2009 an der Universität Oslo zu promovieren. Auch ihre Postdoc-Zeit absolvierte sie in Norwegen. 2013 wechselte sie als Forschungsbereichsleiterin an die TU Dresden und habilitierte sich 2018 zum Thema „Postpartum posttraumatic stress symptoms: Risk factors, maintaining mechanisms, and implications for child development“. Seit 2020 ist sie Professorin für Epidemiologie und Frauen- & Familiengesundheit an der MSH Hamburg. Ferner leitet sie an der TU Dresden den Forschungsbereich "Public Mental Health" am Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin.

Susan Garthus-Niegel studied psychology in Magdeburg and Mumbai. After completing studies, she worked as a doctoral student at the Norwegian Institute of Public Health and completed her PhD at the University of Oslo in 2009. She also completed her postdoctoral period in Norway. In 2013 she moved to the TU Dresden as head of research and completed her habilitation in 2018 on the topic "Postpartum posttraumatic stress symptoms: Risk factors, maintaining mechanisms, and implications for child development". Since 2020 she has been a professor of epidemiology and women's and family health at the MSH Hamburg and heads the "Public Mental Health" research area at the Institute and Polyclinic for Occupational and Social Medicine at the TU Dresden.

Gehling, Prof. Hanna

Hanna Gehling lehrt an der Hochschule Fulda und forscht an der Medizinischen Hochschule Hannover im Fachbereich Hebammenwissenschaft. Als Hebamme war sie zu Beginn praktisch tätig in Irland, Deutschland, Indien und Malawi wonach sie nach dem Masterabschluss einige Jahre als Dozentin und Studiengangskoordinatorin an der Medizinischen Hochschule Hannover im European Masterstudiengang Hebammenwissenschaft tätig war. Nachdem sie im

Anschluss als stellvertretende Schulleitung, Kursleitung und Lehrhebamme in der grundständigen Hebammenausbildung an der Hebammenschule Gießen unterrichtete, folgte sie einem Ruf an die Hochschule Fulda (Standort Marburg). Sie beschäftigt sich mit dem Thema Geburtsbeginn um einen frauenorientierten Fokus zu definieren.

Hanna Gehling is a lecturer at Fulda university of Applied Sciences and a researcher at Hannover Medical School in Midwifery Science. As a midwife she worked in Ireland, Germany, India and Malawi and then after her master's qualification lectured in the European MSc programme Midwifery at Hannover Medical School that she also coordinated. Following that she continued to lecture in Gießen's Midwifery School as the vice principal and course leader and now holds a professorship from the Fulda University of Applied Sciences in Marburg. Prof. Gehling continuous to study the onset of labour to define a more woman-centred focus on the beginning of birth.

Geppert-Orthofer, Ulrike, M.Sc. General Management

Ulrike Geppert-Orthofer hat im Dezember 1997 ihr Hebammenexamen an der Universitätsfrauenklinik Tübingen absolviert und im Anschluss in den unterschiedlichsten Bereichen als Hebamme gearbeitet. Sie verfügt außerdem über eine Ausbildung zur Familienhebamme. Neben ihrer Tätigkeit als Hebamme absolvierte sie an der Universität Tübingen ein Masterstudium der Volks- und Betriebswirtschaft. Es folgten vier Jahre als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Gesundheitsmanagement und Marketing. Seit November 2017 ist sie Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes. Ihr Anliegen ist es, die Zukunft der Hebammen und der Geburtshilfe zum Wohl von Frau und Kind zu gestalten und dabei die Gegenwart nicht aus dem Auge zu verlieren.

Ulrike Geppert-Orthofer completed her midwifery exam at the University Women's Clinic in Tuebingen in December 1997 and subsequently worked as a midwife in a wide variety of areas. She also has training as a family midwife. In addition to her work as a midwife, she completed a master's degree in economics and business administration at the University of Tuebingen. This was followed by four years as a research assistant at the Chair of Health Management and Marketing. She has been President of the German Midwives Association since November 2017. Her aim is to shape the future of midwives and obstetrics for the benefit of women and children, while not losing sight of the present.

Gerhardus, Prof. Dr. Ansgar

Ansgar Gerhardus hat Medizin, Public Health, Ethnologie und Politikwissenschaften in Heidelberg, Mannheim, Straßburg und Columbia (USA) studiert. Er hat zunächst als Arzt in Mochudi und Heidelberg und als Wissenschaftler in Heidelberg, Hannover, Bielefeld und San Francisco gearbeitet. Seit 2011 leitet er die Abteilung Versorgungsforschung an der Universität Bremen.

Ansgar Gerhardus studied Medicine, Public Health, Ethnology, and Political Science in Heidelberg, Mannheim, Strasbourg, and Columbia (USA). He initially worked as a doctor in Mochudi and Heidelberg, and as a researcher in Heidelberg, Hannover, Bielefeld and San Francisco. Since 2011, he is the head of the Department of Health Services Research at the University of Bremen.

Gießler, Annika M.Sc.

Seit ihrem Examen 2002 arbeitet Anika Gießler vorwiegend im klinischen Setting, ergänzend seit 2014 als praxisanleitende Hebamme. Zum Start des Studiengangs Hebammenwissenschaft B.Sc. in Hamburg wechselte sie zur vPE UKE um die Studierenden in ihren Praxisphasen mit ihrem Fachwissen und Humor in den Praxisanleitungen zu begleiten. Im Januar 2023 schloss sie erfolgreich ihr Masterstudium in Health Science Education an der fhg in Innsbruck ab.

Since her graduation in 2002, Anika Gießler has been working mainly in clinical settings, and since 2014 as a midwife in charge of practice. At the start of the study programme Midwifery Science BSc in Hamburg, she moved to the vPE UKE to accompany the students in their practice phases with her expertise and humor in the practice instructions. In January 2023, she successfully completed her master's degree in health science education at the fhg in Innsbruck.

Giolbas, Eva Margarethe M.Sc.

Eva Margarethe Giolbas ist Studierende der Hebammenwissenschaft an der HAW Hamburg und des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Sie hat einen Masterabschluss in Unternehmensführung von der Georg-August-Universität Göttingen und war im Projektmanagement von Konzernen und Start-ups tätig. In der PRINCE-Kohortenstudie zu fetomaternaler Gesundheit am UKE war sie drei Jahre lang als studentische Hilfskraft tätig. Die Studie zum Monitoring der Kreißsaal-Auslastung am UKE ist Teil ihrer Bachelorarbeit im Bereich der Versorgungsforschung in der Geburtshilfe am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Eva Margarethe Giolbas is a midwifery student at the University of Applied Sciences Hamburg and the University Medical Centre Hamburg-Eppendorf (UKE). She earned a master's degree in business management from Georg-August University of Goettingen and was employed in project management at a number of corporations and start-ups. For three years she worked as a student assistant with the PRINCE cohort study on feto-maternal health at the UKE. The research project to monitor the delivery room workload at the UKE is part of her bachelor thesis in health care research in midwifery at the UKE.

Göttsche, Sylvie Fleur M.A.

Sylvie Göttsche arbeitet seit 2018 an der Hebammenschule Braunschweig als Pflegepädagogin (M.A.) und seit 2022 im Studiengang Hebammenwissenschaft an der HAWK Göttingen. Nach ihrem Hebammenexamen 1998 in Tübingen arbeitete sie in verschiedenen Kreißsälen und freiberuflich. 2007 absolvierte sie einen Bachelorabschluss in Angewandten Gesundheitswissenschaften an der Hochschule Magdeburg-Stendal, 2009 ihren Masterabschluss in Pädagogik für Gesundheits- und Pflegeberufe an der Universität Kassel/Hochschule Fulda zu dem Thema Handlungskompetenz in der Hebammenausbildung. Schwerpunkte waren bisher auch die Entwicklung von Verbesserungskonzepten im ambulanten und klinischen Hebammensetting.

Since 2018 Sylvie Goettsche is teaching at the Midwifery School in Braunschweig, since 2022 she lectures at the HAWK Midwifery Science Degree. After she passed her midwifery exam in 1998 on the maternity hospital in Tuebingen, she was working in several delivery suites and independent. In 2007 she finished her bachelor's degree in applied health sciences at University Magdeburg-Stendal and in 2009 she passed her master's degree in Health Pedagogics at University Kassel/ University Fulda. Her Masterthesis was about Action competence in Midwifery Training. Her focus was besides in developing and implementing concepts for improving the ambulant and clinical midwifery setting.

Graf, Dr. phil. Joachim

Joachim Graf (M.A., M.Sc.) ist Historiker, Sozial- und Gesundheitswissenschaftler. Er war als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Department für Frauengesundheit des Universitätsklinikums Tübingen an vielfältigen Studien zur Frauengesundheitsforschung und Versorgungsforschung beteiligt (u.a. zur Lebensqualität bei metastasiertem Brustkrebs, sowie zur Transitionsversorgung von Frauen mit seltenen genitalen Fehlbildungen) sowie seit 2017 aktiv in die Entwicklung und Implementierung der Studiengänge B.Sc. Hebammenwissenschaft und M.Sc. Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit eingebunden. Aktuell ist er als Lehr- und Forschungs-koordinator in der Abteilung Hebammenwissenschaft in Tübingen tätig, wo er in beiden Studiengängen Lehrveranstaltungen zu den Themen Frauengesundheit, Public Health und Gendermedizin verantwortet.

Joachim Graf (MA, MSc) is a historian, social and health scientist. As a research assistant in the Department of Women's Health at the University Hospital of Tuebingen, he was engaged in various studies on women's health research and health care research (including quality of life in metastatic breast cancer and transitional care for women with rare genital malformations) and has been actively involved in the development and implementation of the BSc in Midwifery and MSc in Midwifery and Women's Health degree programmes since 2017. He currently works as a teaching and research coordinator in the section of midwifery science in Tübingen, where he is responsible for courses on women's health, public health and gender medicine in both degree programmes., electronic perinatal documentation.

Greening, Prof. Dr. Monika

Sie arbeitete bis 2008 sowohl als angestellte als auch als freiberufliche Hebamme in Darmstadt. 2005 schloss sie ihr Diplom als Pflégewirtin an der Evangelischen Hochschule Darmstadt ab. 2011 promovierte sie an der Technischen Universität Darmstadt im Fachbereich Berufspädagogik. Im selben Jahr übernahm sie die Professur für Hebammenwesen an der Katholischen Hochschule Mainz. Seit 2022 ist sie Professorin für Hebammenwissenschaft und Prodekanin im Fachbereich Sozial und Gesundheitswesen der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen. Monika Greening war sechs Jahre Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi) e. V.

Until 2008 she worked both as an employed and as a freelance midwife in Darmstadt. In 2005 she completed her diploma as a nursing manager at the Darmstadt Protestant University of Applied Sciences. 2011 she earned her doctorate at the Darmstadt Technical University in the Department of Vocational Education. In the same year, she took over the professorship for Midwifery at the Catholic University of Applied Sciences in Mainz. Since 2022 she has been Professor of Midwifery and vice dean in the Department of Social and Health Services at the Ludwigshafen University of Business and Society. Over six years Greening was a board member of the German Society of Midwifery Science (DGHWi).

Grieshop, Prof. Dr. Melita

Melita Grieshop ist Hebammenwissenschaftlerin und Dipl.-Pflégepädagogin. Seit 2014 ist sie Professorin für Hebammenwissenschaft und Studiengangsleitung für das Bachelorprogramm Hebammenwissenschaft/Hebammenkunde an der Evangelischen Hochschule Berlin (EHB). Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen der mütterlichen Gesundheit, der Versorgung von belasteten Familien sowie der Pädagogik-Didaktik der Hebammenwissenschaft. Von 2019 bis 2022 leitete Prof. Grieshop den Anpassungslehrgang für Hebammen aus Drittstaaten (AIHebl), seit 2021 verantwortet sie das Projekt Potentiale der Digitalisierung nutzen – zukunftsfähige EHB (PoDiZ). Frau Grieshop ist zertifizierte CRM-Trainerin.

Melita Grieshop is a midwifery scientist and certified nursing educator. Since 2014, she has been professor of midwifery science and head of studies for the bachelor programme in midwifery science/midwifery at the Evangelische Hochschule Berlin (EHB). Her research focuses on maternal health, care of challenged families, and didactics in midwifery. From 2019 to 2022, Prof. Grieshop led the adaptation course for midwives from third countries Anpassungslehrgang für Hebammen aus Drittstaaten (AIHebl), and since 2021 she has been responsible for the project Exploiting the Potentials of Digitalization – Future-Proof EHB Potentiale der Digitalisierung nutzen – zukunftsfähige EHB (PoDiZ). Ms. Grieshop is a certified CRM trainer.

Groß, Prof. Dr. Mechthild

Mechthild M. Groß vertritt das Fach Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover und leitet den Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft und den Europäischen Masterstudiengang Hebammenwissenschaft. Hebammenexamen (Universität Tübingen, 1991), Promotion (Universität Bremen, 2001), Habilitation (MHH, 2010), Außerplanmäßige Professorin (MHH, 2015), W3-Professorin (MHH, 2023). Forschungsfelder sind der Geburtsbeginn in der frühen Eröffnungsphase, gesundheitsorientiertes Gebären und Einstellungen von Hebammen zum Gebären. Bis 2007 leitete sie den HGH-Workshop zur Hebammenforschung, derzeit Projekte von DFG, FP7, H2020. Sie ist DGHWi-Gründungsmitglied und aktiv in der Sektion Hochschulbildung.

Mechthild M. Groß represents the subject of midwifery science at the Hannover Medical School and heads the bachelor's degree programme in midwifery science and the European master's degree programme in midwifery science. Midwifery exam (University of Tübingen, 1991), doctorate (University of Bremen, 2001), habilitation (MHH, 2010), adjunct professor (MHH, 2015), W3 professor (MHH, 2023). Areas of research include the beginning of birth in the early opening phase, health-oriented childbirth and attitudes of midwives towards childbirth. Until 2007 she led the HGH workshop on midwifery research, currently projects from DFG, FP7, H2020. She is a DGHWi founding member and active in the higher education section.

Grylka-Baeschlin, Prof. Dr. Susanne

Susanne Grylka-Baeschlin ist Hebamme mit einem MSc Midwifery und einem PhD Epidemiologie. Sie ist Leiterin der Forschung am Institut für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit der ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur, in der Schweiz. Sie hat mehrjährige Berufserfahrung in verschiedenen Geburtsabteilungen sowie als freiberufliche Hebamme. Nach dreijähriger Anstellung als wissenschaftliche Mitarbeiterin für den deutschen Arm einer europäischen Multicenterstudie, wechselte sie 2016 an die ZHAW. Ihre Forschungsschwerpunkte und Interessensgebiete sind die peripartale Betreuung, der Geburtsbeginn, die hohen Interventions- und Kaiserschnittraten, postpartale Lebensqualität und Stillen.

Susanne Grylka-Baeschlin is a midwife with a MSc Midwifery and a PhD Epidemiology. She works as a Head of the Research Institute of Midwifery and Reproductive Health at ZHAW Zurich University of Applied Sciences in Winterthur, Switzerland. She has several years of clinical experiences in different labour wards as well as an independent midwife. After working for three as a research associate for the German arm of a European multicentre study, she moved to ZHAW in 2016. Her main research focus and areas of interest are the perinatal care, onset of labour, high intervention and caesarean section rates, postnatal quality of life and breastfeeding.

Häseli, Katharina, Dipl. Soz.

Katharina Häseli ist Hebamme, Diplom-Soziologin tech.-wissenschaftlicher Richtung und z.Zt. wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hebammenwissenschaften der Charité Berlin. Ihre Diplomarbeit schrieb sie 2016 zur Technisierung der Schwangerenvorsorge und arbeitete seit 2012 als freiberufliche Hebamme in Berlin. Derzeit ist sie neben der Lehre im Bachelorstudiengang für Angewandte Hebammenwissenschaft im kooperativen Forschungsprojekt des Instituts für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin und des Instituts für Hebammenwissenschaften der Charité Berlin „Erfahrungen mit Geburt – Einflüsse des Lehrens und Lernen „mit“/„an“ sogenannten „Hauschwangeren“ im 20. JH“ tätig.

Katharina Haeseli is a midwife, graduate sociologist tech.-scientific direction and currently a research associate at the Institute of Midwifery Sciences at the Charité. She wrote her diploma thesis in 2016 on the "technologizing" and mechanization of prenatal care and has been working as a freelance midwife in Berlin since 2012. Currently, in addition to teaching in the bachelor's programme in applied midwifery science, she is involved in the cooperative research project of the Institute for the History of Medicine and Ethics in Medicine and the Institute of Midwifery Science at Charité Berlin "Experiences with Birth – Influences of Teaching and Learning "with"/"on" so-called "in-house pregnant" in the 20th century".

Hammer, Kristin, lic. phil.

Kristin Hammer arbeitet als Dozentin und Modulverantwortliche im Bachelorstudiengang Hebamme an der ZHAW in Winterthur, Schweiz. Ihre Unterrichtsschwerpunkte sind neben Grundlagen zur Hebammentätigkeit Hebammenhistorie, Ethik, Nachhaltigkeit in der Gesundheitsversorgung und Medical Humanities. Nach ihrer Hebammenausbildung im Jahr 1997 arbeitete Kristin über fünfzehn Jahre lang in verschiedenen Gebärdabteilungen in Deutschland und in der Schweiz. Neben ihrer Arbeit als Hebamme studierte sie Geschichte an der Universität Zürich und schloss ihr Studium 2009 mit einem Lizentiat ab. Kristin hat außerdem einen MAS in Angewandter Ethik absolviert.

Kristin Hammer is a lecturer for the bachelor's programme in Midwifery at the ZHAW Winterthur, Switzerland. She is an expert in ethics, history of midwifery and medical humanities. One of her teaching focuses is sustainability in healthcare. After becoming a midwife in 1997 Kristin worked on different labour wards in Germany and Switzerland for over fifteen years. Parallel to her work as a midwife she studied history at the University of Zurich where she attained her master's in 2009. Kristin also has a MAS in Applied Ethics.

Hebeisen, Johanna M.A.

Johanna Hebeisen ist seit 2013 Hebamme und arbeitet seitdem im klinischen und außerklinischen Setting. 2014 forschte sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der

Medizinischen Hochschule Hannover im Rahmen eines Drittmittelprojekts zur Gesundheitsversorgung von Schwangeren. 2021 schloss sie das Studium M.A. Gesundheit & Pflege mit Schwerpunkt Pflégepädagogik an der Katholischen Hochschule Mainz ab. Seitdem arbeitet sie als Praxiskoordinatorin in einer Klinik.

Johanna Hebeisen is a registered midwife since 2013. She has been working as a midwife in a hospital since then and is doing prenatal and childbed care on a self-employed basis next to the hospital as well. 2014 she worked as a researching midwife at the Medizinische Hochschule Hannover as part of a third-party funded project about health care of pregnant women. In 2021 she completed her studies in pedagogy in health and care at the Catholic University of Applied Sciences Mainz. Since then, she has been working as the head of vocational training in midwifery in a hospital.

Hennicke, Julia M.Sc.

Julia Hennicke ist Hebamme seit 2008 und hat einen Master in Management und Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen. Seit 2022 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Angewandte Hebammenwissenschaft der Charité Universitätsmedizin Berlin in einem Forschungsprojekt zur gezielten und nachhaltigen Stärkung der Handlungs- und Entscheidungskompetenzen von Studierenden in den Gesundheitsberufen. Von 2019 bis 2022 war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im ersten hochschulischen Anpassungslehrgangs für Hebammen aus Drittstaaten an der Evangelischen Hochschule Berlin tätig.

Julia Hennicke has been a midwife since 2008 and holds a master's degree in management and quality development in healthcare. Since 2022, she has been working as a research associate at the Institute of Applied Midwifery Science at Charité – Universitätsmedizin Berlin on a research project focused on enhancing competence and decision-making in practical training. From 2019 to 2022, she worked as a research associate in the first university-based adaptation course for midwives from third countries at the Evangelische Hochschule Berlin.

Hertle, Dr. med. Dagmar

Dagmar Hertle, Medizinstudium in Erlangen, Auslandsaufenthalte in London, Jerusalem, Melbourne und in der Schweiz. Weiterbildung zur Fachärztin für Innere Medizin, Zusatzbezeichnung Psychotherapie und ärztliches Qualitätsmanagement, sechs Jahre niedergelassen als hausärztliche Internistin, danach in der Versicherungswirtschaft und in der Qualitätssicherung tätig (BQS-Institut, IQTIG, Barmenia und seit 2019 am Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung). Seit 30 Jahre ehrenamtlich aktiv beim Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF e.V.).

Dagmar Hertle studied medicine in Erlangen and abroad in London, Jerusalem, Melbourne and Switzerland.

Further training as a specialist in internal medicine, additional qualification in psychotherapy and medical quality management, six years in private practice as a GP, then employed by a private health insurance company and several institutions for quality assurance in health care (BQS Institute, IQTIG). Since 2019 research associate at the Barmer Institute for Health System Research. Active for 30 years with the Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF e.V.), a voluntary work group for women's health.

Herrmann, Dorothee M.A.

Sie ist Hebamme seit 2004 und war als angestellte wie freiberufliche Hebamme in unterschiedlichen Settings tätig. 2016 erlangte sie den Bachelor in Hebammenkunde und schloss 2018 ihr Studium mit einem Master in Pflegepädagogik ab. Von 2017- 2018 war sie als Hebammenlehrerin an der Hebammenschule Duisburg tätig. Von 2019- 2023 leitete Sie die Schule für Hebammenkunde an der Uniklinik Köln und entwickelte das Studiengangskonzept B. Sc. Angewandte Hebammenwissenschaft an der UzK. Seit März 2022 leitet sie die Praxisakademie Hebammenwissenschaft und ist als Lehr- und Praxisbeauftragte im Institut für Hebammenwissenschaft tätig. Im Oktober 2023 übernimmt sie die stellvertretende Studiengangsleitung.

Dorothee Herrmann has been a midwife since 2004 and has worked as both an employed and freelance midwife in various settings. In 2016, she obtained her bachelor's degree in midwifery and completed her studies in 2018 with a master's degree in nursing education. From 2017 to 2018, she worked as a midwifery educator at the Midwifery School in Duisburg. From 2019 to 2023, she served as the head of the Midwifery School at the University Hospital Cologne and developed the curriculum for the BSc Applied Midwifery Science programme at the University of Cologne. Since March 2022, she has been leading the Midwifery Science Practice Academy and serves as a teaching and practice coordinator at the Institute of Midwifery Science. In October 2023, she will assume the role of Deputy Programme Director.

Heß, Christina, M.Sc.

Christina Heß hat einen Bachelor of Science in Hebammenwesen an der Hochschule Ludwigshafen absolviert und im Juli 2023 ihren Master of Science Hebammenwissenschaft im Europäischen Studiengang an der Medizinischen Hochschule Hannover bei Professorin Dr. Mechthild Groß absolviert. Sie ist seit 1999 Hebamme und hat freiberuflich im gesamten Betreuungsbogen gearbeitet. Nach entsprechender Weiterbildung war sie als stellvertretende Kreißsaal-Leitung tätig und ist seit zwei Jahren an der Albert-Ludwig-Universität in Freiburg im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig.

Christina Hess completed a Bachelor of Science in Midwifery at Ludwigshafen University and in July 2023

received her Master of Science in Midwifery in the European degree programme at the Hannover Medical School with Professor Dr Mechthild Groß. She has been a midwife since 1999 and has worked freelance across the entire care spectrum. After further training, she worked as a deputy delivery room manager. Now she works as a research assistant at the Albert Ludwig University in Freiburg for the bachelor's degree in midwifery for two years.

Hill, Janice M.Sc.

Janice Hill ist Hebamme und wissenschaftliche Mitarbeiterin und Dozentin an der Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft. Sie arbeitete über 25 Jahre als freiberufliche Hebamme in einer Gemeinschaftspraxis, die sich auf die Kontinuität der Betreuung von Schwangeren, einschließlich Hausgeburten, konzentrierte. Der Schwerpunkt ihrer Lehrtätigkeit im Bachelorstudium ist die Freiberuflichkeit, die Betreuung von vulnerablen Frauen und Familien und die hebammengeleitete Geburt. Sie ist auch Praxisbegleiterin für ambulante Praxiseinsätze. Im M.Sc. Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit stehen die Modelle der Hebammenbetreuung und Projektarbeit im Vordergrund.

Janice Hill is a midwife and research associate and lecturer at the University of Tuebingen, Department of Midwifery Science. She worked for over 25 years as an independent midwife in a group practice focusing on continuity of care for pregnant women, including home birth. The focus of her undergraduate teaching is preparation for independent practice, care of vulnerable women and families, and midwife-led birth. She is also the practice facilitator for outpatient practice placements. In the MSc Midwifery Science and Women's Health, her focus is on models of midwifery care and project development.

Hobbie, Claudia M.A.

Claudia Hobbie ist Hebamme (B.A.) und studierte an der Universität Kaiserslautern Erwachsenenbildung (M.A.). Seit 2020 ist sie als Studiengangskoordinatorin im Studiengang Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen tätig. Ihre Zuständigkeit umfasst neben der Organisation des Studiengangs, der Studienberatung und der Lehre im Skills- und Simulationszentrum auch die Prüfungsorganisation und -durchführung. Zuvor hat sie viele Jahre als Beleghebamme in Germersheim gearbeitet.

Claudia Hobbie is a midwife (BA) and obtained a master's degree in adult education from the University of Kaiserslautern. Since 2020, she has been working as a programme coordinator in the midwifery course at the University of Applied Sciences for Business and Society in Ludwigshafen. Her responsibilities include not only programme organization, student advising, and teaching within the Skills and Simulation Centre, but also examination management and implementation. Prior to

this role, she worked for many years as a clinical midwife in Germersheim.

Hollins Martin, Prof. Caroline

Caroline J. Hollins Martin ist Professorin für Mütterliche Gesundheit an der Edinburgh Napier University (ENU) in Schottland, wo sie Fachleiterin für Hebammenwissenschaften ist. Sie ist eine vom Nursing and Midwifery Council zugelassene Hebamme, Dozentin/Praxisausbilderin und eingetragene Psychologin. Ihre Forschung bezieht sich auf die reproduktive Gesundheit von Frauen und sie ist die Entwicklerin und Miteigentümerin der Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R)© (<https://www.bss-r.co.uk/>), die von der ICHOM in der Pregnancy and Childbirth Reihe als weltweit empfohlenes Instrument gelistet wird. Eine Übersicht über ihr Arbeitsprogramm und Veröffentlichungen finden Sie unter <https://www.napier.ac.uk/people/caroline-hollinsmartin>.

Caroline J. Hollins Martin is a Professor of Maternal Health at Edinburgh Napier University (ENU) in Scotland, where she is Subject Lead for Midwifery. She is a Nursing and Midwifery Council Registered Midwife, Lecturer/Practice Educator, and Registered Psychologist. Her research relates to women's reproductive health, and she is the developer and co-owner of the Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R)© (<https://www.bss-r.co.uk/>), which is part of the Pregnancy and Childbirth set of ICHOM recommended measures for global use. To review Caroline's program of work and publications see (<https://www.napier.ac.uk/people/caroline-hollinsmartin>).

Janke, Toni Maria M.Sc.

Toni Maria Janke ist Gesundheitswissenschaftlerin und ist am Institut für Versorgungsforschung in der Dermatologie und bei Pflegeberufen am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf mit dem Forschungsschwerpunkt PRO (Patient Reported Outcomes) tätig.

Toni Maria Janke is a health scientist and works at the Institute for Health Services Research in Dermatology and Nursing at the University Hospital Hamburg-Eppendorf with a research focus on PRO (Patient Reported Outcomes).

Jehn, Valentina B.Sc.

Valentina Jehn absolvierte einen Bachelor in Psychologie in Freiburg im Breisgau und studiert momentan im Master Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie in Dresden. Außerdem besuchte sie für ein Auslandssemester die Hebrew University of Jerusalem in Israel. Von 2018 bis 2019 war sie als studentische Hilfskraft an der Pädagogischen Hochschule Freiburg im Breisgau und von 2021 bis 2022

im Sonderforschungsbereich 940/C1 in Dresden tätig. Sie hat mehrere Praktika absolviert, darunter ein Forschungspraktikum bei der INVITE-Studie in Dresden, wo sie momentan ihre Masterarbeit zum Thema Barrieren bei der Inanspruchnahme von Versorgungsdiensten bei geburtsbezogener posttraumatischer Belastungsstörung schreibt.

Valentina Jehn completed a bachelor's degree in psychology in Freiburg im Breisgau and is currently studying for a master's degree in psychology with a focus on clinical psychology and psychotherapy in Dresden. She also visited the Hebrew University of Jerusalem in Israel for a semester abroad. From 2018 to 2019 she worked as a student assistant at the College of Education in Freiburg im Breisgau and from 2021 to 2022 in the Collaborative Research Centre 940/C1 in Dresden. She has completed several internships, including a research internship at the INVITE study in Dresden, where she is currently writing her master's thesis on barriers to accessing care services for birth-related post-traumatic stress disorder.

Kasper, Prof. Dr. Anne

Anne Kasper hat seit Oktober 2022 die Professur Hebammenwissenschaft am Gesundheitscampus Göttingen der HAWK, Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, inne und leitet dort den Studiengang Hebammenwissenschaft. Nach ihrer Hebammenausbildung erwarb sie einen Bachelor in Midwifery an der Hochschule Osnabrück sowie einen Master in Public Health an der Medizinischen Hochschule Hannover. 2020 promovierte sie zum Doctor of Public Health an der Universität Bielefeld mit dem Thema "Die geburtshilfliche Betreuung von Frauen mit Fluchterfahrung". Ihre Forschung konzentriert sich insbesondere auf vulnerable Frauen und Familien sowie besondere Bedarfe und Bedürfnisse rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Since October 2022, Prof Dr Anne Kasper has been Professor of Midwifery Science at the Goettingen Health Campus of HAWK, University of Applied Sciences and Arts, where she directs the Midwifery Science degree programme. After training as a midwife, she completed a bachelor's degree in midwifery at Osnabrueck University of Applied Sciences and a master's degree in public health at Hannover Medical School. In 2020, she received her doctor of public health degree at Bielefeld University with her thesis on 'maternal health care for refugee women'. Her research focuses on vulnerable women and families as well as special needs during pregnancy, childbirth and postpartum.

Kast, Mareike M.A.

Mareike Kast ist Hebamme und Pflegepädagogin. Seit 2020 ist sie als Praxisreferentin im Studiengang Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen tätig. Zuvor hat sie mehrere Jahre an einer Hebammenschule unterrichtet. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich des Aufbaus und Betriebs (inkl. Lehre) eines Skills- und Simulationszentrums, der (digitalen) Lehr-Lernformate

des Hebammenstudiums, der Prüfungsorganisation und -durchführung sowie der Gesundheitsversorgung von marginalisierten Gruppen.

Mareike Kast is a midwife and holds a degree in nursing education. Since 2020 she has been working as a practical consultant with a focus on Skills and Simulation Centre in the midwifery course at the Ludwigshafen University of Business and Society. Before that, she taught at a midwifery school for several years. Her work focuses on the development and operation (including teaching) of a skills and simulation centre, the (digital) teaching and learning formats of midwifery studies, the organization and implementation of examinations and health care for marginalized groups.

Kaulberg, Anke, M.Sc.

Anke Kaulbert is a health scientist and health economist by training. She is currently working as a research associate at the Institute for Research in Operative Medicine at Witten/Herdecke University. She wrote her master's thesis on the topic of second opinions for planned caesarean sections, which is also an area of her current professional research. Furthermore, she is engaged in a project that involves the development, piloting, and evaluation of an evidence-based informed consent form for patients.

Keil-Reppmann, Lisa, M.Sc.

Lisa Keil-Reppmann ist Hebamme in Berlin. Sie erhielt 2017 ihren B.Sc. in Hebammenkunde an der Hochschule für Gesundheit in Bochum und 2021 ihren M.Sc. in Public Health an der Universität Bielefeld. Sie hat drei Jahre lang klinisch als Hebamme in Bochum gearbeitet, bevor sie 2022 ein Promotionsstudium an der Charité – Universitätsmedizin Berlin begann. Derzeit arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Dozentin am Institut für Hebammenwissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Lisa Keil-Reppmann is a midwife from Berlin. She qualified in 2017 with BSc in Midwifery at Hochschule für Gesundheit in Bochum and 2021 with M.Sc. in public health at Bielefeld University. She has worked as a midwife clinically for three years before starting a PHD-programme at Charity Medical University in Berlin in 2022. She currently works as a research assistant and lecturer at the Institute of Midwifery Science at Charity Medical University in Berlin.

Kersting, Anke, M.Sc.

Anke Kersting ist Hebamme seit 1991, hat den Bachelorabschluss Midwifery B.Sc. 2020 an der Hochschule Osnabrück erreicht. Thema der Bachelorarbeit: «Negative Geburtserlebnisse und deren Konsequenzen – Eine qualitative Untersuchung aus der Perspektive von Müttern», Erstbetreuerin: Prof. Dr. Claudia Hellmers. Masterabschluss Hebammenwissen-

schaften M.Sc. 2022 ZHAW Winterthur Thema der Masterthesis: «Facetten der Ökonomisierung der Geburtshilfe in der Erfahrung klinisch tätiger Hebammen – Eine qualitative Untersuchung», Erstbetreuer: Dr. Michael Gemperle. Hebammentätigkeit seit 1991 in den Bereichen klinische Tätigkeit, Freiberuflichkeit, Hebamme an Schulen, Landesverband Niedersachsen, Aufbau einer Hebammenzentrale, externer Lehrauftrag HS Salzburg WS 2022/2023, seit August 2022 Beleghebamme in Bayern.

Anke Kersting has been working as a midwife since 1991. In January 2020, she received her bachelor's degree in midwifery B.Sc. at the Osnabrück University of Applied Sciences. Afterwards she started the master's programme in midwifery at ZHAW Winterthur and graduated with an MSc degree in July 2022. She has worked in clinical practice, freelancing and midwifery in schools. As a continuing education officer, she worked for eight years for the state association Lower Saxony and initiated the establishment of a midwifery centre in Osnabrück. In the winter semester of 2022/2023, she was able to gain experience in the field of teaching through an external teaching assignment at the Salzburg University of Applied Sciences. She has been working as a midwife in Bavaria since August 2022.

Knappe, Prof. Dr. Nina

Nina Knappe ist seit 2015 Studiengangsleitung für die Bachelorstudiengänge Hebammenwissenschaft und Hebammenwesen an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen. Seit März 2023 vertritt sie als Vizepräsidentin für Studium, Lehre und Diversität die Hochschulleitung. Ihre Forschungsinteressen: Betreuungs- und Versorgungskonzepte, Gesundheitsökonomische Evaluationen, Krankenhausfinanzierung und Personalmanagement. Seit Mai 2023 ist Nina Knappe Gründungsmitglied und Beirätin des Hebammenwissenschaftlichen Fachbereichstages. Zudem ist sie Mitglied der Sektion Hochschulbildung der DGHWi und vertritt im Fachbereichstag wie auch in der Sektion bildungs- und professionspolitische Belange.

Prof Knappe has been the Director of Studies for the bachelor's degree programmes in midwifery Science and midwifery at the Ludwigshafen University of Applied Sciences since 2015. Since March 2023, she has represented the university management as Vice President for Student Affairs, Teaching & Diversity. Her research interests: Care and supply concepts, health economic evaluations, hospital financing and personnel management.

Since May 2023, Nina Knappe has been a founding member and advisory board member of the Midwifery Science Faculty Council. In addition, she is a member of the Higher Education. Section of the DGHWi and represents educational and professional policy issues in the Departmental Council as well as in the Section.

Koch, Ass. Prof. Dr. med. Susanne

Koch ist Oberärztin für Neurologie und Anästhesiologie und ass. Professorin an der Southern University of Denmark, Odense und an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft unterstützt ihre Forschung; ihr Fachwissen fließt ein in internationale Leitlinien; sie hat zwei Patente entwickelt. Sie gründete 2019 die Kommission für Nachhaltigkeit der DGAI und ist seit 2021 Mitglied der Nachhaltigkeitskommission der European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC). Ihre Forschungstätigkeit hat zu mehr als 100 wissenschaftlichen Publikationen, Einladungen zu nationalen und internationalen Kongressen und Vorträgen geführt.

Koch is a senior physician in neurology and anaesthesiology and ass. Professor at the Southern University of Denmark, Odense and at Charité - Universitaetsmedizin Berlin, Charité Centre for Anaesthesiology and Intensive Care Medicine. The German Research Foundation supports her research; her expertise influences international guidelines; she has developed two patents. She founded the DGAI Commission on Sustainability in 2019 and has been a member of the European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC) Sustainability Commission since 2021. Her research activity has resulted in more than 100 scientific publications, invitations to national and international congresses, and lectures.

Köhler, Petra, M.A.

Petra Köhler ist staatlich geprüfte Hebamme, Bachelor of Science an der Hochschule Osnabrück und Master of Arts in Management im Gesundheitswesen (Hochschule Osnabrück). Promotionsarbeit: „Bewältigung von Gewalterleben werdender Hebammen im praktischen Einsatz“, Fachbereich Hebammenwissenschaften, Universität zu Lübeck, Professorin C. Schwarz.

Petra Koehler worked from 1989 seven years as employed midwife and for 27 years as a freelanced midwife. She was in 2014 for three years a research assistant at the University of Applied Sciences in Osnabrück (HS Os). From 2018 she was a teaching assistant in Midwifery, at the University Hospital Schleswig-Holstein (UKSH). Since 09.2021 she works as a Practice Coordinator in BSc in Midwifery at (HS Os). After completing the degrees BSc in Midwifery, HS Os and M A in Management in Health Care, (HS Os.) her doctoral thesis on the topic "Coping with experiences of violence by midwifery students in practical settings" is settled at the Department of Midwifery Sciences, University of Lübeck with Prof Dr C. Schwarz.

Kölling, Valeen M.Sc.

Valeen Kölling ist Studentin im Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft an der HAW Hamburg und der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg. Sie hat bereits ein Biologiestudium an der Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Hannover (B.Sc.)

sowie der Fakultät für Lebenswissenschaften der Universität Leipzig (M.Sc.) absolviert und als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Klinische Immunologie Leipzig sowie dem Translationszentrum für Regenerative Medizin Leipzig gearbeitet.

Valeen Koelling is a student in the bachelor's programme in midwifery science at HAW Hamburg and the Medical Faculty of the University of Hamburg. She has already studied biology, at the Faculty of Natural Sciences of the University of Hanover (BSc) and the Faculty of Life Sciences of the University of Leipzig (MSc) and worked as a research assistant at the Institute for Clinical Immunology Leipzig and the Translational Centre for Regenerative Medicine Leipzig.

Köllner, Dr. med. Maike

Maike Köllner hat in Aachen Medizin studiert und ist aktuell Assistenzärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Perinatalzentrum. Sie engagiert sich unter anderem bei Health for Future.

Maike Koellner studied medicine in Aachen, Germany. She currently works as a resident physician in a gynaecology and obstetrics department. She is involved in planetary health advocacy work with Health for Future.

Könsgen, Dr. Nadja

Nadja Koensgen is a health scientist and health economist by training. She is currently a research associate at the Institute for Research in Operative Medicine at Witten/Herdecke University. She is engaged in several health services research projects on various topics such as second opinions, patient versions of clinical practice guidelines and elective caesarean sections.

Kranz, Angela M.Sc.

Angela Kranz ist Gesundheitswissenschaftlerin und Gesundheitspädagogin. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin ist sie in der Lehre und Forschung an der Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft tätig. Sie promoviert an der Pädagogischen Hochschule Freiburg in Kooperation mit der Universität Tübingen zum Thema „Erwartungen zu Kompetenzzielen in hebammenbezogenen Masterstudiengängen in ausgewählten OECD-Ländern aus Perspektive verschiedener Akteurinnen und Akteure“. Der aktuelle Forschungsschwerpunkt bezieht sich auf die Kompetenzforschung der akademischen Hebammenbildung, sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene.

Angela Kranz is health scientist and health pedagogue. She works as a teaching and research associate at the University of Tübingen, Department of Midwifery. She

does her doctorate at the University of Education Freiburg in cooperation with the University of Tuebingen on the following topic "Expectations on competence aims in midwifery-related master's degree programs in selected OECD countries from the perspective of different actors". Currently, her research focuses on competence research in academic midwifery education, both at national and international level.

Kreis, Prof. Dr. Annelies

Annelies Kreis ist Professorin und Studiengangsleiterin Sekundarstufe I an der Pädagogischen Hochschule in Luzern, Schweiz. Sie forscht, lehrt und publiziert zu den Themen berufspraktische Professionalisierung von Lehrpersonen, Mentoring und Coaching, Kooperation zwischen angehenden resp. bereits im Schuldienst tätigen Lehrpersonen, transdisziplinärer Kooperation und sozialen Netzwerken. Sie initiierte und leitete das Projekt EdgeLab an der PH Zürich zusammen mit Jessica Pehlke-Milde bis zu ihrem Wechsel an die PH Luzern.

Annelies Kreis is a professor and programme director for secondary teacher education at the University of Teacher Education Lucerne in Switzerland. She conducts research, teaches, and publishes on topics related to the professional development of teachers in practical settings, mentoring and coaching, cooperation between prospective and practicing teachers, transdisciplinary collaboration, and social networks. She initiated and led the EdgeLab project at the Zurich University of Teacher Education, together with Jessica Pelke, until her move to the University of Teacher Education Lucerne.

Kunze, Isabelle M.A.

Hebammenexamen Berlin-Neukölln 2002, Kreisaaltätigkeit bis 2010, Studium Pflege- und Gesundheitsmanagement (B.Sc.) Alice Salomon Hochschule Berlin 2007-2010, freiberufliche Praxistätigkeit 2010-2022, Studium Gesundheit/Pflege Berufspädagogik (M.A.) 2021-2023 Evangelische Hochschule Berlin, Lehrende für besondere Aufgaben Evangelische Hochschule Berlin seit 2023.

Midwifery exam Berlin-Neukoelln 2002, work in a delivery hospital until 2010, study nursing and health management (BSc) Alice Salomon University of Applied Sciences Berlin 2007-2010, freelance practice 2010-2022, study health/nursing professional pedagogy (MA) 2021-2023 Protestant University of Applied Sciences Berlin, lecturer for special tasks Protestant University of Applied Sciences Berlin since 2023.

Kuipers, Prof. PhD Yvonne

Prof. Yvonne J. Kuipers (PhD) is a professor in Midwifery at the Artesis Plantijn University College, Noorderplaats 2, 2000 Antwerp, Belgium. She also holds a professorship in Midwifery at the Edinburgh Napier University, School of Health and Social Care, Sighthill Court, Edinburgh EH11 4BN, Scotland, United Kingdom.

Lange, Prof. Dr. Ute

Ute Lange arbeitete 27 Jahre in der klinischen und außerklinischen Geburtshilfe und war zeitweise Referentin im NZFH und Beauftragte für Internationale Hebammenarbeit im DHV (e.V.) und damit Delegierte für den internationalen und den europäischen Hebammenverband (ICM und EMA). Nach Abschluss ihres Studiums (Soziologie und Erziehungswissenschaft M.A.) und Promotion wurde sie 2015 Professorin für Hebammenwissenschaft und Qualitative Forschungsmethoden an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen in den Themen der chronischen Erkrankung und Behinderung sowie dem Einfluss sozialer Ungleichheit im Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett und Modellen der Hebammenversorgung.

Ute Lange worked as a midwife in the hospital and out-of-hospital care for 27 years. She also was a Research Consultant at the Federal Centre of Health Education and the International Delegate for the German Association of Midwives and therefore a committee member in the International Midwifery Association (ICM) and the European Midwifery Association (EMA). After finishing her master's in social and educational sciences (MA) and following the Doctoral Thesis, she became a Professor of Midwifery and Qualitative Research Methods at the University of Applied Health Sciences Bochum in 2015. Her main research topics are chronic diseases/disability in childbirth and the impact of social inequality on the childbearing women and families.

Lehmann, Dr. med. Sina

Sina Lehmann, 1986 in Berlin geboren, ist Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe. Ihre Ausbildung absolvierte sie am Diakonissenkrankenhaus und einer gynäkologischen Gemeinschaftspraxis in Dresden. Heute ist sie in der Tagesklinik Dresden-Weiig tätig. Sie promovierte im Bereich Neuroregeneration. Seit 2020 engagiert sich Dr. Lehmann bei der Allianz für Klimawandel und Gesundheit (KLUG e.V.). Sie ist Gründungsmitglied von Health for Future Dresden, der Initiative Nachhaltige Praxis und der KLUG-AG Gynäkologie. In der interdisziplinären KLUG-AG Rund um die Geburt hat sie mit Kolleg*innen der Hebammenkunde und Pädiatrie am gemeinsamen Positionspapier gearbeitet, dessen Entstehungsprozess auf dem diesjährigen DGHWi-Kongress präsentiert wird.

Sina Lehmann, born in Berlin in 1986, is a specialist in gynaecology and obstetrics. She completed her training at the Diakonissenkrankenhaus and a gynaecological

group practice in Dresden. Today she works at the Dresden-Weiig day clinic. She completed her doctorate in the field of neuroregeneration. Dr. Lehmann has been involved in the Alliance for Climate Change and Health (KLUG e.V.) since 2020. She is a founding member of Health for Future Dresden, the Sustainable Practice Initiative and the KLUG-AG Gynaecology. In the interdisciplinary KLUG-AG Rund um die Geburt, she worked with colleagues from midwifery and paediatrics on a joint position paper, the development process of which will be presented at this year's DGHWi congress.

Lehnertz-Hemberger, Anja B.Sc.

Anja Lehnertz-Hemberger ist examinierte Krankenschwester und Hebamme (Jahr 2000). Fünfzehn Jahre war sie als Begleithebamme und Hausgeburtshilfende tätig. Während dieser Zeit führte sie als Geschäftsführerin die Hebammenpraxis 9Plus in Konz. Ihre Arbeit wurde mehrfach verfilmt. Sie ist Visionärin, Autorin und Aktivistin. Als Stipendiatin des SBB Aufstiegsstudiums hat sie 2021 ihr Studium erfolgreich mit dem Bachelorgrad abgeschlossen. Derzeit arbeitet sie, neben ihrem Masterstudium an der HWG Ludwigshafen als angestellte Hebamme und freiberufliche Hebamme. Sie ist engagiert sich bei Health for Future, Mother Hood e.V. und BVKSG e.V. Seit 2023 ist sie klimafit zertifiziert und Klimapatin ihrer Heimatgemeinde Waldbronn.

Anja Lehnertz-Hemberger is a registered nurse and midwife (since 2000). During this time, she managed the practice 9Plus in Konz. Her work has been filmed several times. She is a visionary, author and activist. She is a scholarship holder of the SBB Aufstiegsstudium and successfully graduated with a bachelor's degree in 2021. She is currently working as a midwife in the clinic and at home alongside her master's degree at the HWG Ludwigshafen. She is involved with Health for Future, Motherhood e.V. and BVKSG e.V. She has been Klima fit certified since 2023 and is a Klimapatin in her home community of Waldbronn.

Leinweber, Prof. Dr. Julia

Julia Leinweber (PhD) hat als Hebamme in Deutschland und Australien praktiziert. Mit Abschlüssen aus der Glasgow Caledonian University (BSc. Mid) und der University of Melbourne (MPH) war sie von 2010 bis 2014 an der Sunshine Coast University (Australien) und seit 2015 der Medizinischen Hochschule Hannover Lehrbeauftragte im Bereich Hebammenwissenschaft. 2016 promovierte sie an der Griffith University (Australien) zum Thema traumatischer Stress bei Hebammen. Bis 2021 war sie Professorin an der EHB in Berlin. Seit 2021 leitet sie den Studiengang und das Institut für Hebammenwissenschaft an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Ihre Forschungsschwerpunkte sind traumatische Geburtshilfe und Geburtserleben.

Julia Leinweber (PhD) practiced as a midwife in Germany and Australia. With degrees from Glasgow

Caledonian University (BSc. Mid) and the University of Melbourne (MPH), she has lectured at the Sunshine Coast University (Australia) and at the Hannover Medical School. In 2016, she completed her PhD from Griffith University (Australia) on traumatic stress among midwives. Until 2021, she was a professor at the protestant university of applied science in Berlin. Since 2021, she is the (program) director of the Institute for Midwifery and the BSc. Midwifery at the Charité Universitätsmedizin Berlin. She has a longstanding professional and research interest in the topics of trauma-informed/empathic midwifery and birth experience.

Lesta, Evelyn M.Sc.

Evelyn Lesta ist Hebamme seit 1998 und hat bis 2015 in verschiedenen ambulanten und klinischen Settings in Deutschland gearbeitet. Berufsbegleitend studierte sie Angewandte Gesundheitswissenschaften (2006-2009 Uni Bielefeld, HS Magdeburg-Stendal). Von 2015 bis 2018 arbeitete sie als Hebamme am Imperial College Healthcare NHS Trust und studierte berufsbegleitend an der Florence Nightingale Fakultät am King's College London. (2018 MSc Implementation & Improvement Science). Von 2018 bis 2020 lehrte sie am Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft an der Universität zu Lübeck. Seit September 2021 ist sie an der Forschungs- und Lehrereinheit Hebammenwissenschaft der Medizinischen Hochschule Hannover tätig.

Evelyn Lesta is a midwife since 1998 and worked in various outpatient and clinical settings in Germany until 2015. She studied Applied Health Sciences between 2006-2009 at University of Bielefeld and University of Applied Sciences Magdeburg-Stendal. From 2015 to 2018 she worked as a midwife at Imperial College Healthcare NHS Trust and studied part-time at the Florence Nightingale faculty at King's College London (2018 MSc Implementation & Improvement Science). From 2018 to 2020, she worked as a lecturer at the bachelor's degree programme in Midwifery Science at the University of Lübeck. Since September 2021, she has been working at the Midwifery Research and Education Unit at Hannover Medical School.

Luegmair, Prof. Karolina

Karolina Luegmair war nach ihrem Hebammenexamen 2003 bis 2017 durchgängig in verschiedenen Bereichen der klinischen und außerklinischen Hebammenarbeit tätig. Daneben machte sie einen Bachelor-Abschluss in Psychologie und einen Master-Abschluss in Hebammenkunde. Im Rahmen ihrer Masterthesis wurde sie in das COST-Projekt IS 1405 aufgenommen und arbeitete dort in verschiedenen Arbeitsgruppen mit. Von 2017-2020 war sie Lehrerin an der Hebammschule Ingolstadt, seit 2021 ist sie in der Lehre im Studiengang Hebammenkunde an der KSH München. Außerdem hat sie als freie Dozentin Lehraufträge an verschiedenen Hochschulen und Universitäten und arbeitet seit 2019 an ihrer Promotionsarbeit an der MLU Halle-Wittenberg.

Karolina Luegmair worked after her midwifery exam in 2003 continuously in different areas of clinical and non-

clinical midwifery work until 2017. In addition, she completed a bachelor's degree in psychology and a master's degree in midwifery. As part of her master's thesis, she was accepted into the COST project IS 1405, where she worked in various research groups. From 2017-2020 she was a teacher at the midwifery school in Ingolstadt, and since 2021 she has been lecturer on the midwifery course at KSH Munich. She also has teaching assignments as a freelance lecturer at various universities and has been working on her doctoral thesis at MLU Halle-Wittenberg since 2019.

Lutz, Nina, M.Sc.

Nina Lutz arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Pädagogischen Hochschule Zürich (PHZH) sowie der Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK). Nach Abschluss ihres Masters in Musikpädagogik an der ZHdK im Jahr 2015 absolvierte sie zwischen 2016 und 2023 Bachelor und Master in Erziehungswissenschaft an der Universität Zürich. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin im transdisziplinären Projekt EdgeLab an der PHZH befasst sich Nina Lutz mit Fragen der Professionalisierung und der berufspraktischen Ausbildung angehender Lehrpersonen. Am Zentrum Weiterbildung der ZHdK ist sie in der Konzeption, Koordination und Betreuung verschiedener Weiterbildungsangebote im Bereich Musik, Schwerpunkt Musikpädagogik, tätig.

Nina Lutz works as a research assistant at the Zurich University of Teacher Education (PHZH) and the Zurich University of the Arts (ZHdK). After completing her master's degree in music education at the ZHdK in 2015, she completed a bachelor's and master's degree in educational science at the University of Zurich between 2016 and 2023. As a research assistant in the transdisciplinary project EdgeLab at the PHZH, Nina Lutz is concerned with questions of professionalisation and the practical training of future teachers. At the Centre for Continuing Education at the ZHdK, she is involved in the conception, coordination and supervision of various continuing education programmes in the field of music, with a focus on music education.

Markarova, Dr. PH Nataliya

Nataliya Makarova verfügt über mehrjährige Erfahrungen in den Bereichen der Epidemiologie (Durchführung und Auswertung von populationsbasierten und klinischen Kohortenstudien), der Versorgungsforschung sowie der Datenanalyse. Sie forscht zur Hebammenversorgung entlang des Betreuungsbogens, ist aktiv in der Hamburg City Health Study (HCHS) und befasst sich mit fetalen und maternalen Schwangerschaftsoutcomes.

Nataliya Makarova has several years of experience in the fields of epidemiology (conducting and evaluating population-based and clinical cohort studies), health services research, and data analysis. She is doing research around the care continuum, is active in the Hamburg City Health Study (HCHS) and is involved in the topic of fetal and maternal pregnancy outcomes.

Marten, Dinah-Dorina, M.A.

Dinah Marten ist Hebamme und schloss ihr Studium in Hebammenkunde B.Sc. im Jahr 2017 ab und arbeitete anschließend in der klinischen Geburtshilfe. 2023 absolvierte sie berufsbegleitend ein Studium in Berufspädagogik M.A. und war parallel seit Ende 2022 als Pflegepädagogin an der Hebammenschule in Gießen tätig. Seit April 2023 arbeitet sie an der Technischen Hochschule Mittelhessen als Lehrkraft für besondere Aufgaben in den Studiengängen Hebammenwissenschaft und Public Health. In ihrer Masterarbeit führte sie eine qualitative Studie zum Thema „Resilienzförderung von angehenden Hebammen“ durch, um einen Beitrag zur Qualifizierung von Praxisanleiter*innen und der Stärkung psychosozialer Kompetenzen von angehenden Hebammen zu leisten.

Dinah Marten is a midwife and completed her studies in midwifery BSc in 2017 and subsequently worked in clinical obstetrics. In 2023 she completed a part-time study in professional pedagogy M.A. and was in parallel working as a nursing pedagogue at the midwifery school in Gießen since the end of 2022. Since April 2023, she has been working at the Technical University of Central Hesse as a teacher for special tasks in the courses of midwifery science and public health. In her master's thesis, she conducted a qualitative study on the topic of "Resilience promotion of prospective midwives" to contribute to the qualification of practice supervisors and the strengthening of psychosocial competencies of prospective midwives.

Martin, Prof. Colin R.

Colin R. Martin studierte Psychologie an der University of London (BSc) und der University of Surrey (PhD). Er ist klinischer Direktor des Institute of Health and Wellbeing und Professor für klinische Psychobiologie und angewandte Psychoneuroimmunologie an der University of Suffolk, sowie staatlich anerkannter Gesundheitspsychologe und Wissenschaftler. Sein besonderes Interesse gilt der Schnittstelle zwischen körperlichen Erkrankungen und deren Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und der Frage, wie sich diese Beziehung auf den Verlauf der Krankheit auswirkt. Darüber hinaus ist er auch für seine Forschungsarbeit auf dem Gebiet der perinatalen psychischen Gesundheit bekannt und hat die Birth Satisfaction Scale-Revised mitentwickelt.

Colin R. Martin studied Psychology at the University of London (BSc) and University of Surrey (PhD). He is the Clinical Director of the Institute of Health and Wellbeing and a Professor of Clinical Psychobiology and Applied Psychoneuroimmunology at the University of Suffolk, UK as well as a Chartered Health Psychologist and a Chartered Scientist. He is particularly interested in the psychobiological interface between physical illness and its impact of mental health and how this relationship impacts on the course of disease outcome. In addition, he is also well-known for his research work in the areas of perinatal mental health, having co-developed the Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R).

Martis, Prof. Dr. Ruth

Ruth Martis ist seit über 40 Jahren ausgebildete Hebamme in Neuseeland. Sie hat in einer Vielzahl von Umgebungen/Bereichen gearbeitet: Hausgeburten, Level 1-4 Krankenhäusern, Landhebamme, Hebammenverband, Hebammenkammer und wissenschaftlichen Studien begleitet. Sie hat in Neuseeland promoviert. Ruth hat in mehreren Ländern gearbeitet hauptsächlich in Südostasien, hatte aber auch das Privileg, einige Zeit mit dem Hamlin Fistula Trust in Äthiopien zu verbringen. Jährlich lehrt sie Notfallgeburtshilfe in einem vom Bürgerkrieg zerrütteten Land für Gesundheitspersonal, das in einem Lager für Binnenvertriebene lebt. Sie war an mehreren Forschungsprojekten in Neuseeland und Südostasien beteiligt und hat zahlreiche Publikationen veröffentlicht. Sie ist außerdem Autorin mehrerer Cochrane Systematik Reviews. Ihre Interessen liegen in der Hebammenausbildung/wissenschaft und -forschung, Geburtsphysiologie, Hebammenversorgungsmodellen, Teenagerschwangerschaften, GDM und der Frage, wie die Medikalisierung von Hebammen und Geburten reduziert werden kann. Vor kurzem wechselte sie von Neuseeland nach Deutschland, um eine Stelle als Professorin für Hebammenwissenschaft an der Universität zu Lübeck für zwei Jahre anzutreten, wo sie den Hebammenstudiengang mitleitet.

Ruth Martis has been a New Zealand educated midwife for over 40 years. She has worked in a variety of settings attending homebirths, working in primary units and tertiary hospitals and rural and remote in Aotearoa/New Zealand. She has worked across several countries, mainly in South-East Asia, but has also had the privilege of spending some time with the Hamlin fistula trust in Ethiopia. On an annual basis Ruth also teaches emergency obstetrics in a civil war-torn country for health workers living in an internally displaced people camp. She has been involved in several research projects in New Zealand and across South East Asia and is widely published. She is also a Cochrane Systematic Review author. Her interests are in midwifery education and research, birth physiology, midwifery models of care, teenage pregnancies, GDM and how to reduce the medicalisation of midwifery and childbirth. She recently shifted from NZ to Germany to take up a position as Professor for Midwifery at the University of Lübeck for the next two years, co-leading the Midwifery School.

Mattern, Elke M.Sc.

Elke Mattern ist Hebamme und Familienhebamme. Sie ist seit 2012 wiederholt am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft (IGPW) der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in der Hebammenforschung tätig; seit 2016 ist sie dort Doktorandin. Sie hat an mehreren Forschungsprojekten zur Familienhebamme- und Hebammentätigkeit in Deutschland mitgearbeitet. 2011 bis 2014 war sie wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule für Gesundheit in Bochum; seit 2017 arbeitete sie von dort aus im Team des RCT „Be-Up: Geburt aktiv“. Seit Juli 2023 forscht sie zu Erfahrungen der Hebammen und Ärzt*innen in der Pandemie. Für die DGHWi war sie 10 Jahre lang im Vorstand.

Elke Mattern MSc is midwife and family midwife. Since

2012 she has repeatedly been employed as a midwifery researcher at the Martin Luther University Halle-Wittenberg, Institute of Health and Nursing Science, Germany, since 2016 she is doctoral student there. She has participated in several research projects on family midwives and midwifery care in Germany. From 2011 to 2014, she was a scientific staff member at the University of Applied Sciences, Bochum; since 2017, she was a team member of the RCT "BE-UP" (birthing environment – upright position). She has been researching midwives' and doctors' experiences of the pandemic since July 2023. For the DGHWi, she served on the board for 10 years.

Michel-Schuldt, Michaela PhD

Michaela Michel-Schuldt PhD ist Hebamme und Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen. Dort leitet sie den Masterstudiengang für innovative Versorgungspraxis in der Pflege und im Hebammenwesen. Ihre Expertise liegt im Bereich der globalen Gesundheit (Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik), der Gesundheitsversorgung insbesondere von marginalisierten Gruppen, sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte und der Regulierung und Ausbildung von Hebammen.

Michaela Michel-Schuldt PhD is a midwife and professor of midwifery at Ludwigshafen University of Business and Society, where she leads the master's programme for innovative care practices in nursing and midwifery. Her expertise is in global health including health systems and health policy, health care provision especially for marginalized groups, sexual and reproductive health and rights and midwifery regulation and education.

Moffa, Prof. Dr. Giusi

Giusi Moffa ist Assistenzprofessorin für Statistik am Departement für Mathematik und Informatik der Universität Basel. Giusi promovierte in Computational Statistics an der University of Bristol, UK. Nach einem Postdoc in statistischer Bioinformatik am Institute of Functional Genomics an der Universität Regensburg arbeitete sie bei Novartis als Senior Statistician in Clinical Pharmacology Biostatistics bevor sie 2017 als Senior Statistician am Institut für klinische Epidemiologie und Statistik des Universitätsspitals Basel in die Akademie zurückkehrte. Ihre Forschungsinteressen umfassen Causal Graphical Models und deren translationale Werte für die Klinik.

Giusi Moffa is an Assistant Professor of Statistics at the Department of Mathematics and Computer Science at the University of Basel. Giusi holds a PhD in Computational Statistics from the University of Bristol, UK. After a postdoc in Statistical Bioinformatics at the Institute of Functional Genomics of the University of Regensburg, Giusi joined Novartis as a Senior Statistician in Clinical Pharmacology Biostatistics before returning to Academia in 2017 as a Senior Statistician at the Institute of Clinical Epidemiology and Biostatistics of the Basel University Hospital. Her research interests include causal graphical models and their translational value in the clinic.

Mojahed, Amera, MPH

Amera Mojahed absolvierte einen Bachelor of Science in Saudi-Arabien und einen Master of Public Health in Dresden. Ihre Masterarbeit verfasste sie zum Thema Partnerschaftsgewalt. Von 2019 bis 2020 arbeitete sie in Dresden als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt Gatekeeper, das sich mit der Gewährleistung eines gesünderen und unabhängigeren Lebens für die alternde Bevölkerung befasst. Anschließend arbeitete sie von 2020 bis 2023 im Projekt INVITE, welches die Versorgungs- und Beratungspräferenzen und -barrieren von Müttern nach der Geburt im Falle psychischer Belastung und/oder Partnerschaftsgewalt untersucht. Seit 2021 promoviert sie zum Thema Partnerschaftsgewalt in der Perinatalperiode und der COVID-19-Pandemie.

Amera Mojahed completed a Bachelor of Science in Saudi Arabia and a Master of Public Health in Dresden. She wrote her master's thesis on the topic of intimate partner violence. From 2019 to 2020 she worked in Dresden as a research associate in the Gatekeeper project, which focuses on ensuring healthier and more independent lives for the aging population. She then worked at the INVITE study from 2020 to 2023, which examines treatment and counselling preferences and barriers of postpartum mothers in the event of psychological stress and/or intimate partner violence. Since 2021 she has been doing her PhD on the topic of intimate partner violence in the perinatal period and the COVID-19 pandemic.

Müller, Antonia M.Sc.

Antonia Müller begleitet seit ihrem Abschluss als diplomierte Hebamme Familien im klinischen und außerklinischen Setting. Nach ihrem Masterabschluss 2019 arbeitet sie nun hauptsächlich als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Letztes Jahr hat sie ihr PhD begonnen, welches sich mit der hebammengeleiteten Betreuung und deren Zusammenhang mit Interventionen in der Latenzphase der Geburt beschäftigt.

Antonia Müller has been working with families in clinical and out-of-hospital settings since graduating as a certified midwife. After her master's degree in 2019, she now mainly works as a research associate at the Zurich University of Applied Sciences. Last year she started her PhD which focuses on midwife-led care and its relation to interventions in the latent phase of labour.

Münster, Prof. Dr. oec. troph. Eva

Eva Münster, MPH postgrad. ist am Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung der Universität Witten/Herdecke tätig. Dort hat sie die Professur für Allgemeinmedizinische Versorgungsforschung in vulnerablen Bevölkerungsgruppen am Lehrstuhl für Allgemeinmedizin I und Interprofessionelle Versorgung inne. Ihre wissenschaftlichen Erfahrungen hat sie an den Universitäten

Bonn, Mainz und München sammeln können, stets mit sozial-epidemiologischen Schwerpunkten.

Eva Münster, MPH postgrad. works at the Institute of General Medicine and Ambulatory Health Care at Witten/Herdecke University. There she holds the professorship for general medical care research in vulnerable populations at the Chair of General Medicine I and Interprofessional Care. She gained her scientific experience at the universities of Bonn, Mainz and Munich, always with a social-epidemiological focus.

Nemec, Univ.-Prof. Dr. Birgit

Birgit Nemec studierte Geschichte und Cultural Studies in Wien und Rom. Von 2014 bis 2021 war sie wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Heidelberg und Stipendiatin im Brigitte-Schlieben-Lange-Programm. Im April 2021 folgte sie dem Ruf als Professorin für Geschichte der Medizin an die Charité. Seit 2020 ist sie Mitglied der Jungen Akademie der Wissenschaften. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen I: in der Geschichte der Reproduktion, II: in der Geschichte von Sammlungen, Bildern und Objekten, und III: in der Geschichte von Politiken des Wissens.

Birgit Nemec studied History and Cultural Studies in Vienna and Rome. From 2014 to 2021, she was a research associate at the University of Heidelberg and a fellow in the Brigitte Schlieben Lange Program. In April 2021, she followed the call as Professor of History of Medicine at the Charité. She has been a member of the Junge Akademie der Wissenschaften since 2020. Her research focuses I: on the history of reproduction, II: on the history of collections, images, and objects, and III: on the history of the politics of knowledge.

Neumann, Felix Alexander M.Sc.

Felix Alexander Neumann ist Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und Mitglied der Forschungsgruppen Hebammenwissenschaft - Versorgungsforschung und Prävention und Präventivmedizin und Ernährung. Nach erfolgreichem Studienabschluss in Ökotrophologie (B.Sc.) und Health Sciences (M.Sc.) sowie einer Vielzahl abgeschlossener Forschungsprojekte erstreckt sich seine fachliche Expertise über die Bereiche Versorgungsforschung, Prävention, Ernährung und körperliche Aktivität, sowie interprofessionelle Lehre.

Felix Alexander Neumann is a research fellow at the University Medical Center Hamburg-Eppendorf (UKE) and a member of the research groups Midwifery Science - Health Care Research and Prevention and Preventive Medicine and Nutrition. After successfully completing his studies in ecotrophology (BSc) and health sciences (MSc) as well as a number of completed research projects, his professional expertise covers the areas of health care research, prevention, nutrition and physical activity, as well as interprofessional teaching.

Niessen, Dr. phil. Karin

Karin Niessen hat als Hebamme über 25 Jahre angestellt sowie freiberuflich gearbeitet. Nach dem Studium der Pflegepädagogik in Osnabrück war sie als Lehrerin in Osnabrück und als Schulleitung in Hamburg in der Hebammenausbildung tätig. Seit 2015 übernimmt sie an der Hochschule Osnabrück unterschiedliche Aufgaben in Forschung und Lehre. Zuletzt hat sie dort den neuen primärqualifizierenden Studiengang Hebammenwissenschaft mitentwickelt. Aktuell verantwortet sie das Skills- und Simulationslabor an der Hochschule Osnabrück. Sie hat 2023 an der Universität Witten/Herdecke in Kooperation mit der Hochschule Osnabrück promoviert.

Karin Niessen has been working as a midwife for over 25 years, both as an employee and as a freelancer. After studying nursing education in Osnabrück, she worked as a teacher in Osnabrück and as a school director in Hamburg in midwifery education. Since 2015, she has taken on various tasks in research and teaching at the Osnabrück University of Applied Sciences. Most recently, she helped develop the new primary qualifying course of study in midwifery science there. Currently, she is responsible for the skills and simulation lab at the Osnabrück University of Applied Sciences. She completed her doctorate in 2023 at the Witten/Herdecke University in cooperation with the Osnabrück University of Applied Sciences.

Nieting, Angela B.A.

Sie ist seit 1994 als Hebamme tätig. Weiterbildung zur Familiengesundheitshebamme, Beauftragte für Familienhebammen des Deutschen Hebammenverband (DHV), Mitarbeit am Kinderschutzgesetz und im Nationalen Zentrum Frühe Hilfen zur Erstellung eines Kompetenzprofils Familienhebamme. Familienhebamme im Jugendamt Garmisch-Partenkirchen und im SOS Kinderzentrum München (Frühen Hilfen), Studium der Sozialen Arbeit an der KSH Benediktbeuern und Bachelorarbeit zum Thema „Aushandlungen von Paaren zur Elternzeit“, Sozialarbeiterin in der Schwangerschaftsberatungsstelle Donum Vitae Garmisch. Aktuell 2. Schriftführung DHV, freiberufliche Hebamme und Masterarbeit zum Thema „Planetary Health Literacy in der Hebammenarbeit“ an der HM München.

Angela Nieting is midwife since 1994. Training as a family health midwife, representative for family midwives of the German Association of Midwives (DHV), participation in the Child Protection Act and in the National Centre for Early Assistance to create a competence profile for family midwives. Family midwife at the Youth Welfare Office Garmisch-Partenkirchen and at the SOS Children's Centre Munich (Early Help), studies of social work at the KSH Benediktbeuern and bachelor's thesis on the topic of "Negotiation of couples on parental leave", social worker at the pregnancy counselling centre Donum Vitae Garmisch. Currently 2nd secretary DHV, freelance midwife and master's thesis on "Planetary Health Literacy in Midwifery" at HM Munich.

Ontrup, Lena M.Sc.

Mit Abschluss des Hebammenexamens 2007 begann Lena Ontrup Ihre Tätigkeit im Kreißaal und als freiberufliche Hebamme. Bis 2018 führte sie die Tätigkeit im Kreißaal fort und ist seit 2014 auch als qualifizierte Praxisanleiterin, sowie als freie Dozentin tätig. 2017 erlangte sie den Bachelorabschluss in Hebammenkunde B.Sc. und 2020 den Masterabschluss in Pflegewissenschaft M.Sc.. Seit Oktober 2018 ist Lena Ontrup an der Hochschule Gesundheit in Bochum angestellt. Bis August 2021 war sie dort als Lehrkraft für besondere Aufgaben tätig. Aktuell liegt ihr Arbeitsschwerpunkt als wissenschaftliche Mitarbeiterin auf der Praxisbegleitung. Ihr Forschungsschwerpunkt ist nichtjuristische Schuld im Hebammenalltag.

With the completion of the midwifery exam in 2007, Lena Ontrup began her work in the delivery room and as a freelance midwife. Until 2018 she continued working in the hospital setting and since 2014, she is also a qualified mentor for midwifery students, as well as a freelance lecturer. In 2017, she obtained a bachelor's degree in midwifery BSc and in 2020 a master's degree in nursing MSc. Since October 2018, Lena Ontrup has been employed at the HS Gesundheit in Bochum. Until August 2021, she worked there as a Midwifery lecturer in the midwifery programme. Currently, her work as a research assistant focuses on practice support. Her research focus is guilt in everyday midwifery.

Origlia Ikhilor, Prof. Paola M.Sc

Paola Origlia Ikhilor ist Hebamme und Dozentin. Als Hebamme war sie über zehn Jahre in verschiedenen Kliniken und für Ärzte ohne Grenzen tätig. Seit 2000 bildet sie Hebammen an der Berner Fachhochschule BFH aus. Seit 2014 forscht und lehrt sie auf Bachelor- und Masterstufe zur reproduktiven Gesundheit von Migrantinnen und sozial benachteiligten Familien. Außerdem leitet sie das Ressort Wissenschaftliches Arbeiten und die Gruppe Bildung und Wissensmanagement im Bachelor-Studiengang. Sie ist ehrenamtliche Co-Präsidentin und Mitbegründerin des Vereins mamamundo Bern, der Geburtsvorbereitungskurse für fremdsprachige Migrantinnen anbietet.

Paola Origlia Ikhilor is a MSc qualified midwife and lecturer. As a midwife, she worked for over ten years in various clinics and with Doctors Without Borders. Since 2000, she has been educating midwives at the Bern University of Applied Sciences (Berner Fachhochschule BFH). Since 2014, she has been conducting research and teaching at the bachelor's and master's level on the reproductive health of migrant women and socially disadvantaged families. Additionally, she leads the section of Scientific Work and the group Education and Knowledge Management in the bachelor's program. She is also an honorary co-president and co-founder of the mamamundo Bern association, which offers birth preparation courses for non-German-speaking migrant women.

Pastak, Julia

Im Jahr 2013 hat sie ihr Hebammenexamen an der Charité Berlin gemacht und ist seit 2018 Familienhebamme. Seit 2021 ist sie koordinierende Fachkraft für Frühe Hilfen und Teil des Koordinationsteams für die praktische Ausbildung des B.Sc. Hebammenwissenschaften am Universitätsklinikum Freiburg. Sie ist freiberuflich in der Schwangerenvorsorge und Wochenbettbetreuung tätig. Ab Oktober 2023 startet sie berufsintegrierend das Studium der angewandten Hebammenwissenschaft an der DHBW Stuttgart.

Qualified as a midwife in 2013 at the Charité hospital in Berlin and has been a qualified family midwife since 2018. Since 2021, she has been a coordinating specialist for Early Intervention and part of the coordination team for the practical training of the BSc Midwifery Sciences at the Universitaetsklinikum Freiburg. She works as a freelance midwife in prenatal and postpartum care. From October 2023, she will start studying Applied Midwifery Science at the DHBW Stuttgart.

Pehlke-Milde, Prof. Dr. Jessica

Jessica Pehlke-Milde ist Co-Leiterin des Instituts für Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW. Nach ihrer Ausbildung zur Hebamme 1987 arbeitete sie als angestellte und freiberufliche Hebamme in Berlin. Im Jahr 2000 schloss sie ihr Studium als Diplom-Pflegepädagogin an der Humboldt-Universität zu Berlin ab und promovierte 2009 an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Nach Abschluss ihrer Promotion zog sie in die Schweiz, wo sie seit 2011 Professorin für Hebammenwissenschaft ist. Der methodische Schwerpunkt von Jessica Pehlke-Milde liegt in den Methoden der qualitativen Sozialforschung, wobei sie zunehmend partizipative Methoden einsetzt.

Jessica Pehlke-Milde is the Co-Head of the Institute of Midwifery and Reproductive Health at the Zurich University of Applied Sciences (ZHAW). After completing her midwifery training in 1987, she worked as an employed and freelance midwife in Berlin. In 2000, she obtained her diploma in nursing education from Humboldt University in Berlin, and in 2009, she completed her doctorate at Charité University Medicine Berlin. After finishing her doctoral studies, she moved to Switzerland, where she has been a professor of midwifery since 2011. Jessica Pehlke-Milde's methodological focus lies in methods of qualitative social research, increasingly incorporating participatory methods.

Peters, Prof. Dr. Anja Katharina

Dr. Anja Katharina Peters, Kinderkrankenschwester, Dipl.-Pflegerin (FH), Professorin für Pflege/Pflegewissenschaft an der ehs Dresden, Sprecherin der Sektion Historische Pflegeforschung in der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V., zahlreiche

Publikationen u.a. zu Hebammen und Krankenschwestern im Kontext des Nationalsozialismus.

Dr Anja Katharina Peters, paediatric nurse, Dipl.-Pflegerin (FH), professor of nursing/nursing science at Protestant University Dresden, speaker of historical nursing research branch in German Society of Nursing Science, numerous publications, i.a. about midwives and nurses in the context of National socialism.

Peters, Elsbe M.Sc.

Seit dem Hebammenexamen 2002 in Hannover begleitet Elsbe Peters das Thema Aus- und Weiterbildung. Ergänzend zur Tätigkeit als angestellte und freiberufliche Hebamme hat sie 2009 den Bachelor in Midwifery in Glasgow absolviert, sich 2012 in Hamburg zur Praxisanleiterin weitergebildet und 2023 den Master in Health Science Education in Innsbruck abgeschlossen. Seit 2014 bildet sie als hauptberufliche Praxisanleiterin werdende Hebammen in Hamburg aus. Mit dieser Aufgabe ist sie aktuell an der verantwortlichen Praxiseinrichtung am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf angekommen. Als Dozentin unterstützt sie verschiedene Ausbildungsformate für Praxisanleiter*innen.

Elsbe Peters has been involved in training and continuing education since she passed her midwifery exams in Hanover in 2002. In addition to working as an employed and freelance midwife, she completed a bachelor's degree in midwifery in Glasgow in 2009, trained as a practice supervisor in Hamburg in 2012, and completed a master's degree in health science education in Innsbruck in 2023. Since 2014, she has been training midwifery students in Hamburg as a practice instructor. With this task, she's meanwhile at the responsible practice facility at the University Medical Centre Hamburg-Eppendorf. As a lecturer, she supports various training formats for practice supervisors.

Peters, Prof. Dr. Mirjam C.

Mirjam Peters ist Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Sie forscht schwerpunktmäßig zur frau-zentrierten Versorgung und zur Digitalisierung im Hebammenwesen. Ihre Promotion befasste sich mit der Qualität der Hebammenversorgung aus Sicht der Nutzer*innen. Darüber hinaus ist sie die Gründerin der evidenzbasierten App "uma". In der DGHWi ist sie stellvertretende Sprecherin der Arbeitsgruppe Digitalisierung sowie Stellungnahmebeauftragte.

Mirjam Peters is a professor of midwifery at the Hochschule für Gesundheit in Bochum. Her research focuses on woman-centred care and digitalization in midwifery. Her PhD focused on the quality of midwifery care from the user perspective. She is also founder of the evidence-based app "uma". In the DGHWi, she is the deputy spokesperson of the working group on digitalization as well as a statement officer.

Peterwerth, Nina M.Sc.

Nina Peterwerth ist Hebamme, arbeitete mehrere Jahre in der klinischen Geburtshilfe und war als Hospitantin in einem Krankenhaus in Tansania tätig. Sie hat einen Bachelor of Science in Midwifery an der Hochschule Osnabrück und einen Master of Science in Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg erlangt. Nach ihrer Tätigkeit als Wissenschaftliche Mitarbeiterin im IQWiG, wo sie die Projektleitung des BMG-Auftragsprojekts „S3-Leitlinie zur vaginalen Geburt“ übernahm, arbeitet sie aktuell als Wissenschaftliche Mitarbeiterin und Promovendin an der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Sie ist Mitglied in der DGHWi und engagiert sich dort in der Sektion Internationale Hebammenwissenschaft sowie im Jungen Forum Hebammenwissenschaft.

Nina Peterwerth is a midwife, who worked several years at a labour ward and worked as a guest student in a hospital in Tanzania. She has a bachelor's degree in midwifery at the University of Applied Sciences Osnabrueck and a master's degree in health sciences at the Martin-Luther-University Halle-Wittenberg. Since her activity as a research associate at the Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG), where she had the project lead of a project on behalf of the Federal Ministry of Health, she currently works as a research associate and Ph.D. student at the University of Applied Sciences in Bochum. She is a member of the DGHWi and participates at the section International Midwifery.

Philipsenburg-Benger, Simone B.Sc.

Simone Philipsenburg-Benger arbeitet aktuell im Vorstand des Landesverbandes der Hebammen NRW e.V. und verfügt über eine langjährige berufspolitische Expertise. Seit Ende ihrer Ausbildung 1994, ist sie als Hebamme klinisch und außerklinisch tätig. In allen Arbeitsfeldern sammelte sie Erfahrungen in Praxisanleitung. Weitere Qualifikationen erwarb sie mit dem nachqualifizierenden Bachelor of Science im Jahre 2022. Im Rahmen dieses Studiengangs absolvierte Sie die Weiterbildung zur Praxisanleiterin. 2014 schloss Sie eine 2-jährige Weiterbildung zur Stations- und Funktionsleitung des DHV in Stuttgart ab. Wo sie in den Folgejahren als Dozentin tätig wurde.

Simone Philipsenburg-Benger works on the board of the Midwives Association NRW and has many years of experience in professional politics. Since the end of her professional training in 1994, she has worked as an obstetrics and caseload midwife. She has gained experience in practice guidance in all fields of midwifery. She acquired further qualifications with the post-qualifying Bachelor of Science in 2022. As part of this course, she completed further training as a practice supervisor. In 2014, she completed 2 years of further training as a ward and function manager at the DHV in Stuttgart. Where she worked as a lecturer in the following years.

Pieper, Prof. Dr. Dawid

Prof Dr Dawid Pieper is a health scientist and epidemiologist by training. Currently, he is the Head of the Institute for Health Services and Health Systems Research at Brandenburg Medical School, Germany. He is also leading the Centre for Health Services Research at Brandenburg Medical School and takes responsibility for the Master of Science programme in Health Services Research. Recently, he was appointed the Co-Director of the newly established JBI Centre for evidence-based practice in Brandenburg. He is a (senior) protocol editor with BMC Systematic Reviews, senior editor with BMC Medical Research Methodology, and associate editor with BMC Health Services Research. Furthermore, he is an active member of the EVBRES (Evidence-based Research) consortium.

Pinnecke, Kerstin M.Sc.

Kerstin Pinnecke ist seit 2014 examinierte Hebamme. 2017 schloss sie ihr Bachelorstudium in Midwifery an der Hochschule Osnabrück ab und 2021 erwarb sie die Mastertitel in Public Health an der Medizinische Hochschule Hannover. Als Hebamme arbeitete sie acht Jahre angestellt in einem Kreißsaal in Hannover und war freiberuflich tätig. Seit April 2023 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsschwerpunkt Hebammenwissenschaft an der HAWK in Göttingen. Bisherige Forschung bezog sich auf verwaiste Elternschaft und regionale Unterschiede in den Kaiserschnittraten in Deutschland. Zurzeit beschäftigt sie sich mit Fragen zur Akademisierung von Hebammen und zur mentalen Gesundheit rund um die Geburt.

Kerstin Pinnecke has been a certified midwife since 2014. She completed her bachelor's degree in midwifery at Osnabrück University of Applied Sciences in 2017 and her master's degree in public health at Hannover Medical School in 2021. She worked for eight years in a maternity unit in Hanover and as a self-employed midwife as well. Since April 2023, she has been working as a research assistant at the HAWK midwifery department in Göttingen. Previous research has focused on orphaned parenthood and regional differences in caesarean section rates in Germany. She is currently working on issues related to the academisation of midwifery and mental health in the context of childbirth.

Pirovino, Liana M.Sc.

Liana Pirovino hat ihren Master of Arts in Erziehungswissenschaft an der Universität Zürich absolviert. Als wissenschaftliche Mitarbeiterin ist sie im transdisziplinären Projekt EdgeLab an der Pädagogischen Hochschule Zürich tätig. Neben ihrer Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin promoviert sie an der Universität Zürich bei Frau Prof. Dr. Katrin Kraus. Ihre Forschungsschwerpunkte bewegen sich um Fragen der Professionalisierung von Lehrpersonen und der Theorie-Praxisverknüpfung in der berufspraktischen Ausbildung von Lehrpersonen. Dafür analysiert sie komplexen Anforderungssituationen. Als Mentorin

begleitet sie Studierende der Sekundarstufe I in der berufspraktischen Ausbildung.

Liana Pirovino completed her Master of Arts in Educational Science at the University of Zurich. She works as a research assistant in the transdisciplinary project EdgeLab at the Zurich University of Teacher Education. In addition to her work as a research assistant, she is doing her doctorate at the University of Zurich under Prof Dr Katrin Kraus. Her research focuses on questions of the professionalisation of teachers and the theory-practice link in the professional training of teachers. To this end, she analyses complex requirement situations (CRS). As a mentor, she accompanies students at secondary level I in their teaching practice.

Plappert, Prof. Dr. rer. nat. Claudia

Claudia Plappert ist stellvertretende Leiterin der Abteilung Hebammenwissenschaft und Studiengangleitung des B.Sc. Hebammenwissenschaft an der Universität Tübingen. Seit 2020 ist sie berufene W3-Professorin für spezielle Geburtshilfe mit Schwerpunkt Hebammenwesen an der Universität Tübingen. Frau Plappert ist Hebamme und habilitierte Biologin mit besonderem Schwerpunkt im Bereich Physiologie und Neurobiologie. Seit 2019 arbeitet sie intensiv an der Entwicklung und Implementierung der Studiengänge B.Sc. Hebammenwissenschaft und M.Sc. Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit und ist eine der Sprecherinnen des Ausschusses Hebammenwissenschaft (AHW) der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA). Ihre Forschungsschwerpunkte sind neben Studiengangentwicklung die physiologischen Grundlagen und die neuroendokrinologische Regulation in der Schwangerschaft, bei der Geburt und in der Stillzeit.

Claudia Plappert is deputy head of the Department of Midwifery and head of the BSc Midwifery at the University of Tuebingen. Since 2020 she has been appointed W3 professor for Special Obstetrics with a Focus on Midwifery at the University of Tuebingen. Claudia Plappert is a midwife and biologist (habilitation) with a special focus on physiology and neurobiology. Since 2019 she has been working intensively on the development and implementation of the B.Sc. Midwifery and M.Sc. Midwifery and Women's health and is one of the spokespersons for the Midwifery Science Committee (AHW) of the Society for Medical Education (GMA). In addition to study course development, her research focuses on the physiological principles and neuroendocrinological regulations in pregnancy, childbirth and breastfeeding.

Prediger, Dr. Barbara

Dr Barbara Prediger is a health scientist and health economist by training. Currently, she is leading the department of evidence-based health services research at the Institute for Research in Operative Medicine at Witten/Herdecke University. She earned her doctoral degree in analysing the timing of an elective caesarean

section. She is engaged in clinical practices guidelines and several research projects on topics of second opinion in elective surgery (including caesarean section), prenatal care and patient information.

Propach, Ann-Christin B.Sc.

Nach dem Hebammenexamen in Karlsruhe 2015 hat Ann-Christin Propach bis 2021 als Hebamme in einem hebammengeleiteten Kreißaal gearbeitet, in dem sie auch ab 2017 in stellvertretender Leitungsfunktion und als weitergebildete Praxisanleiterin tätig war. 2018 hat sie ihren akademischen Grad Bachelor of Science im Studiengang Hebammenkunde an der Katholischen Hochschule in Köln erlangt und ist seit 2021 als wissenschaftliche Mitarbeiterin mit dem Schwerpunkt der Praxisbegleitungen der Hochschule für Gesundheit in Bochum tätig.

After passing her midwifery exam in Karlsruhe in 2015, Ann-Christin Propach worked as a midwife in a delivery unit until 2021. There she also gains first experiences with a completely midwife-led offer of care. Up to 2017, she held a deputy management position and was in charge of the mentorship for the midwifery students. In 2018, she graduated her Bachelor of Science in midwifery at the Catholic University of Applied Sciences in Cologne. Since 2021, she works as a research assistant with focus on practice support at the Hochschule für Gesundheit (University of Applied Science) in Bochum.

Ramsayer, Dr. phil. Beate

Beate Ramsayer ist Hebamme. Sie begleitet Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt und arbeitet als Dozentin und Autorin zu hebammenrelevanten Themen. Ihr Schwerpunkt liegt auf der evidenzbasierten Betreuung der physiologischen Geburt, der Schwangerschaft und der Postpartalzeit. Sie verfasst hierzu regelmäßig Fachartikel und bietet Online-Vorlesungen an verschiedenen Hochschulen an. Sie hat in verschiedenen Kliniken in Deutschland, Kenia und Uganda als angestellte beziehungsweise leitende Hebamme gearbeitet. An der Liverpool John Moores University hat sie im Bereich Hebammenwissenschaften promoviert und ist dort aktuell als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig.

Beate Ramsayer (PhD, RM) accompanies women during pregnancy and the postpartum period. She works as a lecturer and author on topics relevant to midwifery. Her focus is on Evidence-based midwifery practice during pregnancy, labour and the postpartum period. She contributes with articles on these topics and offers online-lectures at different universities. She worked practically as a midwife and senior midwife in clinics in Germany, Kenia and Uganda. She did her PhD at Liverpool John Moores University and currently works there as research fellow.

Raso, Giovanna PhD

Giovanna Raso ist promovierte Epidemiologin. Sie war über 15 Jahre in der Lehre und Forschung im Bereich der Epidemiologie und Kontrolle von Tropenkrankheiten tätig. Heute ist sie als Projektleiterin im Wirkungsmanagement bei Gesundheitsförderung Schweiz tätig und befasst sich mit Evaluationen von Projekten, welche als Ziel haben, die Prävention von nichtübertragbaren Krankheiten in der Gesundheitsversorgung voranzutreiben.

Giovanna Raso holds a PhD in epidemiology. She worked for more than 15 years in teaching and research in the field of epidemiology and control of tropical diseases. Today, she works as a project leader in the impact management team at Health Promotion Switzerland and is involved in evaluations of projects that aim to advance the prevention of non-communicable diseases in the health care.

Refai, Katja M.Sc.

Katja Refai ist seit 2005 Hebamme arbeitete zunächst 10 Jahre in Großbritannien als Hebamme und Praxisanleiterin. In England hat sie 2011 ihren Master of Science in Midwifery an der Sheffield University erworben. Mit dem Umzug 2015 nach Berlin ist sie anfangs als Klinikhebamme und freiberuflich tätig, absolviert aber zusätzlich den Master of Health Professions Education an der Charité. Ab 2017 arbeitete sie an der Hebammenschule der Charité/BBG zunächst parallel zur klinischen Tätigkeit in Teilzeit und ab 2019 in Vollzeit. Sie gestaltete den Übergang zum Studium angewandte Hebammenwissenschaft an der Charité und dessen curricularen Aufbau mit und arbeitet seit 2021 dort als wissenschaftliche Mitarbeiterin.

Katja Refai completed her midwifery training in 2005 and worked for 10 years in the UK as a midwife and a student mentor. She acquired her Master of Science in Midwifery at Sheffield University in 2011. After moving to Berlin in 2015, she worked as a hospital midwife as well as freelanced whilst completing her master's degree in health Professions Education at Charité University hospital. She started working at the midwifery school in 2017 initially part time whilst also working clinically but changed to full-time in 2019. She contributed to the development of the university midwifery programme and it's curriculum at Charité University hospital and has been working there as a research associate and lecturer there since 2021.

Reimann, Janine M.Sc.

Janine Reimann absolvierte ihr Hebammenexamen 2007 in Ingolstadt und arbeitete anschließend freiberuflich in der klinischen und außerklinischen Geburtshilfe. Ihren Bachelor in Gesundheitswissenschaften erwarb sie 2020 an der Charité Universitätsmedizin Berlin. 2023 schloss sie ihren Master in Management und Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen an der Alice Salomon Hochschule Berlin ab. Seit Juni 2023 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) in Göttingen tätig. Ihr

Forschungsinteresse liegt bei Themen wie Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe, geplanten Alleingeburten und der Hebammenversorgung von Regenbogenfamilien.

Janine Reimann qualified as a midwife in Ingolstadt in 2007 and then worked as a freelance midwife in clinical and non-clinical obstetrics. She completed her bachelor's degree in public health at the Charité Universitaetsmedizin Berlin in 2020. In 2023, she completed her master's degree in management and quality development in Health Care at the Alice Salomon University of Applied Sciences Berlin. Since June 2023, she has been working as a research assistant at the University of Applied Sciences and Arts (HAWK) in Goettingen. Her research interests include disrespect and abuse during childbirth, planned unassisted childbirth and midwifery in rainbow families.

Rieder, Lisa M.Sc.

Lisa Rieder ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Klinik für Viszerale, Gefäß- und Endokrine Chirurgie an der Universitätsmedizin Halle (Saale) tätig. Sie arbeitet im Forschungsprojekt „Entwicklung von Handlungsempfehlungen und Entscheidungstools zur Priorisierung von (onkologischen) Operationen im Pandemiefall“. Seit 2012 ist sie zudem im pflegerischen Bereich in der München Klinik Bogenhausen beschäftigt. Im Mai 2023 schloss sie ihr Studium der Angewandten Versorgungsforschung an der Katholischen Stiftungshochschule München mit ihrer Masterthesis „Motive der Verweigerung einer Impfung gegen COVID-19 bei Pflegepersonal in Deutschland“ ab.

Lisa Rieder is a nurse and works as a research assistant at the Clinic for Visceral, Vascular and Endocrine Surgery at the University Medical Centre Halle (Saale). She works in the research project "Development of recommendations for action and decision-making tools for prioritising (oncological) operations in the event of a pandemic". Since 2012, she has also been employed in the nursing area at München Klinik Bogenhausen. In May 2023, she completed her studies in Applied Health Services Research at the Catholic University of Applied Sciences Munich with her master's thesis "Motives for refusing vaccination against COVID-19 among nursing staff in Germany".

Rietzke, Denise M.A.

Denise Rietzke ist Bildungswissenschaftlerin (M.A.) und seit Oktober 2021 an der Evangelischen Hochschule Berlin wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt PoDiZ - Potentiale der Digitalisierung nutzen. Zukunftsfähige EHB. Im Teilprojekt DigiHeb bearbeitet sie die Weiterentwicklung digitaler Lehr- Lernformate sowie digitale Prüfungsverfahren. Zudem setzt sie an der Entwicklung einer Digitalisierungsstrategie im Studiengang Hebammenwissenschaft (B.Sc.) an.

Denise Rietzke is an educational scientist (MA) and has

been a research associate at the Evangelische Hochschule Berlin since October 2021 in the project PoDiZ - Potentiale der Digitalisierung nutzen. Zukunftsfähige EHB. In the subproject DigiHeb she is working on the further development of digital teaching and learning formats and digital examination procedures. In addition, she is working on the development of a digitization strategy for the midwifery course (BSc).

Rinke, Nicola B.Sc.

Nicola Rinke arbeitet seit 1992 als Hebamme. Im Kreißaal von 1992-2022 und parallel bis heute außerklinisch. Ihre Expertise im Bereich der Praxisanleitung beruht seit 1995 auf der stetigen Ausbildung von Hebammen. Klinisch als verantwortliche Praxisleiterin im Bethesda Krankenhaus Duisburg (Hebammenschule) und außerklinisch in der Anleitung im Externat. Berufspolitisch engagiert sie sich seit 1994 im Landesverband der Hebammen NRW e.V. und ist seit 2018 im Vorstand tätig. Weiterqualifiziert hat sie sich an der HS- Gesundheit in Bochum, 2020 als Praxisanleiterin und 2022 im nachqualifizierenden Studiengang Hebammenkunde Bachelor of Science. Aktuell studiert sie dort im Masterstudiengang Bildung im Gesundheitswesen.

Nicola Rinke has been working as a midwife since 1992. In the maternity unit from 1992- 2022 and parallel to this day in the outpatient care. Her expertise around practical instructions have been based on the continuous training of midwives since 1995 in all fields of midwifery. In terms of professional politics, she has been in the Midwives Association NRW since 1994 and has been on the board since 2018. She further qualified at the HS- Gesundheit in Bochum. In 2020 with an extended certification as a practice instructor and 2022 in the post-qualifying Bachelor of Science. She is currently studying there for a master's degree in education in healthcare there.

Roemer, Gudrun B.Sc.

Gudrun Roemer ist Organisatorin der praktischen Hebammenausbildung am Klinikum Hochrhein in Waldshut-Tiengen. Zusätzlich arbeitet sie seit über 20 Jahren als freiberufliche Hebamme in Schwangerschaft und Wochenbett und hat 17 Jahre Erfahrung in klinischer Geburtshilfe. 2020 hat sie einen Bachelor of Science in Hebammenwissenschaften an der DHBW Stuttgart abgeschlossen.

Gudrun Roemer is the organiser of practical midwifery training at the Hochrhein Clinic in Waldshut-Tiengen. In addition, she has been working as a freelance midwife in pregnancy and postnatal care for over 20 years and has 17 years of experience in clinical obstetrics. In 2020, she completed a Bachelor of Science in Midwifery at the DHBW Stuttgart.

Schäfers, Prof. Dr. Rainhild

Rainhild Schäfers ist Hebamme und Diplom-Pflegewirtin. Sie hat 21 Jahre in ihrem Beruf sowohl in der klinischen als auch außerklinischen Geburtshilfe gearbeitet. Nach einem vierjährigen Studium der Pflegewissenschaft war sie 6 Jahre im Verbund Hebammenforschung als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig. 2011 wurde sie zum Thema „Subjektive Gesundheitseinschätzung gesunder Frauen nach der Geburt eines Kindes“ promoviert und erhielt im Anschluss einen Ruf an die Hochschule für Gesundheit in Bochum, wo sie bis Dezember 2022 als Professorin für Hebammenwissenschaft tätig war. Im Januar 2023 wechselte sie als Professorin für Hebammenwissenschaft und als Leitung des gleichnamigen Instituts an die Universität Münster.

Rainhild Schaefers is a midwife and has a diploma in health care management. She worked for 21 years as an employed and freelanced midwife. After finishing the for-year study programme nursing sciences she worked as a research fellow at the University of Applied Sciences Osnabrueck, Faculty of Business Management and Social Sciences, Network of Midwifery Research for 6 years. In 2011 she wrote her doctoral thesis about self-rated health (SRH) and health-related quality of life (HRQoL) in women after childbirth at the University Osnabrueck. From 2011 until 2022, she was a professor of midwifery at the Hochschule für Gesundheit-University of Applied Sciences in Bochum. In January 2023, she moved to the University of Muenster as Professor and Head of the Institute of Midwifery Science.

Schellong, Dr. med. Julia

Julia Schellong studierte Medizin in Wien und Graz. Sie ist Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie/Psychoanalyse sowie Fachärztin für Psychosomatische Medizin und leitende Oberärztin des Bereichs Traumafolgestörungen der Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik am Universitätsklinikum Dresden. Dort leitet sie eine Station und eine Ambulanz für chronisch und akut traumatisierte Patient*innen. Ihr besonderes Forschungsinteresse gilt der Prävention von häuslicher bzw. Partnerschaftsgewalt und der Diagnostik und Behandlung von Traumafolgestörungen sowie besonderen Versorgungsstrukturen wie Traumaambulanz nach dem sozialen Entschädigungsrecht, Telemedizin und Vernetzung in der Psychotraumatologie.

Julia Schellong studied medicine in Vienna and Graz. She is a specialist in psychiatry and psychotherapy/psychoanalysis as well as a specialist in psychosomatic medicine and senior physician in the area of trauma-related disorders at the Department of Psychotherapy and Psychosomatics at the University Hospital Dresden. There she runs a ward and an outpatient clinic for chronically and acutely traumatized patients. Her research interest lies in the prevention of domestic or partner violence and the diagnosis and treatment of trauma-related disorders as well as special care structures such as trauma outpatient clinics according to social compensation law, telemedicine, and networking in psychotraumatology.

Schiermeier, Prof. Dr. med. Sven

Sven Schiermeier has been head of the gynaecological clinic at Marien-Hospital Witten since 2013. In 2014, he was appointed to the Chair of Gynaecology and Obstetrics at the University of Witten/Herdecke. One of his scientific focuses is in the field of "fetal assessment". Since 2019, Prof Dr Schiermeier has been the director of the Center for Gynaecology and Obstetrics of the St. Elisabeth Group with over 4000 births/year. Under his coordination, the S3 guideline "fetal monitoring in pregnancy" was published in 2023.

Schlüter, Inga M.A.

Inga Schlüter absolvierte ihr Hebammenexamen 2005 in Erlangen und arbeitete anschließend 14 Jahre angestellt in einem Kreißaal in Bremen und war freiberuflich tätig. 2014 schloss sie ihr Bachelorstudium in Gesundheitsökonomie an der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft ab und erwarb 2018 den Masterstitel in Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen an der Technischen Universität Kaiserslautern. Seit Januar 2020 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin und Studiengangskordinatorin im Studiengang Hebammenwissenschaft an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) in Göttingen.

Inga Schlüter passed her midwifery exam in Erlangen in 2005 and subsequently worked for 14 years as an employee in a delivery room in Bremen and as a freelancer. In 2014, she completed her bachelor's degree in health economics at APOLLON University of Health Care Management and in 2018, she earned a master's degree in management of health and social care institutions at the Technical University of Kaiserslautern. Since January 2020, she has been a research assistant and programme coordinator in the Midwifery Science programme at university of applied sciences and arts (HAWK) in Goettingen.

Schlüter-Cruse, Prof. Dr. Martina

Martina Schlüter-Cruse, seit 2018 Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule für Gesundheit, Bochum. Sie leitet den Studienbereich sowie das Studienprogramm „B.Sc. Hebammenwissenschaft“. Zuvor wissenschaftliche Mitarbeiterin an der HS Osnabrück im BMBF-geförderten Forschungskolleg „Familiengesundheit im Lebensverlauf“ in Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke. Promotion zum Thema: „Die Kooperation freiberuflicher Hebammen im Kontext Früher Hilfen“. Nach langjähriger Hebammentätigkeit studierte sie von 2002-2006 Pflegepädagogik (FH Münster), danach u.a. stellv. Schulleitung Hebammenschule Bonn. Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich Frühgeborenen-simulation und geburtshilflicher Versorgung vulnerabler Frauen.

Martina Schlueter-Cruse, Professor of Midwifery Science at the Hochschule für Gesundheit, Bochum, since 2018.

She heads the study area as well as the study programme B.Sc. Midwifery Science. Previously research associate at the HS Osnabrück in the BMBF-funded research college Family Health in the Life Course in cooperation with the University of Witten/Herdecke. Doctorate on the topic: "The cooperation of freelance midwives in the context of early help". After working as a midwife for many years, she studied nursing pedagogy (FH Münster) from 2002-2006, after which she was, among other things, deputy head of the School of Midwifery in Bonn. Her research focuses on the simulation of premature births and obstetric care of vulnerable women.

Schmidt, Gaby M.Sc.

Gaby Schmidt ist Hebamme und Hebammenwissenschaftlerin. Ihr Studium absolvierte sie an der Glasgow Caledonian University und der Medizinischen Hochschule Hannover. Sie hat jahrelang als Hebamme im klinischen und freiberuflichen Bereich gearbeitet und war als Lehrkraft für Hebammenwesen tätig. Seit Januar 2020 ist sie an der Jade Hochschule in Oldenburg angestellt – zuerst als Studiengangskordinatorin, seit März 2022 als Wissenschaftliche Mitarbeiterin.

Gaby Schmidt is a certified midwife and midwifery scientist. She graduated from Glasgow Caledonian University and the Hannover Medical School. She has worked for many years as a midwife in clinical and freelance settings, and as a lecturer for midwifery. Since January 2020 she is employed at Jade University of Applied Sciences, first as a programme coordinator and since 2022, as a research fellow.

Schmittinger, Janne, B.A.

Janne Schmittinger ist Hebamme und erwirbt zurzeit ihren Masterabschluss in Health Care Management/Midwifery an der Donau Universität in Krems. Seit 2021 ist sie als Studiengangsleitung für den Bachelorstudiengang Hebammenwissenschaft auf Seiten der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg tätig. Zusätzlich ist sie als Hebamme in der Schwangeren- und Wochenbettbetreuung tätig. Forschungsschwerpunkte sind die Bedarfe von Frauen rund um die Geburt an die Hebammenversorgung entlang des Betreuungsbogens sowie die öffentliche Wahrnehmung und das Wissen bezüglich der Versorgung von Fehlgeburten.

Janne Schmittinger is a midwife currently pursuing her master's degree in health care management/Midwifery at Donau University in Krems. Since 2021, she has been working as a course director for the bachelor's degree programme in Midwifery Science on the part of the Medical Faculty of the University of Hamburg. In addition, she works as a midwife in antenatal and postpartum care. Research interests include women's needs around childbirth for midwifery care along the care continuum and public perception and knowledge regarding miscarriage care.

Schröder, Annika B.Sc.

Annika Schröder ist Hebamme und hat an der Katholischen Hochschule Mainz Pflege & Gesundheit mit Schwerpunkt Hebammenwesen studiert, welches sie 2019 mit einem Bachelor of Science abschloss. Annika Schröder hat zwei Jahre in der Geburtshilfe gearbeitet und ist aktuell neben ihrer wissenschaftlichen Mitarbeit an der HWG Ludwigshafen freiberuflich in der Vor- und Nachsorge tätig. Zudem übt sie immer wieder Tätigkeiten als Dozentin und Speakerin aus. Ihre Themenschwerpunkte sind reproduktive Gerechtigkeit, Intersektionalität, Queer- und diskriminierungssensible Hebammenarbeit, sowie die Arbeit mit marginalisierten Schwangeren und Eltern. Annika Schröder ist Vorsitzende im Kreisverband Mainz-Bingen im Hebammenlandesverband Rheinland-Pfalz e.V. und Mitglied in der DGHWi.

Annika Schroeder studied Health & Nursing with focus on Midwifery Science at the Catholic University of Applied Sciences in Mainz and graduated with a B.Sc. in 2019. Annika Schröder spent two years working in clinical obstetrics and is currently working as a freelance midwife and as a research assistant for the project Learning Snacks for Mothers at the Ludwigshafen University of Business and Society. In addition, she is frequently active as a lecturer and speaker. Her main topics are reproductive justice, intersectionality, queer- and discrimination-sensitive midwifery as well as working with marginalized pregnant people and parents. Schröder is chairperson of the Mainz-Bingen district in the Association of Midwives in Rhineland-Palatinate (HLV RLP) and member of the German Society of Midwifery Science (DGHWi).

Schubert, Neetje M.Sc.

Neeltje Schubert ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in Lehre und Forschung an der Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft tätig. Sie ist Beisitzerin für Öffentlichkeit in der DGHWi. Ihre Ausbildung hat sie 2013 in Osnabrück abgeschlossen und daraufhin 10 Jahre lang Erfahrungen in der Freiberuflichkeit gesammelt. Für ihren Master of Midwifery befragte sie Hebammen nach ihren Tätigkeiten im Bereich der Schwangerenvorsorge. Parallel zu ihrem Studium an der Medizinischen Hochschule Hannover, begann sie dort in Teilzeit zu arbeiten und war in diesem Rahmen u.a. an der Übersetzung der COCOON Studie beteiligt. Anschließend war sie im Praktikumsbüro der Hebammenwissenschaft an der HAW Hamburg tätig.

Neeltje Schubert is a scientific assistant in teaching and research at the University Tuebingen within the midwifery department. She is board member for public relations within the German Association for Midwifery Science (DGHWi). She finished her midwifery training in 2013 in Osnabrück and was active as a free-lanced midwife for the 10 years following. For her master's degree in midwifery she polled German midwives on their professional activities within antenatal care. Parallel to her Master studies, she was working part-time at the Medical School Hanover within the midwifery department. Amongst others, she was participating in translating the COCOON-study on experiences of childbearing families during the COVID-pandemic. From

2020-2023 she was working at the internship office of the midwifery bachelor's programme at the University of Applied Sciences in Hamburg.

Schulz, Dr. Anja Alexandra

Anja A. Schulz ist Gesundheitspädagogin (M.Sc.) und als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Pädagogischen Hochschule Freiburg in Forschung und Lehre (Schwerpunkt empirische Forschungsmethoden) tätig. 2022 schloss sie Ihre Promotion „Evaluation der Qualität der frauenzentrierten Hebammenversorgung aus der Nutzer*innenperspektive“ ab. Ihre aktuellen Forschungsaktivitäten adressieren die Themenschwerpunkte Elterliche Gesundheitskompetenz, Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Geburtshilfe sowie Kompetenzmodellierung in der akademischen Hebammenausbildung.

Anja A. Schulz is health scientists (MSc) and works as a research assistant at the University of Education Freiburg in research and teaching (focus: empirical research methods). In 2022 she completed her PhD on "Evaluation of the quality of woman-centred midwifery care from the user perspective". Her current research activities address the main topics of parental health literacy, interprofessional collaboration in obstetric and midwifery care and competence modelling in academic midwifery education.

Schumann, Dr. Marion

Marion Schumann, Soziologin, Gesundheitswissenschaftlerin (MPH), Physiotherapeutin, promovierte mit einer historisch-soziologischen Arbeit zum Hebammenberuf im Fach Soziologie an der Leibniz Universität Hannover (2008). Von August 2013 bis Juni 2017 war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Osnabrück tätig und leitete anschließend drei Jahre das Koordinierungszentrum Frühe Hilfe der Region Hannover. Seit März 2023 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule für Gesundheit Bochum im Forschungsprojekt „Hebammenversorgung von Frauen mit einer perinatalen psychischen Störung bei einer seit mindestens drei Jahren bestehenden Diagnose nach ICD 10. Eine qualitative Studie aus Nutzerinnensicht“.

Marion Schumann, sociologist, health scientist (MPH), physiotherapist, received her doctorate in sociology from Leibniz Universität Hannover (2008) with a historical-sociological thesis on the midwifery profession. From August 2013 to June 2017, she worked as a research associate at the Osnabrück University of Applied Sciences and Arts and subsequently headed the Coordination Centre Early Help of the Hannover Region for three years. Since March 2023, she has been a research associate at the Hochschule für Gesundheit Bochum in the research project "Midwifery care of women with a perinatal mental disorder with a diagnosis according to ICD 10 that has existed for at least three years. A qualitative study from the user's perspective".

Schurig, Nicole M.A. M.Sc.

Nina Schurig studierte von 2011-2020 Kommunikationswissenschaft und BWL. Hierbei spezialisierte sie sich auf Gesundheitsökonomie und Qualität im Gesundheitswesen. Im Rahmen ihres Studiums arbeitete sie an verschiedenen Lehrstühlen, zuletzt am Institut für Gesundheitsökonomie und Management der LMU München unter Prof. Dr. Reiner Leidl. Ende 2021 begann sie im Rahmen des PhD „Medical Research in Epidemiology and Public Health“ mit einer qualitativen Studie mit geburtshilflichem Personal zur personenzentrierten Geburtshilfe, die im Rahmen von RESPECT, einem Verbundprojekt der MSH Hamburg und der TU Dresden, durch das BMG gefördert wird.

Nina Schurig, MA, MSc studied Communication Science and Business Administration from 2011 - 2020. She specialised in health economics and the quality of health care services. During her studies, she worked at different research institutions, most recently at the Institute for Health Economics and Management at the LMU Munich, lead by Prof. Dr. Reiner Leidl. At the end of 2021, as part of a PhD in "Medical Research in Epidemiology and Public Health", she started a qualitative study with obstetric staff on person-centred obstetric care, which is funded by the BMG as part of RESPECT, a joint project of the MSH Hamburg and TU Dresden.

Schwarz, Prof. Dr. Christiane

Christiane Schwarz hat von 1987 bis 2008 in der klinischen und außerklinischen Geburtshilfe gearbeitet, darunter zwei Jahre in UK und ein Jahr in Neuseeland. 1992 gründete sie zusammen mit einer Kollegin das Geburtshaus in Hildesheim. Nach Studienabschlüssen in Public Health (BSc 2004, MSc 2007) und verschiedenen Auslandsaufenthalten promovierte sie 2015 an der Universität Witten/Herdecke zum Thema Entscheidungshilfe bei Terminüberschreitung (summa cum laude). Seit 2018 leitet sie den ersten universitären Studiengang BSc Hebammenwissenschaft an der Universität zu Lübeck. Sie ist Autorin zahlreicher Fachartikel und Bücher zur evidenzbasierten Hebammenarbeit und zu verschiedenen Praxisthemen.

Christiane Schwarz worked in clinical settings in and out-of-hospital between 1987 to 2008, including two years in the UK and one year in New Zealand. In 1992 she founded the birth centre in Hildesheim together with a colleague. After completing degrees in Public Health (BSc 2004, MSc 2007) and various stays abroad, she received her PhD in 2015 from the University of Witten/Herdecke on the topic of „Women's perceptions of induction of labour outcomes“ (summa cum laude). Since 2018, she leads the first university BSc Midwifery Science programme at the University of Luebeck. She is the author of numerous articles and books on evidence-based midwifery.

Seefeld, Lara M.Sc.

Lara Seefeld absolvierte an der Technischen Universität Dresden einen B.Sc. in Psychologie und einen M.Sc. in Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie. Ihre Masterarbeit über den Zusammenhang zwischen mütterlicher Geburtsangst, Geburtserfahrung und Mutter-Kind-Bindung schrieb sie bei der DREAM-Studie. Seit 2020 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin bei der INVITE-Studie in Dresden tätig, die die Versorgungs- und Beratungspräferenzen und -barrieren von Müttern nach der Geburt im Falle psychischer Belastung und/oder Partnerschaftsgewalt untersucht. Seit 2021 promoviert sie zum Thema der elterlichen Geburtserfahrung und deren Auswirkung auf die postpartale, mentale Gesundheit und familiäre Beziehungen.

Lara Seefeld received a BSc in Psychology and a MSc in Psychology with a focus on clinical psychology and psychotherapy from the Technical University of Dresden. She wrote her master's thesis on the association between maternal fear of childbirth, birth experience, and mother-child bonding at the DREAM study. Since 2020, she has been working as a research associate for the INVITE study in Dresden, which examines the treatment and counselling preferences and barriers of postpartum mothers in the event of psychological stress and/or intimate partner violence. Since 2021, she is completing her PhD on the topic of parental birth experiences and their impact on postpartum mental health and family relationships.

Sergi, Martina M.Sc.

Martina Sergi absolvierte ihr Bachelorstudium in Hebammenwissenschaft an der "Sapienza, Università di Roma" im Jahr 2013 und erlangte dort auch ihren Master in Midwifery im Jahr 2015. Ab 2016 arbeitete sie als Hebamme im Kreißaal der Charité Universitätsklinik Berlin, davon zwei Jahre als Koordinatorin für Fachpraxisanleitung. Seit November 2022 ist sie Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hebammenwissenschaft an der Charité Universitätsmedizin Berlin und ist unter anderem für die Koordination der Erasmus-Aufenthalte verantwortlich.

Martina Sergi completed her bachelor's degree in midwifery science at 'Sapienza, Università di Roma' in 2013 and subsequently obtained her master's in midwifery from the same institution in 2015. Starting in 2016, she worked as a midwife in the delivery room at Charité Universitaetsklinik Berlin, including a two-year role as a coordinator for the practical training. Since November 2022, she has been a Research Associate at the Institute for Midwifery Science at Charité – Universitaetsmedizin Berlin, where she is responsible, among other things, for coordinating Erasmus exchanges.

Sheridan, Dr. Mary

Mary Sheridan, Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care, King's College London, Senior teaching fellow. Academic qualifications: BSc (Hons) Biological Science, Open University 2000; MSc in Advancing Midwifery Practice, King's College London 2003; Postgraduate Diploma in Social Research Methods, Open University 2006; Doctor of Philosophy in Midwifery, King's College London 2018. Professional qualifications: Registered General Nurse, North Warwickshire School of Nursing 1986; Registered Midwife, Olive Haydon Midwifery School 1988; The Neuro-Behavioural Physiological Assessment of the Newborn, Middlesex University 2006.

Simon, Prof. Dr. Michael

Michael Simon ist der Direktor des Instituts für Pflegewissenschaft (INS) der Universität Basel. Er ist Pflegefachperson und promovierte an der Bergischen Universität Wuppertal. Nach Stationen an der National Database for Nursing Quality Indicators der University of Kansas und als Senior Research Fellow an der Universität Southampton, Großbritannien wurde er 2014 an die Medizinische Fakultät der Universität Basel berufen. Er leitet die Quality of Care Research Group am INS, die mit Interventions- und Beobachtungsstudien die Pflege- und Versorgungsqualität in allen Versorgungssettings untersucht. Er ist Associate Editor des International Journal of Nursing Studies und der Open-Access-Zeitschrift PeerJ. Außerdem ist er Fellow der European Academy of Nursing Science.

Michael Simon is the Director of the Institute of Nursing Science (INS) at the University of Basel. He is a registered nurse and holds a doctorate in safety science from the University of Wuppertal. After working at the National Database for Nursing Quality Indicators at the University of Kansas and as a Senior Research Fellow at the University of Southampton, UK, he was appointed to the Medical Faculty of the University of Basel in 2014. He leads the Quality-of-Care Research Group at INS, which uses intervention and observational studies to investigate quality of care in all care settings. He is Associate Editor of the International Journal of Nursing Studies and the open access journal PeerJ. He is also a Fellow of the European Academy of Nursing Science.

Slagt-Tichelman, PhD RM Elke

Elke Slagt-Tichelman works as lecturer and researcher at the University of Applied Sciences Rotterdam, School of Health, at the midwifery department. Her fields of interests are Family Centred Care and Sustainable healthcare and teaching methods. Elke Tichelman is a member of the Royal Dutch Organization of Midwives, since 1999. She has worked as a midwife in several Dutch primary care practices and in both Swedish and Dutch hospitals. In 2020 she obtained a PhD degree. Her dissertation was about Mother-to-infant bonding: determinants and impact on child development, Challenges for maternal health care. Since November 2021 she graduated as a senior epidemiologist from the Epidemiological Society in the Netherlands. Elke was during 2019 to 2023 a political active midwife and was a member of the regional parliament, chair of the political

party. She is a member of the board of the Dutch Sustainable Nursing Foundation, a non-profit foundation.

Smith, Prof. Valerie

Valerie Smith ist Professorin für Hebammenkunde am Trinity College Dublin und examinierte Pflegefachfrau, Hebamme und Clinical Nurse Teacher. Ihre Forschungsinteressen erstrecken sich auf alle Bereiche der Geburtshilfe, wobei sie sich besonders auf die Beurteilung der fetalen Gesundheit und die intrapartale Betreuung spezialisiert hat. Valeries methodische Forschungserfahrung umfasst systematische Übersichtsarbeiten, randomisierte Studien und die Entwicklung von Core Outcome Sets. Sie ist Mitglied des Executive Committee of the Health Research Board-Trials Methodology Research Network und ist Mitglied der Steuergruppe des Trinity Centre for Maternity Care Research. Valerie wurde 2023 zum Fellow am Trinity College Dublin gewählt.

Valerie Smith is a Professor in Midwifery at Trinity College Dublin and registered General Nurse, Midwife, and Clinical Nurse Teacher. Valerie's research interests extend to all areas of maternity care with specific topic expertise in the areas of assessing fetal wellbeing and intrapartum care. Valerie's methodological research expertise includes systematic reviews, randomized trials, core outcome set development, and survey research. Valerie is an Executive Committee member of the Health Research Board-Trials Methodology Research Network and Evidence Synthesis Ireland and is a Steering Committee member of the Trinity Centre for Maternity Care Research. Valerie was elected to Fellowship at Trinity College Dublin in 2023.

Spineli, Dr. PD Loukia

Loukia Spineli studierte Statistik und Versicherungswissenschaft an der Universität von Piräus (2008), wo sie auch ihren Master in Biostatistik (2011) erhielt. Außerdem promovierte sie im Bereich Evidenzsynthese mit Schwerpunkt Netzwerk-Meta-Analyse an der Universität Ioannina (2014). Seit 2022 ist sie Privatdozentin für Evidenzsynthese im Gesundheitswesen. Derzeit arbeitet sie in der Forschungs- und Lehrereinheit Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover, wo sie an der Weiterentwicklung der Methodik der Netzwerk-Meta-Analyse forscht und Statistik für Hebammenstudent*innen unterrichtet.

Loukia Spineli studied statistics and actuarial science at the University of Piraeus (2008), where she also received her master's degree in biostatistics (2011). She also received her PhD in evidence synthesis with a focus on network meta-analysis from the University of Ioannina (2014). Since 2022 she has been a private lecturer in evidence synthesis in healthcare. She is currently working in the midwifery research and teaching unit at the Hannover Medical School, where she researches the further development of network meta-analysis methodology and teaches statistics for midwifery

students.

Stahl, Prof. Dr. rer. medic. Katja

Katja Stahl ist Juniorprofessorin im Studiengang Hebammenwissenschaft an der Universität zu Lübeck. Nach langjähriger klinischer und außerklinischer Tätigkeit als Hebamme, wechselte sie nach Abschluss ihrer akademischen Qualifikationen in die außeruniversitäre Versorgungsforschung. Seit 2018 ist sie an der Universität zu Lübeck tätig. Zu den Schwerpunkten ihrer akademischen Tätigkeit gehören die evidenzbasierte Versorgung insbesondere von Schwangeren, aber auch der Gebärenden und Wöchnerinnen, die Evaluation der gesundheitlichen Versorgung aus Patienten- und Mitarbeiterperspektive, die patientenzentrierte Versorgung, Patientensicherheit sowie die Entwicklung von Instrumenten zur Messung von patient-reported-experiences (PREMs).

Katja Stahl is a junior professor at the University of Luebeck. After many years of clinical and non-clinical work as a midwife, she switched to non-university healthcare research after completing her academic qualifications. She has been working at the University of Luebeck since 2018. Her academic work focuses on evidence-based care, particularly for women in childbirth, the evaluation of healthcare from the perspective of patients and staff, patient-centred care, patient safety and the development of instruments to measure patient-reported experiences. (PREMs).

Steckelberg, Prof. Dr. Anke

Prof. Dr. Anke Steckelberg ist Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin und ist als Professorin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft tätig. Zu ihren Forschungsschwerpunkten gehören die kritische Gesundheitskompetenz, evidenzbasierte Gesundheitsinformationen, informierte Entscheidungen und Partizipation an den Entscheidungsprozessen.

Prof Dr Anke Steckelberg is a health and nursing scientist and works as a professor at Martin Luther University Halle-Wittenberg in the Institute of Health and Nursing Science. Her research focuses include critical health literacy, evidence-based health information, informed decision-making and participation in decision-making processes.

Steinkötter, Maren B.Sc.

Maren Steinkötter hat 2018 ihr staatliches Examen zur Hebamme an der Hebammenschule in Bochum erlangt und 2020 das duale Studium Midwifery an der Hochschule Osnabrück mit einem Bachelor of Science abgeschlossen. Neben ihrer Tätigkeit als Hebamme im Kreißaal seit 2018, in der sie auch als Praxisanleiterin

tätig ist, arbeitet sie seit 2020 freiberuflich. Seit 2022 ist sie an der Hochschule für Gesundheit in Bochum als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Hebammenwissenschaft als Praxisbegleiterin angestellt.

Maren Steinkoetter passed her state examination as a midwife in 2018 at the School of Midwifery in Bochum and graduated from the Hochschule Osnabrück (University of Applied Science) with a Bachelor of Science degree in a dual study programme in 2020. In addition to her work as a midwife in the delivery room since 2018, in which she also works as a mentor for midwifery students, she has been working as a freelance midwife since 2020. Since 2022 she has been working as a mentor of the university in the dual study programme Midwifery Science B.Sc. at the Hochschule für Gesundheit (University of Applied Science) in Bochum.

Stil, Yolanda

Publisher Nursing, Herausgeberin bei Bohn Stafleu van Loghum (BSL), Vorstand DeDuurzameVerpleegkundige (DDV), Vorstand LVGO – Kommunikation & Strategie, Amsterdam.

Publisher Nursing, editor at Bohn Stafleu van Loghum (BSL), board member of DeDuurzameVerpleegkundige (DDV), board member of LVGO – Communication & Strategy, Amsterdam.

Stoll, PhD Kathrin

Kathrin Stoll, MA, PhD (Senior Research Fellow) hat Psychologie und Soziologie studiert und ihre interdisziplinäre Doktorarbeit (Hebammenwesen/Pflege/Epidemiologie) an der University of British Columbia abgeschlossen. Als Gesundheitswissenschaftlerin mit dem Schwerpunkt Hebammenwesen und reproduktive Gesundheit, hat sie über 20 Jahre Erfahrung in der Konzeption von Studien und der Entwicklung von Messinstrumenten, der Analyse von Erhebungen und Bevölkerungsdaten.

Kathrin Stoll, MA, PhD (Senior Research Fellow) studied psychology and sociology and completed her interdisciplinary PhD (midwifery/nursing/epidemiology) at the University of British Columbia. As a health scientist specialising in midwifery and reproductive health, she has over 20 years of experience in designing studies and developing measurement tools, analysing surveys and population data.

Stone, Dr. Nancy Iris

Nancy I. Stone ist Hebamme und hat an der University of Central Lancashire promoviert. Seit Mai 2021 ist sie an der Evangelische Hochschule Berlin als wissenschaftliche Mitarbeiterin beschäftigt, wo sie das Projekt

ASK a Midwife, gefördert von der Bundesministerium für Bildung und Forschung, leitet.

Nancy I. Stone is a midwife and received her PhD from the University of Central Lancashire. She joined the Evangelische Hochschule Berlin in May 2021 as a research fellow, where she leads the ASK a Midwife project, funded by the German Federal Ministry of Education and Research.

Streffing, Joana M.Sc.

Joana Streffing hat 2011 ihre Ausbildung zur Hebamme beendet und arbeitete an der Sozialstiftung Bamberg als Hebamme und stellv. Leitung im Kreißaal. Ihren Bachelorabschluss erwarb sie 2013 an der Hochschule Osnabrück und den Master of Science in Midwifery 2016 an der Medizinischen Hochschule Hannover. Von 2016 bis 2023 arbeitete sie als Gastdozentin im Studiengang Hebammenkunde an der Evangelischen Hochschule Berlin. Seit April 2023 arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hebammenwissenschaft an der Charité Universitätsmedizin Berlin. Derzeit ist sie Promotionsstudentin der medizinischen Fakultät an der Martin-Luther-Universität Halle Wittenberg.

Joana Streffing completed her training as a midwife in 2011 and worked at the Sozialstiftung Bamberg as a midwife and deputy head of the delivery room. She earned a bachelor's degree in 2013 at the University of Applied Sciences Osnabrück and a Master of Science in Midwifery 2016 at Hannover Medical School. From 2016 until 2023, she worked as a lecturer in midwifery at the Protestant University of Applied Science Berlin. Since April 2023, she works as a research associate at the Institute of Midwifery at the Charité Universitätsmedizin Berlin. Currently she is in the post-graduate programme of the Medical Faculty at the Martin Luther University Halle-Wittenberg.

Strohauer, Marie M.Sc.

Marie Strohauer erlang den Abschluss B.A. in Soziologie und Politikwissenschaft 2016 an der Justus-Liebig-Universität Gießen, anschließend folgte eine Ausbildung zur Hebamme an der Charité Universitätsmedizin Berlin, die 2019 abgeschlossen wurde. Seitdem ist sie als Hebamme im Kreißaal Virchow Klinikum tätig, sowie seit 2020 in der Lehre am Berliner Bildungscampus für Gesundheitsberufe. In einem berufsbegleitenden Masterprogramm an der Jade Hochschule Oldenburg erwarb sie zudem 2023 den Masterabschluss M.Sc. in Public Health. Seit 2023 ist Marie Strohauer außerdem als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Hebammenwissenschaft an der Charité Universitätsmedizin Berlin tätig.

Marie Strohauer, born in 1992 in Hamburg, obtained her B.A. in Sociology and Political Science in 2016 from Justus Liebig University Gießen. Following that, she completed her midwifery training at Charité - Universitätsmedizin Berlin in 2019. Since then, she has been working as a midwife in the Virchow Clinic delivery room and has been involved in teaching at the Berlin

Education Campus for Health Professions since 2020. In 2023, she earned an M.Sc. in Public Health through a part-time master's programme at Jade University of Applied Sciences in Oldenburg. Additionally, since 2023, she has been working as a Research Associate at the Institute of Midwifery Science at Charité - Universitätsmedizin Berlin.

Suilmann, Sarah B.Sc.

Sarah Suilmann ist Hebamme und Praxisanleiterin im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg. Ihr Studium B.Sc. in Midwifery absolvierte sie an der Hochschule Osnabrück. Sie hat jahrelange Erfahrungen als Hebamme im klinischen Umfeld und ist seit 2023 als Schatzmeisterin im Hebammenverband Niedersachsen tätig.

Sarah Suilmann is a certified midwife and practical instructors at the Evangelisches Krankenhaus Oldenburg. She completed her B.Sc. in Midwifery at the University of Applied Sciences in Osnabrück. She has many years of experience as a midwife in clinical practice and is the treasurer of the Lower Saxony Midwives Association since 2023.

Tegethoff, Prof. Dr. phil. Dorothea MHA

Dorothea Tegethoff ist Hebamme, Erziehungs- und Gesundheitswissenschaftlerin. Seit 2022 ist sie Professorin für Hebammenwissenschaft an der Universitätsmedizin Rostock. Zuvor war sie Professorin an der Ev. Hochschule Berlin und hat als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Charité Universitätsmedizin Berlin, der Humboldt-Universität zu Berlin und der Freien Universität Berlin gearbeitet. Prof. Tegethoff ist Co-Editor in Chief der Zeitschrift für Hebammenwissenschaft der DGHWi.

Dorothea Tegethoff is a midwife, educator, and health researcher. Since 2022, she has been a professor of midwifery at the University of Rostock Medical School. Prior to this, she held a professorship at the Protestant University of Applied Sciences Berlin and worked as a research associate at Charité – Universitätsmedizin Berlin, Humboldt University Berlin, and the Free University Berlin. Prof. Tegethoff is the Co-Editor in Chief of the Journal of Midwifery Science of the German Society for Midwifery Science (DGHWi).

Teuerle, Simone, B.A.

Susanne Teuerle ist Hebamme, B.A.-Mentoring im Sozial- und Gesundheitswesen und voraussichtlich ab Dezember 2023 M.Sc. Public Health. Sie arbeitet als freiberuflich tätige Hebamme und Referentin für Hebammenfortbildungen zu den Themen Schwangerschaftsbeschwerden, Qualitätsmanagement und Einstieg in die Freiberuflichkeit.

Susanne Teuerle is a midwife, BA Mentoring in Social and Health Care and MSc Public Health (presumably from December 2023). She works as a freelance midwife and speaker for midwife trainings on the topics of physiological symptoms in pregnancy, quality management and entry into freelancing.

Thompson, Prof. PhD Gill

Gill Thomson (PhD) is a professor at the School of Community Health & Midwifery, University of Central Lancashire, Preston, United Kingdom.

Till, Dominique Philine

Seit dem Hebammenexamen 2013 in Oldenburg, begleitet Dominique Philine Till werdende Eltern ganzheitlich in der Schwangerschaft, in der Geburt, im Wochenbett und in Kursen. Da ihr die Ausbildung und das Lehren der werdenden Hebammen sehr am Herzen liegt, hat sie 2015 eine Weiterbildung zur Praxisanleiterin in Hamburg absolviert. Sie möchte den werdenden Hebammen eine sichere und gute Lernumgebung schaffen und begleitet diese in der freiberuflichen und klinischen Tätigkeit im Rahmen der Praxisanleitung. 2019 und 2021 ist sie selbst Mutter geworden. Nach der Elternzeit ist sie nun seit April 2023 als Hauptamtliche Praxisanleiterin am Universitätsklinikum Hamburg- Eppendorf an der vPE tätig.

Since her midwifery exam in 2013 in Oldenburg, Dominique Philine Till accompanies expectant parents holistically during pregnancy, birth, postpartum and in courses. Since the training and teaching of midwives-to-be is very close to her heart, she completed further training as a practice instructor in Hamburg in 2015. She wants to create a safe and good learning environment for the midwives-to-be and from then on, she accompanies midwives-to-be in freelance and clinical work in the context of practice guidance. In 2019 and 2021, she became a mother herself. After parental leave, she has now been working as a full-time practice instructor at the University Medical Centre Hamburg-Eppendorf at the vPE since April 2023.

Tilmann, Ina M.Sc.

Ina Tilmann ist Psychologin M.Sc., Kunsttherapeutin M.A. und Supervisorin DGSv*. Ihre Schwerpunkte in der Psychologie sind Arbeits- und Organisationspsychologie sowie Klinische Psychologie. Als Supervisorin arbeitet sie mit Teams, Gruppen und Einzelpersonen. Seit 2005 arbeitet sie im Psychosozialen und Schulischen Bereich als Beraterin in verschiedenen Kontexten. Zudem lehrt sie an der Sigmund Freud Privatuniversität in Berlin und Wien und an verschiedenen Weiterbildungsinstitutionen in Deutschland.

Ina Tilmann is a psychologist MSc, art therapist MA and supervisor DGSv*. Her main areas of expertise in psy-

chology are industrial and organizational psychology as well as clinical psychology. As a supervisor she works with teams, groups and individuals. Since 2005 she has been working in the psychosocial and educational field as a consultant in various contexts. She also teaches at the Sigmund Freud Private University in Berlin and Vienna and at various further education institutions in Germany.

Todorow, Dr. Henrike

Henrike Todorow, Jahrgang 1972, arbeitet an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig. Nach Hebammenausbildung, der Tätigkeit als Hebamme und dem Studium der Medizinpädagogik wirkt sie nunmehr seit 25 Jahren in der Ausbildung von Hebammen. Zunächst lehrte sie an der Medizinischen Berufsfachschule in Leipzig, absolvierte das 2. Staatsexamen für Lehrende an berufsbildenden Schulen und übernahm 2010 die Leitung des Fachbereichs. Ab 2020 war sie für den Aufbau des dualen Studienganges Hebammenkunde an der Medizinischen Fakultät Leipzig zuständig, wo sie 2022 promovierte. Ihr Schwerpunkt liegt in der Didaktik der Hebammenausbildung und Weiterentwicklung des Curriculums. Henrike Todorow ist verheiratet und hat drei erwachsene Söhne.

Henrike Todorow, born in 1972, works at the Medical Faculty of the University of Leipzig. After training as a midwife, working as a midwife and studying medical education, she has now been involved in the training of midwives for 25 years. Initially, she taught at the Medical School in Leipzig, completed the 2nd state exam for teachers at professional schools and took over as head of the department in 2010. From 2020 on, she was responsible for setting up the dual degree programme in midwifery at the Leipzig Medical Faculty, where she received her doctorate in 2022. Her focus is on the didactics of midwifery education and further development of the curriculum. Henrike Todorow is married and has three grown-up sons.

Trott, Paulina B.Sc.

Paulina Trott ist 25 Jahre alt und Hebamme in München. Sie hat ihre Ausbildung zur Hebamme im Herbst 2022 an der Hebammenschule Ulm abgeschlossen. Im Rahmen des ausbildungsintegrierten Studiums erreichte sie im Herbst 2023 den akademischen Grad Bachelor of Science an der DHBW Heidenheim. Sie erlernte die praktische Hebammenarbeit an der Filderklinik, welche einen anthroposophischen Schwerpunkt hat. In Zukunft wird sie als Hebamme im Geburtshaus München arbeiten. Sie unterrichtet Yoga in ihrer Freizeit. Die Arbeit von Verena Schmid beeindruckt sie und hat sie unter anderem in ihrer Arbeit als Hebamme inspiriert.

Paulina Trott is 25 years old and a midwife in Munich. She completed her training as a midwife in autumn 2022 at the Midwifery School in Ulm. As part of the training-integrated studies, she achieved the academic degree of Bachelor of Science at DHBW Heidenheim in autumn 2023. She learned practical midwifery at the Filderklinik, which has an anthroposophical focus. In the future she will work as a midwife at the birth centre in Munich. She teaches yoga in her spare time. Verena Schmid's work impresses her and has inspired her in her work as a

midwife, among other things.

Utasch, Ursula, M.A.

Ursula Utasch ist Hebamme sowie u.a. Sterbe- und Trauerbegleiterin und Heilpraktikerin für Psychotherapie. Nach ihrem Hebammen-Examen 1991 hat sie in Berlin, Köln und Oslo gearbeitet, sowohl in selbstständiger als auch in angestellter Tätigkeit in überwiegend klinischem Kontext. Mit ihrer 2006 erlangten Qualifikation als IBCLC hat sie sich auf Stillberatung für zu früh und kranke Neugeborene und deren Mütter fokussiert. Neben ihrer geburtshilflichen Tätigkeit im Hebammen-Team des GKH-Havelhöhe in Berlin, konnte sie ihren Betreuungsschwerpunkt für Frauen mit psychischen Belastungen in der Peripartalzeit herausarbeiten. Im Oktober 2023 schließt sie das M.A.-Studium der Kunsttherapie ab.

Ursula Utasch is a midwife as well as, among other things, a death and grief counsellor and non-medical practitioner for psychotherapy. After passing her midwifery exams in 1991, she worked in Berlin, Cologne and Oslo, both as a self-employed and employed midwife in a predominantly clinical context. With her IBCLC qualification obtained in 2006, she has focused on breastfeeding counselling for premature and sick newborns and their mothers. In addition to her obstetric work in the midwifery team at GKH-Havelhoehe, she was able to develop her focus of care for women with psychological stress in the peripartum period. In October 2023, she will complete her M.A. degree in art therapy.

Verhaegh, Prof. PhD RN Kim

Prof Kim Verhaegh is a nurse and studied Cultural Anthropology at the University of Utrecht. In 2019 she obtained her PhD and since 2020 she has been a lecturer in Nursing Leadership at Leiden University of Applied Sciences. Her Research focusses on the question of how the nursing profession can professionalize and thus gain more autonomy and control.

Villmar, Andrea, Dipl. Ges. Oec.

Andrea Villmar absolvierte Ihre Hebammenausbildung von 1997 bis 2000 an der Hebammenschule Wuppertal. Nach mehrjähriger Hebammentätigkeit in der klinischen Geburtshilfe, Geburtsvorbereitung und aufsuchender Wochenbettbetreuung studierte sie Diplom Gesundheitsökonomie an der Universität Köln. Aktuell ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Hebammenwissenschaft an der medizinischen Fakultät der Universität Köln und der Uniklinik Köln tätig. Frau Villmar promoviert an der Universität Witten/Herdecke. Das Thema ist Empowerment von berufstätigen Hebammen.

Andrea Villmar completed vocational training in midwifery from 1997 to 2000. She worked in a maternity

unit and in an outpatient clinic for antenatal classes and homebased postnatal care. In 2009, she graduated in Health Economics from the University of Cologne, Germany. Currently, she is a research associate at the Institute of Midwifery Science at the Faculty of Medicine at the University of Cologne and the University Hospital Cologne. Ms. Villmar is a PhD student at Witten/Herdecke University. Her thesis is concerned with Empowerment of practicing midwives in Germany.

Vogel, Dr. phil. Daniela

Daniela Vogel hat nach ihrem Abschluss als Diplom-Pädagogin in der Medizinischen Ausbildungsforschung am Zentrum für Innere Medizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zum Thema kognitiver und sozialer Kompetenz im Arztberuf promoviert. Als Referentin am Prodekanat für Lehre der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg hat sie den dualen Hebammenstudiengang mit aufgebaut und entwickelt. Seit November 2020 ist sie Teamleitung der verantwortlichen Praxiseinrichtung Hebammenwissenschaft am UKE.

Daniela Vogel continued her academic career researching about cognitive and social competence in medical profession at the Centre for Internal Medicine at the University Medical Centre Hamburg-Eppendorf (UKE). As an advisor at the Vice-Dean's Office for Teaching at the Faculty of Medicine at the University of Hamburg, she participated in the development of the dual midwifery course (BSc Midwifery). Since November 2020 she is team leader of the responsible practice institution midwifery science at the UKE.

Vollert, Bianka Dipl. Psych.

Bianka Vollert studierte Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie an der TU Dresden. Bereits ihre Diplomarbeit schrieb sie im Peripartalbereich im Rahmen der Dresdner MARI-Studie. Von 2015-2022 war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin in verschiedenen Projekten im Bereiche E-Mental-Health am Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der TU Dresden tätig. Seit 2022 forscht sie im Bereich Epidemiologie und Frauen- & Familiengesundheit und betreut die RESPECT-Studie (PI: Prof.in Dr. Susan Garthus-Niegel, Co-PI: Prof.in Dr. med. Pauline Wimberger), einem Verbundprojekt der MSH Hamburg und der TU Dresden zur Erfassung des elterlichen subjektiven Geburtserlebens und damit assoziierter Faktoren.

Bianka Vollert studied Psychology with a focus on Clinical Psychology at TU Dresden. Her diploma thesis was part of the Dresden MARI study that focused on perinatal mental health. From 2015-2022 she worked as a research associate in various projects in the field of e-mental health at the Institute for Clinical Psychology and Psychotherapy at TU Dresden. In 2022, she began her research in the field of Epidemiology and Women's & Family Health as a research associate in the RESPECT study (PI: Prof Dr Susan Garthus-Niegel, Co-PI: Prof Dr med Pauline Wimberger), a joint project of the MSH Hamburg and TU Dresden to investigate

parents' subjective birth experience and associated factors.

von Rahden, Prof. Dr. Oda

Oda von Rahden ist Hebamme und Diplompsychologin. Ihr Studium absolvierte sie an der Universität Bremen, in der sie anschließend als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig war und 2011 im Bereich Public Health promovierte. Nach fast zehnjähriger Tätigkeit als Diplompsychologin an einem Perinatalzentrum wechselte sie im Februar 2021 an die Jade Hochschule. Dort leitet sie den Studiengang Hebammenwissenschaft.

Oda von Rahden is a certified midwife and psychologist. She graduated from the University of Bremen, where she subsequently worked as a research assistant and earned her PhD in Public Health in 2011. After working for almost ten years as a psychologist in a perinatal center, she joined Jade University of Applied Sciences as a Professor of Midwifery Science in 2021.

Wagemann, Sophia, M.A.

Sophia Wagemann ist Doktorandin an der Universität Leipzig. Ihr Promotionsprojekt fokussiert sich auf die Geschichte hormoneller Verhütung und das Konzept der Nebenwirkungen in Deutschland in den 1960er-1990er Jahren. Derzeit ist sie im Projekt „Risky Hormones“ am Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin an der Charité Berlin tätig. Ihre Fachgebiete umfassen die Geschichte der hormonellen Verhütung, die Geschichte des Körpers, die hormonelle Behandlung sexueller Vielfalt sowie Geschlecht und Arzneimittel.

Sophia Wagemann is a PhD Candidate at the University of Leipzig. Her PhD project focuses on the history of hormonal contraception and the concept of side effects in Germany, 1961-1990s. She is currently working at the Risky Hormones Group at the Department for the History of Medicine and Ethics in Medicine, Charité Berlin. Her areas of expertise are history of hormonal contraception, history of the body, hormonal treatment of sexual diversity, gender and pharmaceuticals.

Walker, Prof. Annika

Annika Walker ist Hebamme und Psychologin und lehrt seit 2021 als Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule Niederrhein in Krefeld. Nach Abschluss des Studiums war sie in den Niederlanden als Hebamme in der Außerklinik tätig. Ab 2016 forschte Annika Walker als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut Midwifery Science der Amsterdam UMC (Universitair Medische Centra) und der Vrije Universiteit Amsterdam. Zudem arbeitete sie als Dozentin an der Hochschule für Hebammenkunde in Amsterdam (Academie Verloskunde Amsterdam Groningen). Annika Walker promoviert zum Thema Resilienz und Prävention

von präpartalen depressiven Beschwerden.

Annika Walker is a midwife and psychologist and has been teaching as Professor of Midwifery Science at the Niederrhein University of Applied Sciences in Krefeld since 2021. After completing her studies, she worked as a midwife in out-of-hospital care in the Netherlands. From 2016, Annika Walker conducted research as a research assistant at the Institute Midwifery Science of the Amsterdam UMC (Universitair Medische Centra) and the Vrije Universiteit Amsterdam. In addition, she worked as a lecturer at the Amsterdam School of Midwifery (Academie Verloskunde Amsterdam Groningen). Annika Walker is doing her PhD on resilience and the prevention of antepartum depressive symptoms.

Walter, Kristie M.Sc.

Kristie Walter ist Hebamme, Hebammenwissenschaftlerin und als wissenschaftliche Mitarbeiterin in Lehre und Forschung an der Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft, tätig. Nach dem Abschluss ihrer Ausbildung und während ihrem darauffolgendem Bachelor- und Masterstudium in der Hebammenwissenschaft, war sie im Kreißaal und in der Freiberuflichkeit tätig. Anschließend konnte sie langjährige Erfahrung in der Lehre an Hebammenschulen und dualen Hochschulen aufbauen. Die aktuellen Schwerpunkte der curricularen Lehre im B.Sc. Hebammenwissenschaft sind die Grundlagen der physiologischen Geburt und des Wochenbettes, sowie die thematische Organisation der Modulabschlussprüfungen und deren Durchführung.

Kristie Walter is a midwife and research associate in midwifery science at the University of Tuebingen, Department of Midwifery. After completing her education and during her subsequent bachelor and master studies in midwifery science, she worked in the delivery room and as an independent midwife providing care in the community. Subsequently, she was able to acquire many years of teaching experience at midwifery schools and colleges. The current focus of her curricular teaching in B.Sc. Midwifery Science is the basics of physiological birth and the postpartum period, as well as the thematic organization of the final module exams and their implementation.

Wangler, Sonja, Dipl. Pflegepäd.

Sonja Wangler ist Hebamme und seit 2015 wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Dualen Hochschule Stuttgart im Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft. Dort ist sie in Studiengangskonzeption, -management und Lehre tätig. 2007 schloss sie ihr Diplompflegepädagogikstudium an der Hochschule in Esslingen ab und arbeitete als Lehrerin an der Hebammenschule des Universitätsklinikums Tübingen. Für den Hebammenverband Baden-Württemberg e.V. war sie als Fortbildungsbeauftragte und im erweiterten Vorstand tätig. Als Hebamme arbeitete sie sowohl im

klinischen Setting in der Geburtshilfe, auf der Wochenbettstation und als freiberufliche Hebamme. Derzeit ist sie im Promotionsstudiengang der medizinischen Fakultät an der MLU Halle-Wittenberg.

Sonja Wangler is a midwife and, since 2015, a research associate at the Cooperative State University Stuttgart in the study programme Applied Midwifery Science. Her role involves contributing to programme design and teaching. In 2007, she completed her graduate education in nursing science and education at Esslingen University of Applied Sciences and has been working as a teacher for midwifery at the University Hospital Tuebingen. She was a board member of the Midwives Association Baden-Wuerttemberg and responsible for further education in midwifery. As a midwife, she worked in a labour ward as well as a freelance midwife. Currently she is in the PhD programme of the medical faculty at the MLU Halle-Wittenberg.

Weckbecker, Prof. Dr. med. Klaus

Klaus Weckbecker ist Inhaber des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin I und Interprofessionelle Versorgung am Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung der Universität Witten/Herdecke (Direktor). An den Universitäten Bonn, St. Gallen, New York wurde er medizinisch ausgebildet und hat die Weiterbildung zum Facharzt in Ulm, Hannover und Köln absolviert.

Klaus Weckbecker is Chair of General Medicine I and Interprofessional Care at the Institute of General Medicine and Ambulatory Health Care at Witten/Herdecke University (Director). He received his medical training at the Universities of Bonn, St. Gallen, New York and completed his residency training in Ulm, Hanover and Cologne.

Weckend, Dr. Marina PhD

Marina Weckend hat 13 Jahre Erfahrung als Hebamme, in der Lehre und Forschung. Seit 2019 arbeitet sie als unabhängige Forscherin in Australien, wo sie 2023 ihr Doktorstudium abschloss. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt auf der Untersuchung von Schwankungen im natürlichen Geburtsverlauf, einschließlich natürlicher Geburtspausen. Zwischen 2017 und 2019 war sie Leitung der Hebammenschule Celle. Davor hat sie als Forscherin und freiberufliche Hebamme in Deutschland gearbeitet, wo sie Hebammendienste in Flüchtlingsunterkünften etablierte und Frauen mit Flucht- und Migrationshintergrund betreute. Sie hat ihren M.Sc. (Midwifery & Women's Health) 2015 in England abgeschlossen. Ihre primäre Hebammenausbildung schloss sie 2010 in Deutschland ab.

Marina Weckend has 13 years' experience working as a midwife, in midwifery education, and in health research. She currently works as a post-doctoral researcher in Australia, where her research focus lies on variations and pauses in the pattern of physiological childbirth. Between 2017 to 2019, Marina was employed

as the head of a midwifery school in Celle, Germany. Prior to that, Marina worked as a researcher and independent midwife in Germany, where she established a midwifery service in refugee camps and worked with refugee and asylum-seeking women. In 2015, Marina completed her MSc in Midwifery and Women's Health in the UK. Her primary midwifery training was completed in Germany in 2010.

Weigl, Prof. Dr. Tobias

Tobias Weigl hat in Trier und Maastricht Psychologie (Diplom) studiert und 2008 abgeschlossen. Im Anschluss absolvierte er eine Psychotherapieausbildung (Verhaltenstherapie) mit Stationen in Berlin und Köln. Parallel dazu promovierte er am Universitätsklinikum Essen über die psychologischen und physiologischen Auswirkungen von Frühgeburtlichkeit auf die Eltern. Nach mehrjähriger Tätigkeit in der Ambulanzleitung einer Ausbildungsstätte für Psychotherapie in Krefeld, ist er seit 2017 zunächst als Hochschuldozent und dann als Professor für Klinische Psychologie an der Hochschule Fresenius in Düsseldorf tätig. In seiner Forschung beschäftigt er sich vorwiegend mit psychischen Beschwerden in der Peripartalzeit.

Tobias Weigl studied psychology (diploma) in Trier and Maastricht and graduated in 2008. He then completed psychotherapy training (behavioural therapy) with stays in Berlin and Cologne. At the same time, he completed his doctorate at the University Hospital in Essen on the psychological and physiological effects of infants' prematurity on parents. After working for several years in the outpatient clinic management of a training centre for psychotherapy in Krefeld, he has been working as a university lecturer and then as a professor of clinical psychology at the Fresenius University of Applied Sciences in Düsseldorf since 2017. His research focuses primarily on psychological complaints in the peripartum period.

Weinert, Konstanze M.A.

Konstanze Weinert ist Hebamme und Pflegewissenschaftlerin (M.A.). Nach ihrer Ausbildung war sie von 1993–2015 im Kreißaal, auf Wochenstation und freiberuflich tätig. Nach dem Bachelorstudium Pflegemanagement und Masterstudium Pflegewissenschaft ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Dozentin in Lehre und Forschung an der Universität Tübingen, Abteilung Hebammenwissenschaft tätig. Aktuell promoviert sie an der Universität Tübingen zum Thema „Förderung der Beckenbodengesundheit von Schwangeren und Frauen nach der Geburt durch die Hebamme“. Der Schwerpunkt der Lehre im B.Sc. Hebammenwissenschaft sind die Leitung der physiologischen Geburt sowie Lehren und Lernen mit Fällen. Im M.Sc. Hebammenwissenschaft und Frauengesundheit steht die theoretische und praktisch-methodische Heranführung zur Hebammen-Theoriegenerierung im Zentrum.

Konstanze Weinert is a midwife and nursing scientist (MA). After her training, she worked in the delivery room, on maternity wards and as an independent midwife from

1993-2015. After completing her bachelor's degree in nursing management and master's degree in nursing science, she began her work as a research assistant and lecturer at the University of Tübingen, Department of Midwifery Science. Currently, she is completing her doctorate at the University of Tuebingen on the topic of "Promotion of pelvic floor health of pregnant and postpartum women by midwives". The focus of her teaching in the BSc Midwifery Science is the management of physiological birth and teaching and learning with cases. In the MSc Midwifery Science and Women's Health, the focus is on theoretical and practical-methodical approach to midwifery theory generation.

Weise, Victoria M.Sc.

Victoria Weise, geb. Kress, studierte Psychologie, B.Sc. und Klinische Psychologie und Psychotherapie, M.Sc. in Dresden. Bereits in frühen Studienjahren formte sie ihr Profil in der Peripartal- und Familiengesundheit. So verfasste sie ihre Bachelorarbeit in der MARI-Studie und arbeitete einige Jahre in der Mutter-Kind-Tagesklinik, in der sie ihre Masterarbeit zu Behandlungseffekten bzgl. Psychopathologie, Bindung und Feinfühligkeit verfasste. In der DREAM-Studie ist sie seit 2017 tätig und promoviert zu geburtsbezogener Posttraumatischer Belastungsstörung bei Müttern und Vätern und deren Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Bindung. Seit 2023 absolviert sie die Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (Verhaltenstherapie).

Victoria Weise, née Kress, studied Psychology, B.Sc. and Clinical Psychology and Psychotherapy, M.Sc. in Dresden. In her early years as a student, she started forming her research profile in peripartum and family health. Her bachelor's thesis was part of the Dresden MARI study. She worked in the mother-child outpatient clinic for several years, where she wrote her master's thesis on the effects of treatment on psychopathology, bonding, and sensitivity. She started working at the DREAM study in 2017 and is currently completing her PhD on birth-related post-traumatic stress disorder in mothers and fathers and the effects on parent-child bonding. She started training as a child and adolescent psychotherapist (behaviour therapy) in 2023.

Wende, Dr. rer. pol. Danny

Danny Wende erreichte den Bachelorabschluss und den Masterabschluss (2014) in Business and Engineering an der TU Dresden, promovierte anschließend an der Technischen Universität Dresden zu regionalen Risiken im Risikostrukturausgleich. Von 2014 bis 2015 war er freier Mitarbeiter mit Forschungsauftrag für die Siemens BKK München und von 2014 bis 2020 wissenschaftlicher Mitarbeiter des Wissenschaftlichen Instituts für Gesundheitsökonomie und Gesundheitssystemforschung WIG2 Leipzig. Seit 2020 ist Danny Wende wissenschaftlicher Mitarbeiter im Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung BIFG Wuppertal.

Danny Wende obtained his bachelor's degree and master's degree in business and engineering from TU

Dresden in 2014. He then completed his doctoral studies at the Technische Universität Dresden, focusing on regional risks in morbidity-oriented risk structure compensation. From 2014 to 2015, he worked as a research associate for Siemens BKK in Munich, and from 2014 to 2020, he served as a research associate at the Scientific Institute for Health Economics and Health System Research (WIG2) in Leipzig. Since 2020, Danny Wende has been a research associate at the Barmer Institute for Health System Research (BIFG) in Wuppertal.

Wendt, Lydia M.A.

Lydia Wendt hat nach ihrem Bachelorabschluss in Gesundheitspädagogik und ihrem Masterabschluss in Sozialer Arbeit als Sozialarbeiterin in Bremen gearbeitet. Seit 2022 ist sie in dem Forschungscluster „Gesunde Stadt Bremen: interprofessionell, digital, nachhaltig“ tätig und promoviert in diesem Rahmen zur quartiersbezogenen Versorgung im Kontext von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Das Forschungscluster ist hochschulübergreifend organisiert und der Universität Bremen, der Hochschule Bremen sowie der APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft zugehörig.

After completing her bachelor's degree in health education and her master's degree in social work, Lydia Wendt worked as a social worker in Bremen. Since 2022, she has been working in the research cluster "Healthy City Bremen: Interprofessional, Digital, Sustainable." Her doctoral research focuses on neighbourhood-based care in the context of pregnancy, birth, and postpartum. The research cluster is an inter-university project of the University of Bremen, the City University of Applied Sciences, and the APOLLON University of Applied Sciences.

Werner-Bierwisch, Prof. Therese

Prof. Therese Werner-Bierwisch ist seit 2022 Professorin für Hebammenwissenschaft an der Hochschule Niederrhein in Krefeld. Nach langjähriger Tätigkeit als Hebamme im klinischen und außerklinischen Setting (1998-2013) studierte sie von 2005-2009 Berufspädagogik an der KatHo Köln. Nach acht Jahren Lehrererfahrung an der Hebammenschule in Wuppertal arbeitete sie von 2015 bis 2019 als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Osnabrück. Anschließend war sie bis 2021 für die Entwicklung und Implementierung eines dualen Hebammenstudiengangs an der Fliedner Fachhochschule in Düsseldorf verantwortlich. Therese Werner-Bierwisch promoviert im Rahmen des Kooperationskollegs „Familiengesundheit im Lebensverlauf“ (FamiLe) an der Universität Witten/Herdecke zum Thema Sicherheitsempfinden im Kontext der Geburt.

Prof Therese Werner-Bierwisch has been Professor of Midwifery Science at the Niederrhein University of Applied Sciences in Krefeld since 2022. After many years of working as a midwife in clinical and out-of-hospital settings (1998-2013), she studied professional pedagogy at KatHo Cologne from 2005-2009. After eight years of teaching experience at the School of Midwifery in Wuppertal, she worked as a research assistant at

Osnabrück University of Applied Sciences from 2015 to 2019. Subsequently, she was responsible for the development and implementation of a dual midwifery bachelor's degree programme at the Fließner University of Applied Sciences in Düsseldorf until 2021. Therese Werner-Bierwisch is doing her doctorate on the topic of a sense of security in the context of childbirth as part of the "Family Health in the Life Course" (FamiLe) co-operation college at the University of Witten/Herdecke.

Weßling, Lisa M.A.

Lisa Weßling ist Hebamme und war als angestellte wie freiberufliche Hebamme in unterschiedlichen Settings in der Klinik sowie Außer Klinik von 2009-2021 tätig. Seit 2010 war sie immer wieder als Lehrende an Pflegeschulen tätig und kam 2020 an die Hebammenschule Köln. 2021 schloss sie das Studium Pflegepädagogik ab. Seit 2021 ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln und ist hier in der theoretischen Lehre, im Skillstraining und als Praxisbegleitende tätig. Zudem arbeitet sie an der Praxisakademie Hebammenwissenschaft der Uniklinik Köln in der Praxiskoordination der außerklinischen Einsätze.

Lisa Weßling is a registered midwife since 2009 and has worked in various clinical and non-clinical settings as both an employed and freelance midwife from 2009 to 2021. Since 2010, she has periodically served as an educator in nursing schools, and in 2020, she joined the Midwifery School in Cologne. In 2021, she completed her studies in Nursing Education. Since 2021, she has been working as a research associate at the Faculty of Medicine, University of Cologne, where she is involved in theoretical teaching, skills training, and practical mentor. Additionally, she works at the Practice Academy for Midwifery Science at the University Hospital Cologne, coordinating non-clinical placements.

Wick, Dr. Jeannette

Jeannette Wick ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Zürich und Dozentin in den berufsbildenden Studiengängen Sekundarstufe II/Berufsbildung an der Pädagogischen Hochschule Zürich. Im Anschluss an ihre Ausbildung als Primarlehrperson 1996 arbeitete sie als Primarlehrerin auf allen Stufen im In- und Ausland. Im Jahr 2009 schloss sie ihr Studium der Erziehungswissenschaft, Klinischen Psychologie und BWL an der Universität in Fribourg ab. Nach der Ausbildung zur Gymnasiallehrerin für das Fach «Pädagogik und Psychologie» arbeitete sie mehrere Jahre als Rektorin eines Gymnasiums. Ihre Promotion schloss sie im Jahr 2021 ab. Sie ist von Seiten der PHZH Co-Projektleiterin des Projekts «EdgeLab».

Jeannette Wick is a research assistant at the University of Zurich and a lecturer in the vocational courses of study at upper secondary level/vocational education at the University of Teacher Education Zurich. Following her training as a primary teacher in 1996, she worked as a primary teacher at all levels in Switzerland and abroad. In 2009 she completed her studies in Educational

Science, Clinical Psychology and Business Administration at the University of Fribourg. After training as a secondary school teacher for the subject "Pedagogy and Psychology", she worked for several years as the headmaster of a secondary school. She completed her doctorate in 2021. She is the co-project leader of the "EdgeLab" project on behalf of the PHZH.

Wieber, Prof. Dr. Frank

Frank Wieber ist stellvertretender Leiter der Forschung am Institut für Public Health der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Er forscht im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention mit Fokus auf (digitale) Unterstützungsmethoden zur erfolgreichen Verhaltensänderung. Weiterhin arbeitet er zu Möglichkeiten, die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern, insbesondere auch für Kinder und Jugendliche mit ADHS.

Frank Wieber is deputy head of research at the Institute of Public Health at the Zurich University of Applied Sciences (ZHAW). He conducts research in the field of health promotion and prevention with a focus on (digital) support methods for successful behaviour change. Furthermore, he works on ways to promote the mental health of children and adolescents, especially for children and adolescents with ADHD.

Wirtz, Prof. Dr. Markus Antonius

Markus A. Wirtz ist Diplompsychologe und Professor für Pädagogische Psychologie mit dem Schwerpunkt Forschungsmethoden an der Pädagogischen Hochschule Freiburg. Er leitet die Fachrichtung Forschungsmethoden in den Gesundheitswissenschaften und den B.Sc.-Studiengang Gesundheitspädagogik. Er war Sprecher der Sektion Methoden der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) (2006-2020) und leitete die Arbeitsgruppe Organisationsbezogene Versorgungsforschung des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung (DNVF) (2009-2014). Seine Forschungsschwerpunkte: Gesundheitspsychologie, Entwicklung und psychometrische Analyse von Assessments zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität und elterlichen Gesundheitskompetenz.

Markus A. Wirtz, psychologist and professor of educational psychology specializing in research methods at the University of Education Freiburg. He chairs the Department of Research Methods in the Health Sciences and the B.Sc. programme Health Education. He was spokesperson of the nationwide section Methods of the German Society of Rehabilitation Science (DGRW) (2006-2020) and was chair of the section Organizational Health Services Research of the German Association of Health Services Research (DNVF) (2009-2014). His research focuses on health psychology as well as development and psychometric analysis of assessments of health-related quality of life

and parental health literacy.

Zangardi, Luisa-Maria B.A.

Luisa-Maria Zangardi schloss zunächst ihren Bachelor in Ethnologie und Spanisch an der JGU Mainz ab und studierte dann Kommunikationsdesign an der HSRM in Wiesbaden, wo sie 2022 ihren zweiten Bachelor ablegte. Dabei spezialisierte sie sich auf Fotografie, Print, Text und Webdesign. Besonders wichtig sind ihr nachhaltiges Design und eine klare Struktur, ohne die individuelle Ästhetik zu vernachlässigen. Nachdem sie für die Süddeutsche Zeitung als Layouterin gearbeitet hat, ist sie seit diesem Sommer wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Konzept und Kommunikation für das Projekt Learningsnacks für Mothers an der Katholischen Hochschule Mainz.

Luisa-Maria Zangardi first completed her B.A. in Ethnology and Spanish at the Johannes Gutenberg University Mainz and then studied Communication Design at the Rhein Main University of Applied Sciences in Wiesbaden, where she completed her B.A. in 2022. In the process, she specialized in photography, print, text and web design. Particularly important to her are sustainable design and a clear structure without neglecting the individual aesthetics. After working for the Sueddeutsche Zeitung as a layout artist, she has been a research assistant in the area of concept and communication for the project "Learningsnacks for Mothers" at the Catholic University of Applied Sciences in Mainz.

Ziegler, Lynn B.Sc.

Von 2017 bis 2020 Ausbildung zur Hebamme an der Deutschen Angestellten-Akademie (DAA) in Lahr. Außerdem absolvierte sie das duale Studium Hebammenwesen (B. Sc.) an der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen. Seit April 2020 geht sie der freiberuflichen Tätigkeit als Hebamme im Kreis Emmendingen und Freiburg nach. Seit Oktober 2022 ist sie die Hauptpraxisanleiterin für die Geburtshilfe in der Frauenklinik des Universitätsklinikums Freiburg. Im Zeitraum von 2021 bis 2022 besuchte sie den Grundkurs in systematischer Beratung. Seit April 2023 macht sie eine Schulung zur Deeskalationstrainerin (ProDeMa) in der Universitätsklinik Freiburg.

From 2017 to 2020 she trained as a midwife in Lahr. She also completed the Dual Study Programme in Midwifery (B.Sc.) at the University of Economics and Society in Ludwigshafen. Since April 2020, she has been working as a freelance midwife since October 2022 and has been the Main Practice Manager for obstetrics in the Women's Clinic of the Universitaetsklinikum Freiburg. In the period from 2021 to 2022, she attended the elementary course in Systematic consulting and since April 2023, she has been training as a De-escalation Trainer (ProDeMa) at the Universitaetsklinikum Freiburg.

Zieß, Vanessa B.Sc.

Vanessa Zieß hat ihren Bachelor in Psychologie an der Universität Regensburg und ihren Master in Psychologie mit Schwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Technischen Universität Dresden absolviert. Ab 2020 war sie in dem Projekt INVITE als studentische Hilfskraft tätig und untersuchte im Rahmen ihrer Masterarbeit Fragestellungen zur Versorgung postpartaler Frauen. Derzeit befindet sie sich in einem Forschungspraktikum in Cork, Irland und wertet Daten der Suchtstudie DUHEI aus. Im Oktober 2023 beginnt sie ihre Ausbildung zur psychologischen Psychotherapeutin an der Dresdner Akademie für Psychotherapie und wird als wissenschaftliche Mitarbeiterin in dem Projekt RESPECT erneut zum Thema Frauengesundheit arbeiten.

Vanessa Zieß completed her bachelor's degree in psychology at the University of Regensburg and her master's degree in psychology with a focus on clinical psychology and psychotherapy at the Technical University of Dresden. From 2020 she worked as a student assistant at the INVITE study and examined issues relating to the care of postpartum women as part of her master's thesis. She is currently doing a research internship in Cork, Ireland, evaluating data from the DUHEI addiction study. In October 2023 she will begin her training as a psychological psychotherapist at the Dresden Academy for Psychotherapy and will again work on the topic of women's health as a research assistant at the RESPECT study.

Zinßer, Dr. Laura

Dr. Laura Zinßer hat nach ihrer Hebammenausbildung in Tübingen, das Bachelor- und Masterstudium in Hebammenwissenschaft absolviert. Ihre Doktorarbeit zum Thema: Selbstwirksamkeit in der Schwangerschaft, hat sie 2022 abgeschlossen. Sie arbeitet derzeit in der Forschungs- und Lehrereinheit Hebammenwissenschaft an der Medizinischen Hochschule Hannover, sowie als Hausgeburtshilfshebamme.

Dr. Laura Zinßer completed her bachelor's and master's degrees in midwifery science after her midwifery training in Tuebingen. She completed her doctoral thesis on the topic of self-efficacy during pregnancy in 2022. She currently works in the midwifery research and teaching unit at the Hannover Medical School, as well as as a home birth midwife.

Zsindely, Piroska Ilona M.Sc.

Piroska Zsindely ist Hebamme und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW). Sie erwarb ihren European Master of Science in Midwifery 2019 und verfügt über mehrjährige praktische Berufserfahrung auf Gebärsaal- und Wochenbettstationen. Weiter ist sie erfahren in der praktischen Begleitung von Hebammenstudierenden sowie der Hochschullehre im Bereich Bachelorstudiengang Hebamme. Seit 2020 arbeitet sie

an der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft und reproduktive Gesundheit der ZHAW. Ihre Forschungsinteressen liegen im Bereich Geburtserleben, Selbstbestimmungsrecht im Kontext von «Choice of Birth» sowie der partizipativen Implementationsforschung.

Piroska Zsindely is a midwife and a research associate at Zurich University of Applied Sciences (ZHAW). She completed her European Master of Science in Midwifery in 2019 and has several years of practical experience in maternity wards and postpartum units. Additionally, she has experience in mentoring midwifery students during their clinical placements and has taught in the bachelor's degree programme for midwifery. She has been working at the Research Institute of Midwifery and Reproductive Health since 2020. Her research interests include the experience of childbirth, the right for bodily autonomy in the context of "Choice of Birth", and participatory implementation research.

Zyriax, Prof. Dr. Birgit-Christiane

Birgit-Christiane Zyriax ist Professorin für „Hebammenwissenschaft, Versorgungsforschung und Prävention“ im Studiengang Hebammenwissenschaft (B.Sc.). Sie verfügt über langjährige Expertise im Bereich der Versorgungsforschung, mit den Schwerpunkten Prävention und gesunder Lebensstil, insbesondere im Hinblick auf die Gesundheit von Frauen. Relevante Forschung umfasst u.a. die Versorgung von Schwangeren und Stillenden, den Stellenwert von Ernährung und Lebensstil in der Schwangerschaft (PRINCE-Kohorte) und den Einfluss des Schwangerschaftsverlaufs auf die langfristige mütterliche Gesundheit (HCHS). Frau Zyriax ist im Vorstand verschiedener Fachgesellschaften ehrenamtlich engagiert.

Birgit-Christiane Zyriax is professor for "Midwifery Science, Health Care Research and Prevention" in the Midwifery Science programme (BSc). She has many years of expertise in the field of health care research, with a focus on prevention and healthy lifestyles, especially regarding women's health. Relevant research includes, but is not limited to, the care of pregnant and breastfeeding women, the importance of nutrition and lifestyle in pregnancy (PRINCE cohort) and the influence of the course of pregnancy on long-term maternal health (HCHS). Ms Zyriax is a volunteer on the board of various professional societies.

Presidium - Präsidium der DGHWi

President - Präsidentin

Prof. Dr. Barbara Fillenberg
Hebamme, Studiengangsleiterin (BA Hebammenkunde) an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg

E-Mail: praesidentin@dghwi.de

Vice President - Vize-Präsidentin

Dr. Astrid Krahl
Hebamme, Studiengangsleitung (M.Sc. Hebamme) an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

E-Mail: vizepraesidentin@dghwi.de

Secretary - Schriftführerin

Julia Steinmann M.Sc. Midwifery
Hebamme, B.Sc. Angew. Psychologie, Lehrbeauftragte

E-Mail: schriftfuehrerin@dghwi.de

Treasurer – Schatzmeisterin

Andrea Paucke B.A. Medizinpädagogik
Hebamme, Lehrkraft für besondere Aufgaben an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg

E-Mail: schatzmeisterin@dghwi.de

Assessors – Beisitzerinnen

Prof. Dr. Barbara Baumgärtner
Hebamme, Professorin an der Hochschule Bremen, Dipl. Berufspädagogin

E-Mail: beisitzerin-leitlinien@dghwi.de

Dr. Nancy Stone MScPH, PhD
Hebamme, Postdoktorandin an der Evangelischen Hochschule Berlin

E-Mail: beisitzerin-stellungnahmen@dghwi.de

Neeltje Schubert M. Sc.
Hebamme, wiss. Mitarbeiterin am Universitätsklinikum Tübingen

E-Mail: beisitzerin-oeffentlichkeit@dghwi.de

Impressum

Sponsor - Herausgeberin

Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e.V.

Office - Geschäftsstelle

Postfach 1242, 31232 Edemissen

FAX: 05372-971878

Editors in chief

Prof. Dr. Annkatrin Skeide
Prof. Dr. Dorothea Tegethoff MHA

Associate editors

Anna Dichtl M. Sc., Inga Winterhof B. Sc.,
Marielle Pommereau M. A.

Reviewboard

Prof. Dr. Nicola H. Bauer, PD Dr. Eva Cignacco, Prof. Dr. Mechthild Groß, Prof. Dr. Sascha Köpke, Prof. Dr. Petra Kolip, Prof. Dr. Maritta Kühnert, Prof. Dr. Frank Louwen, Prof. Dr. Friederike zu SaynWittgenstein, Prof. Dr. Beate Schücking.

Extended - Erweiterter Reviewboard

Dr. Gertrud M. Ayerle, Prof. Dr. Barbara Baumgärtner, Dr. Anke Berger, Prof. Dr. Andreas Büscher, Dr. Lena Dorin MPH, Prof. Dr. Manuela Franitza, Prof. Dr. Claudia Hellmers, Prof. Dr. Elke Hotze, Prof. Dr. Nina Knappe Ph.D., Dr. Elisabeth Kurth, Prof. Dr. Ute Lange, Prof. Dr. Julia Leinweber Ph.D., Prof. Dr. Sabine Metzger, Michaela Michel-Schuldt M.Sc., Prof. Dr. Jessica Pehlke-Milde, Dr. Beate Ramsayer, Dr. Nina Reitis, Dr. Tanja Richter, Prof. Dr. Rainhild Schäfers, Prof. Dr. Birgit Seelbach-Göbel, Dr. Katja Stahl, Dr. Sabine Striebich, Prof. Dr. Dorothea Tegethoff MHA, Prof. Dr. Oda von Rahden, Carmen Wyss M.A.

Editorial staff - Lektorat

Elke Mattern M.Sc., Judith Schumann,
Gudrun Roemer B.Sc.

ISSN: 2366-3766

Copyright

Die Originalartikel sind Open-Access-Artikel und stehen unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License. Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

The original articles are Open Access articles distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Citation - Zitierung der Texte

Autor*innen. Titel. Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (Journal of Midwifery Science). 2024;12(Suppl. 01):
Seitenzahlen.

Authors. Title. Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (Journal of Midwifery Science). 2024;12(Suppl. 01):page
numbers.

Date - Datum: 07.02.2024

