

Hebammenversorgung in München Teil B

Münchner Mütterbefragung 2013

und Zusammenfassung mit Ergebnissen
der Hebammenbefragung 2011/12

im Auftrag des Referats für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München

Karl Heinz Deutsch
Claudia Grunert
Stephan Marek

München, April 2014

1. Einleitung

Ziel der Befragung

Auftrag des Stadtrats

Mit dieser Studie wird ein Stadtratsbeschluss vom 20.01.2011 umgesetzt, mit dem das Referat für Gesundheit und Umwelt beauftragt wurde, eine Datengrundlage zur Hebammenhilfe in München zu schaffen, die die Versorgungssituation der Münchner Frauen erfasst und ggf. bestehende Versorgungsdefizite aufzeigt.

Dabei sollte insbesondere auf die Versorgung vor und nach der Geburt und auf benachteiligte Zielgruppen bzw. Zielgruppen mit erhöhten psychosozialen Belastungen eingegangen werden, z.B. Alleinerziehende, Frauen mit geringen finanziellen und sozialen Ressourcen, mit und ohne Migrationshintergrund, Frauen mit psychischen Erkrankungen.

Der vorliegende Bericht enthält die Ergebnisse der im Sommer 2013 durchgeführten Befragung von Münchner Müttern. Er legt den Umfang der erhaltenen Hebammenleistungen, Zugangshindernisse und die Bewertung dieser kassenfinanzierten Versorgungsleistung durch die Mütter dar.

Damit stehen der Stadt München für die Bewertung der Hebammenversorgung und ihre Verbesserung detaillierte Daten zur Verfügung.

Abgleich mit den Ergebnissen der Hebammenbefragung 2011/12

Diese Daten werden darüber hinaus mit der von Dezember 2011 bis Ende Januar 2012 durchgeführten Befragung aller in München außerklinisch arbeitenden Hebammen zur Versorgungssituation in München abgeglichen und, soweit möglich, mit den Antworten der Mütter, zusammengeführt.

- Aus der Befragung der Hebammen 2011/12 ist bekannt, dass diese ihre Betreuungsleistungen sehr unterschiedlich gestalten.
- Das schlägt sich in der Anzahl der betreuten Mütter, den individuell definierten Einzugsgebieten (Stadtbezirke) sowie in der Zuwendung zu Müttern mit sozialen, psychischen oder sprachlichen Verständigungsproblemen nieder.

Die Münchner Mütterbefragung 2013 zielt schwerpunktmäßig darauf ab – analog zur Hebammenbefragung – verschiedene Zielgruppen („Typen“) von Müttern mit ihren Bedarfen und Erfahrungen in Bezug auf Hebammenleistungen zu identifizieren.

Von besonderem Interesse ist dabei, inwieweit die Aussagen von Müttern und Hebammen kongruent sind, und im Hinblick auf welche Sachverhalte sie möglicherweise auseinandergehen.

Vorgehensweise und Methode

In die Mütterbefragung wurden alle 4.453 Münchner Mütter, welche im Zeitraum Mai 2012 bis Mitte August 2012 ein Kind (oder auch Mehrlinge) geboren haben, einbezogen.

All diese Mütter wurden vom *Referat für Gesundheit und Umwelt* persönlich angeschrieben und gebeten, im Rahmen einer Online-Befragung über ihre Erfahrungen rund um die Geburt Auskunft zu geben.¹

Eine ausreichende Beteiligung an einer Online-Befragung versprach die – z. T. aus anderen Untersuchungen bekannte – hohe Internet-Affinität von jungen Frauen und Müttern.

Feldstart

Die Mütter konnten mittels eines individuellen Zugangs ab 17. Juli 2013 ihren Fragebogen online aufrufen und bearbeiten. Genauere Informationen und technische Hinweise dazu waren im Anschreiben und dem beigelegten Flyer aufgeführt. Fragebogen und Erhebungsunterlagen waren mehrsprachig – deutsch, türkisch, englisch, französisch, arabisch – abgefasst.

Unter allen Müttern, die sich an der Befragung beteiligten und Interesse an der Verlosung bekundeten, wurden 50 Gutscheine für Münchner Bäder, Freizeitsport oder Volkshochschule verlost. Die Ankündigung dieser Verlosung sollte die Mütter zusätzlich animieren, sich an der Befragung zu beteiligen.

Erinnerungsaktion

Eine vorläufige Zwischenbilanz der Rückläufe ergab nach 14 Tagen Feldzeit – zum 31. Juli 2013 – 631 gültig ausgefüllte Fragebögen: Das entsprach einer Rücklaufquote von insgesamt 14%.

Zwischen den einzelnen Stadtbezirken gab es jedoch zum Teil recht deutliche Unterschiede im Rücklauf. Gezielt wurden deshalb noch einmal Erinnerungsschreiben an diejenigen Mütter versandt, die ihren Wohnsitz in Stadtbezirken mit zu diesem Zeitpunkt unterdurchschnittlichen Rücklaufquoten hatten.

Die Gesamtzahl der Erinnerungsschreiben betrug 1.349.

Feldende

Aufgrund der bayerischen Schulfreientermin wurde das Feldende auf den 21.09.2013 – einem Zeitpunkte, an dem die Schule bereits wieder begonnen hatte – gelegt.

Damit konnten wir sicherstellen, dass sich mögliche urlaubsbedingte Abwesenheiten von Müttern nicht auf den Rücklauf niederschlugen.

Rücklaufquote 25%

Bis zum Feldende konnte der Rücklauf noch einmal deutlich auf 1.099 Fragebögen erhöht werden. Das entspricht einer Rücklaufquote von 25 %.²

Repräsentativität

Die Mütterbefragung liefert damit aussagekräftige Ergebnisse, einmal für die vielen erreichten Frauen insgesamt und für einzelne Gruppen von Müttern, die aufgrund der vergleichsweise hohen Rücklaufquote mit ausreichenden Fallzahlen in dem Sample vertreten sind.³

¹ Die Adressen (der Kinder und ihrer gesetzlichen Vertreter) wurden vom Kreisverwaltungsreferat der Landeshauptstadt München für die Durchführung der Befragung gemäß den Bestimmungen des Bayerischen Gesetzes über das Meldewesen (Art. 28 Abs. 1 und 7) zur Verfügung gestellt.

² Die angebotene Möglichkeit, den Online-Fragebogen in einer fremdsprachigen Version auszufüllen, wurde selten genutzt: Unter den insgesamt 1.099 ausgefüllten Fragebögen waren 31 englische, 3 türkische, 2 französische und 5 arabische Bögen.

³ Über die Aussagekraft und Repräsentativität der Resultate von Online-Befragungen wird in der Fachliteratur z.T. kontrovers diskutiert. Die wissenschaftliche Zuverlässigkeit ist auf jeden Fall dann gegeben, wenn es weniger auf exakte Darstellung von Häufigkeitsverteilungen, sondern schwerpunktmäßig um einen Einstellungs-, Meinungs- und Verhaltensvergleich zwischen unterschiedlichen sozialen Gruppen geht. (Vgl. dazu: Bieber, I., Bytsek, E.: Online-Umfragen: Eine geeignete Erhebungsmethode für die Wahlforschung, in: Methoden – Daten – Analysen, 2012, H 2, S. 188f sowie Liljeberg, H., Krambeer, Sindy: Bevölkerungsrepräsentative Onlinebefragungen, in: Planung & Analyse 1/2012, Sonderdruck

In der hier vorliegenden Untersuchung sind jedoch ältere, wohlhabendere und besser ausgebildete Mütter eher überrepräsentiert. Tendenziell unterrepräsentiert sind dagegen

- Mütter, die jünger als 30 Jahre sind⁴,
- Alleinerziehende Mütter⁵,
- deutsche Frauen mit Migrationshintergrund und insbesondere Ausländerinnen⁶ sowie
- Frauen ohne formale berufliche Qualifikation.

Dieser Bias hat seine Ursache vermutlich u. a. in der erhöhten Bereitschaft/ Gewohnheit gut ausgebildeter Mütter, die eigenen Erfahrungen rund um die Geburt zu reflektieren und auch im Rahmen einer Online-Studie mitzuteilen.

⁴ 2012 waren in München 30 % aller Mütter von Neugeborenen jünger als 30 Jahre – in unserer Stichprobe dagegen beträgt dieser Anteil 15 %. (Vgl. Statistisches Amt München – ZIMAS-Auswertung v. 10.03.14: Lebendgeborene nach Staatsangehörigkeit, Legitimität, Konfession und Alter der Eltern sowie Aydemir-Kengeroglu, Sibel et al.: Die Geburtenzahlen sind in München 2012 erneut angestiegen, in: Münchner Statistik, 1. Quartalshft, Jahrgang 2013, S. 21)

⁵ Nach Information des Statistischen Amtes der Landeshauptstadt München gab es 2013 insgesamt 879 alleinerziehende Mütter in München mit einem Kind im Alter von unter einem Jahr. Bei 15.092 Neugeborenen von insgesamt 14.786 Müttern (306 Zwillingengeburt!) in 2012 beläuft sich damit der Anteil alleinerziehender Mütter auf knapp 6 %. Im Rahmen unserer Studie geben 3 % der befragten Mütter an, alleinerziehend zu sein. (Vgl. Aydemir-Kengeroglu et al., a.a.O., S. 24 sowie Statistisches Amt München – ZIMAS-Auswertung v. 10.12.13: Anzahl Privathaushalte mit weiblichen Alleinerziehenden 2012 mit mindestens einem Kind im Alter von unter 1 Jahr nach Stadtbezirken).

⁶ Die amtliche Statistik 2012 für München weist bei einer Gesamtbevölkerung von 1.439.474 Einwohnern 555.685 Personen mit Migrationshintergrund aus (39 %). Dabei handelt es sich um 201.869 Deutsche mit Migrationshintergrund (14 %) und 353.816 Personen mit ausländischer Staatsbürgerschaft (25 %). Im Rahmen der hier vorliegenden Online-Befragung beträgt die Migrationshintergrundquote 29,8 % (13,4 % Deutsche mit Migrationshintergrund / 16,4 % Ausländerinnen).

Detailliertere Quoten liegen uns für die Staatsangehörigkeit der Mütter vor: 16 % aller Mütter in unserer Stichprobe waren Ausländerinnen. Die Stadt München weist für 2012 eine mehr als doppelt so hohe Ausländerinnenquote unter den Müttern von Neugeborenen aus, nämlich 37 %. Diese Relation gilt für jüngere und ältere Mütter gleichermaßen. Bei Frauen unter 30 Jahren ist die Ausländerquote lt. Amtlicher Statistik mit 51 % am größten (Mütterbefragung 24 %), bei den 30- bis 39-Jährigen sinkt sie deutlich auf 31 % (Mütterbefragung 15 %) und bei den Müttern, die 40 Jahre und älter sind, beträgt sie 28 % (Mütterbefragung 13 %).

Quelle: Statistisches Amt München – ZIMAS-Auswertung v. 10.03.14: Lebensalter der Mütter 2012 sowie Datenexport Indikatorenatlas München 2012

(<http://www.mstatistik-muenchen.de/indikatorenatlas/atlas.html?indicator=i49&date=2012>)

Tabelle 1 zeigt ausgewählte soziodemografische Merkmale der im Rahmen der Befragung erreichten Mütter im Vergleich zu den entsprechenden Anteilen aller Mütter von Neugeborenen in München im Jahr 2012.⁷

	Münchner Mütterbefragung 2013 (Basis n = 1.099)		Mütter von Neugeborenen Landeshauptstadt München 2012 (Basis: n = 14.786)
	Prozent	Anzahl	Prozent
Altersgruppe			
jünger als 30 Jahre	15%	164	30%
30-39 Jahre	76%	835	70%
40 Jahre und älter	9%	100	
Gesamt	100%	1.099	100%
Haushaltsstruktur			
Paar mit 1 Kind	62%	677	
Paar mit 2 Kindern	29%	316	94%
Paar mit 3 und mehr Kindern	7%	74	
Alleinerziehende	3%	32	6%
Gesamt	100%	1.099	100%
Familienstand			
nicht verheiratet	24%	260	keine Angaben
verheiratet	76%	839	
Gesamt	100%	1.099	
Berufsausbildung			
keine	3%	35	keine Angaben
betriebliche Ausbildung/ mittlere Qualifikation	27%	300	
Akademische Ausbildung	70%	764	
Gesamt	100%	1.099	
Migrationsstatus			
Deutsche ohne Migrationshintergrund	71%	772	53%
Deutsche mit Migrationshintergrund	13%	147	10%
Ausländerin	16%	180	37%
Gesamt	100%	1.099	100%
Ausländerinnenanteil nach Altersgruppen			
jünger als 30 Jahre	24%	39	51%
30-39 Jahre	15%	128	31%
40 Jahre und älter	16%	13	28%
Ø alle Altersgruppen	16%	180	37%

Tabelle 1: Soziodemografische Merkmale der erreichten Mütter und entsprechende Anteile aller Mütter von Neugeborenen in München 2012

⁷ Quelle: siehe Fußnoten 6 und 7

Aus welchen Stadtbezirken die erreichten Mütter kommen, und welche Rücklaufquoten jeweils erzielt wurden, ist in folgender Übersicht dargestellt.

Bezirk	Anzahl Geburten in München Jan-Dez 2012	Anzahl kontaktierter Mütter (nur Geburten zwischen 15.05.-15.8.12)	Anzahl Mütter die geantwortet haben	Rücklaufquote (%)
1 Altstadt - Lehel	198	61	9	15
2 Ludwigsvorstadt - Isarvorstadt	565	178	60	34
3 Maxvorstadt	533	145	45	31
4 Schwabing West	707	205	48	23
5 Au - Haidhausen	770	250	65	26
6 Sendling	479	154	27	18
7 Sendling - Westpark	562	183	35	19
8 Schwabing Süd	371	87	26	30
9 Neuhausen - Nymphenburg	1.133	340	93	27
10 Moosach	488	141	25	18
11 Milbertshofen - Am Hart	749	210	42	20
12 Schwabing - Freimann	698	218	50	23
13 Bogenhausen	749	202	70	35
14 Berg am Laim	489	146	37	25
15 Trudering - Riem	704	219	42	19
16 Ramersdorf - Perlach	980	292	68	23
17 Obergiesing - Fasangarten	551	140	31	22
18 Untergiesing - Harlaching	516	141	32	23
19 Thalk.-Obersendl.-Forstenried-Fürstenried-Solln	868	280	57	20
20 Hadern	448	129	45	35
21 Pasing - Obermenzing	711	202	47	23
22 Aubing - Lochhausen - Langwied	403	121	36	30
23 Allach - Untermenzing	306	99	22	22
24 Feldmoching - Hasenberg	600	169	39	23
25 Laim	514	141	44	31
keine Zuordnung möglich	-	-	4	-
München insgesamt	15.092	4.453	1.099	25

Tabelle 2: Rücklauf, differenziert nach Stadtbezirken

2. Die wichtigsten Ergebnisse und Empfehlungen

Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick

- Hebammen erfüllen einen wichtigen Teil der Versorgung von Müttern rund um die Geburt. Sie erreichten eine Hälfte der befragten Frauen bereits ab der Schwangerschaft, die andere Hälfte fast vollständig nach der Geburt. Sie besuchten jede Schwangere durchschnittlich 7-mal und jede Frau nach der Geburt durchschnittlich 11-mal.
- Um eine Betreuung zu bekommen, musste jede Schwangere zuvor jedoch durchschnittlich 8 Hebammen kontaktieren. Wer vor der Geburt keine Hebamme bekommen hatte, berichtete von 13-14 Anfragen.
- 92 % aller befragten Frauen waren *sehr zufrieden* oder *überwiegend zufrieden* mit den Hebammenleistungen. Die Zufriedenheit war besonders hoch bei den Frauen, die auf eine kontinuierliche Betreuung ab der Schwangerschaft durch eine Hebamme – und häufig auch dieselbe – zurückgreifen konnten. Je früher sich eine Schwangere um Hebammenbetreuung bemühte, desto sicherer war, dass sie vor und nach der Geburt eine Hebamme bekam.
- Sozial belastete Frauen werden zum Teil erstmals 7 Tage nach der Geburt betreut – das ist in Anbetracht der durchschnittlich kurzen Krankenhausverweildauer von 2-3 Tagen sehr spät in einer Lebensphase mit hohem Betreuungsbedarf.
- Mütter in sozial belasteten Lebenslagen, darunter insbesondere Alleinerziehende, Frauen mit Migrationshintergrund, Frauen unter 30 Jahren oder auch ohne qualifizierten beruflichen Abschluss, bekamen häufiger als andere Frauen gar keine Hebamme.
- Sozial belastete deutsche Frauen, die eine Hebamme fanden, wurden im Schnitt etwas öfter und länger als andere Frauen durch die Hebammen betreut und waren besonders zufrieden mit der Unterstützung.
- Sozial belastete Frauen mit Migrationshintergrund sagen im Nachhinein besonders häufig, sie hätten mehr Unterstützung benötigt. Am wenigsten durch die Geburt belastet fühlten sich deutsche Mütter ohne Migrationshintergrund.
- Ein Fünftel der befragten Frauen stillte ihre Kinder noch ein Jahr nach der Geburt.
- Hebammen werden als die wichtigste Stillunterstützung benannt.
- Nur ein kleiner Teil der von uns befragten Mütter wurde nach der Geburt nicht von einer Hebamme betreut. Eine Mehrheit dieser Frauen wünschte aus verschiedenen Gründen keine Hebamme.
- 3 % aller befragten Mütter konnten ihren Wunsch nach einer Hebamme nicht realisieren.
- Es gibt vermutlich einen versteckten Bedarf aufgrund von Informationsdefiziten bezüglich möglicher Hebammenleistungen und deren Erstattung durch die zuständigen Kostenträger (-> Information erhöht die Nachfrage).

- Hebammenbetreuung wirkt sich deutlich positiv auf das Wohlbefinden von Mutter und Kind aus. Sie beginnt idealerweise während der Schwangerschaft und erfolgt auch nach der Geburt durch dieselbe Hebamme (-> frühzeitige Kontaktierung einer Hebamme erhöht die Chancen, eine Hebamme zu bekommen). Mütter mit Betreuung durch dieselbe Hebamme vor und nach der Geburt sind mit ihrer Hebamme zufriedener, fühlen sich besser betreut und besser auf die Phase nach der Geburt vorbereitet.
- Es gibt regionale Disparitäten in der Hebammenversorgung (-> die Versorgungssituation ist unterschiedlich in den Stadtbezirken, besonders schwierig ist die Situation in Ramersdorf-Perlach, Milbertshofen - Am Hart und Feldmoching – Hasenberg!).

Erläuterungen zu den wichtigsten Ergebnissen

Fast jede Mutter konnte eine Hebamme in Anspruch nehmen

Von den fast 1.100 Müttern, die zwischen Mai und August 2012 in München Kinder zur Welt gebracht haben und sich an der Mütterbefragung beteiligten, wurden mehr als neun von zehn (93 %) während der Schwangerschaft oder nach der Geburt mindestens einmal von einer Hebamme betreut. Wir unterscheiden dabei in erster Linie zwischen diesen zwei großen Gruppen:

- a) einer Hälfte der Mütter (n=545/50 %) stand vor und nach der Geburt eine Hebamme zur Seite und
- b) vier von zehn Müttern (n=469/43 %) wurden ausschließlich nach der Geburt von einer Hebamme betreut.

Von den 85 Frauen, die letztlich keine Hebamme nach der Geburt⁸ in Anspruch genommen haben, hätten gerne 33 eine solche Betreuung gehabt. Rein rechnerisch waren somit 3 % der von uns befragten Frauen von der Hebammenversorgung ausgeschlossen.

Mütter müssen erhebliche Anstrengungen unternehmen, um eine Hebamme zu bekommen

Hinter diesen Zahlen verbergen sich erhebliche Bemühungen von Müttern, eine Hebamme zu bekommen. Abgelehnten Frauen kann nicht der Vorwurf gemacht werden, sie hätten sich nur ungenügend um eine Hebamme bemüht. Einer Ablehnung während der Schwangerschaft – so berichteten die Mütter in unserer Befragung – gingen im Durchschnitt 13 bis 14 Anfragen voraus, einer Ablehnung der nachgeburtlichen Betreuung durchschnittlich 12 Anfragen⁹.

Versteckter Bedarf aufgrund von Informationsmängeln

Auf der Basis der im Rahmen dieser Mütterbefragung ermittelten Versorgungslage wäre von einem aktuellen Defizit von wie erwähnt 3 % nach der Geburt auszugehen. Darüber hinaus wird vor allen Dingen die vorgeburtliche Nachfrage nach Hebammenbetreuung ansteigen:

Bisher nimmt nur circa jede zweite Frau Hebammenleistungen vor der Geburt in Anspruch. Hier beträgt das aktuelle Defizit z.Zt. 5 %. Dabei handelt es sich um die Frauen, die eine Hebamme wollten, aber keine bekamen – das vor dem Hintergrund einer Quote schlecht informierter Frauen von 14 % und einem überdurchschnittlich hohen Sozialstatus der antwortenden Frauen. Sollte sich die Informationslage zu Hebammenleistungen und Kostenübernahme bei Frauen mit Migrationshintergrund und/oder niedrigem Sozialstatus verbessern, ist es gut möglich,

⁸ Neun Mütter haben ausschließlich vor, aber nicht mehr nach der Geburt eine Hebamme in Anspruch genommen und 76 Frauen hatten keinerlei Hebammenbetreuung – weder während der Schwangerschaft noch nach der Geburt.

⁹ Eine nicht zustande gekommene Betreuung durch eine Hebamme kann auch auf Ablehnung seitens der Mutter beruhen. Dieser Aspekt wurde im Rahmen der Mütterbefragung nicht berücksichtigt.

Nicht alle Mütter haben die gleichen Chancen

dass dieses Potenzial die Nachfrage nach Hebammenleistungen zur Schwangerschaftsbegleitung deutlich erhöht.

Die verschiedenen Gruppen von Schwangeren/Müttern werden in unterschiedlichem Ausmaß mit Hebammenleistungen versorgt:

- Während gut jede zweite Mutter ohne Migrationshintergrund bereits vor der Geburt eine Hebamme in Anspruch nahm (54 %), waren es bei Frauen mit Migrationshintergrund nur knapp vier von zehn Frauen (39 %).
- Während von den 786 deutschen Frauen ohne Migrationshintergrund nur 36 (5 %) vor und nach der Geburt ohne Hebamme blieben, war dieser Anteil bei Müttern mit Migrationshintergrund mehr als doppelt so hoch (40 von 313 Frauen = 13 %).
- Ein weiteres Plus für die deutschen Mütter: fast der Hälfte von ihnen stand vor und nach der Geburt dieselbe Hebamme zur Verfügung (44 %), unter den Müttern mit Migrationshintergrund betrug diese Quote nicht einmal ein Drittel (32 %). Die Kontinuität der Hebammenversorgung (der sogenannte „Betreuungsbogen“ über die Geburt hinweg) gilt als Qualitätsmerkmal.
- Sofern bei einer deutschen Mutter soziale Belastungen (alleinerziehend und/oder Armutrisiko) bestanden, wirkte sich dies leicht positiv auf die Betreuungsquote während der Schwangerschaft aus (+3%). Bei Frauen mit Migrationshintergrund, die alleinerziehend waren und/oder ein erhöhtes Armutrisiko zu tragen hatten, sank hingegen die ohnehin niedrigere Betreuungsquote vor der Geburt um weitere 5 %.

Risikofaktoren

Im Rahmen unserer Studie konnten wir mehrere Risikofaktoren ausmachen, die entscheidend darauf Einfluss nehmen, ob eine Mutter überhaupt von einer Hebamme betreut wird, und inwieweit dieses Betreuungsverhältnis sowohl vor und nach der Geburt bestand oder sich ausschließlich auf die Zeit nach der Geburt beschränkte.

Hebamme vs. keine Hebamme

Das Risiko, ganz von der Hebammenversorgung ausgeschlossen zu sein, erhöht sich signifikant, wenn eine Mutter

- über keinerlei Berufsausbildung verfügt,
- jünger als 30 Jahre ist,
- nicht in einer Partnerschaft lebt,
- einen Migrationshintergrund hat.

Hebamme vor und nach der Geburt vs. Hebamme ausschließlich nach der Geburt

Betrachten wir diese Risikofaktoren nur im Hinblick auf die Tatsache, welche Zielgruppe mit welcher Wahrscheinlichkeit sowohl während der Schwangerschaft als auch nach der Geburt Hebammenbetreuung erhält, so bleibt von den oben genannten vier Faktoren nur ein einziger statistisch relevanter Risikofaktor bestehen, und zwar der Migrationshintergrund. Alterssegment, Berufsausbildung und das Merkmal „alleinerziehend“ spielen nun keine Rolle mehr. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine deutsche Mutter ohne Migrationshintergrund bereits vor der Geburt eine Hebamme für sich in Anspruch nehmen kann, ist um 22 % höher als bei einer Mutter mit Migrationshintergrund.

Auswirkungen guter Hebammenbegleitung

Insgesamt hatten all die Mütter, die von einer Hebamme begleitet wurden – sei es vor oder nach der Geburt – ein positiveres Erlebnis ihrer Schwangerschaft als diejenigen, bei denen das nicht der Fall war.

Alle Zufriedenheits- und Gesundheitsaussagen der von uns befragten Mütter führen darüber hinaus zu dem Schluss, dass eine optimale Hebammenversorgung bereits während der Schwangerschaftsphase beginnen sollte.

Optimale Hebammenbetreuung beginnt während der Schwangerschaft

Mütter, die vor und nach der Geburt von einer Hebamme betreut wurden unterscheiden sich von Frauen, denen eine Hebamme ausschließlich nach der Geburt zur Verfügung stand, vor allen Dingen im Hinblick auf die folgenden Punkte:

- Sie fühlten sich besser auf die Phase nach der Geburt vorbereitet,
- zeigten sich deutlich zufriedener mit ihrer gesundheitlichen Betreuung,
- fühlten sich sicherer im Umgang mit ihrer neuen Lebenssituation,
- stillten häufiger länger als sechs Monate,
- waren mit ihrer Hebamme insgesamt zufriedener und würden diese häufiger weiter empfehlen.

Hebammen können also helfen, die lebensphasenspezifischen Belastungen der Mütter auszugleichen. Dort wo das nicht der Fall war, klagten die Mütter vermehrt über gesundheitliche Einschränkungen (u.a. Komplikationen für Mutter und/oder Kind) und fühlten sich häufiger als andere überfordert.

In manchen Stadtbezirken geringere Chancen, eine optimale Hebammenbetreuung zu realisieren

Die Chancen von Müttern, eine möglichst optimale Hebammenbetreuung¹⁰ realisieren zu können, sind je nach Verteilung der o. g. Risikofaktoren in den Stadtbezirken unterschiedlich. Dabei spielt – wie wir aus der Hebammenbefragung wissen – auch eine wichtige Rolle, inwieweit Hebammen sich einem bestimmten Stadtbezirk professionell widmen.

Am schwierigsten, überhaupt eine Hebamme zu bekommen und von ihr sowohl vor als auch nach der Geburt betreut zu werden, ist es in

- Ramersdorf-Perlach (Stadtbezirk 16),
- Milbertshofen - Am Hart (Stadtbezirk 11),
- Feldmoching – Hasenberg (Stadtbezirk 24).

Übereinstimmung mit der Hebammenbefragung 2011

Hier besteht im Wesentlichen Übereinstimmung mit den Aussagen, die im Rahmen der Hebammenbefragung 2011 erhoben wurden. Die Hebammen stufen all die Stadtbezirke als schwer zu versorgendes Terrain ein, in denen bei den Müttern soziale Belastungen und geringe Deutschkenntnisse zusammentreffen.

Die Angaben der Frauen in der Mütterbefragung bestätigen tendenziell auch die von den Hebammen gegebene Information, dass sich belastete Frauen mit den Fragen der Betreuung nach der Geburt häufig erst gegen Ende der Schwangerschaft oder gar erst nach der Geburt bei ihnen melden.

Gelingt es jedoch, in solchen Fällen bereits während der Schwangerschaft ein Betreuungsverhältnis herzustellen, so widmen die Hebammen diesen Müttern dann auch überdurchschnittlich viel Zeit.

Insgesamt tun sich Hebammen am schwersten, Frauen mit Migrationshintergrund und zusätzlichen sozialen Belastungen (schwierige Einkommenssituation des Haushalts und/oder alleinerziehende Mutter) zu betreuen. Auch bei ausreichenden deutschen Sprachkenntnissen seitens dieser Frauen können wir hier eine deutliche Barriere feststellen.

Die Betreuung deutscher Mütter ohne Migrationshintergrund mit sozialen Belastungen fällt den Hebammen auf jeden Fall leichter.

¹⁰ Als optimal gilt eine Kontinuität der Hebammenbetreuung über die Geburt hinweg („Betreuungsbogen“).

Im Vergleich zu den Ergebnissen der Hebammenbefragung zeichnet die hier vorliegende Studie im Hinblick auf die Versorgungssituation mit Hebammen ein nicht ganz so angespanntes Bild.

Laut Hebammenbefragung 2011 ist die Versorgungssituation geprägt durch jährlich durchschnittlich 27 Absagen pro Hebamme vor der Geburt und jährlich durchschnittlich 41 Ablehnungen bei der Wochenbettbetreuung.

In den beiden Befragungen ergeben sich die folgenden Quoten von Müttern, die von der Hebammenversorgung vor bzw. nach der Geburt ausgeschlossen sind:

	Hebammenbefragung 2011	Mütterbefragung 2013
Schwangerschaft	7 %	5 %
Nach der Geburt	11%	3 %

Tabelle 3: Nicht gedeckter Bedarf bei der Versorgung mit Hebammen (Schätzwerte)

Hebammen zeichnen ein kritischeres Bild von der Münchner Versorgungslage

Aus Sicht der Hebammen ist somit die Versorgungslage deutlich schlechter. Möglicherweise lassen sich die hier bestehenden Differenzen mit dem vergleichsweise hohen Bildungsniveau der von uns befragten Frauen sowie der Tatsache, dass Migrantinnen (sowohl deutsche Frauen mit Migrationshintergrund als auch Ausländerinnen) und auch jüngere Frauen unter 30 Jahren in unserer Stichprobe unterrepräsentiert sind, erklären.

Empfehlungen

In München herrscht im Hinblick auf die Hebammenbetreuung von Frauen vor und nach der Geburt eine angespannte Versorgungssituation. Auch wenn die meisten der befragten Mütter letztendlich von einer Hebamme betreut wurden, bestehen aktuelle und potenzielle Defizite, vor allem im Hinblick auf die Betreuung während der Schwangerschaft.

Aus den Befunden der Mütterbefragung lassen sich – differenziert nach drei zentralen Ebenen – aus unserer Sicht u. a. folgende Empfehlungen ableiten:

Zielgruppe Mütter

- Informationsdefizite auf Seiten werdender Mütter abbauen.

Das beinhaltet u.a.

- bessere, zielgruppengerechte und möglichst frühzeitige Information über mögliche Hebammenleistungen und deren Erstattung durch die zuständigen Kostenträger sowie über Kurs- und Beratungsangebote rund um die Geburt;
- Infokampagnen für bestimmte Zielgruppen (Frauen mit Migrationshintergrund, ausländische Frauen unter Berücksichtigung der Herkunftskultur, Frauen mit Sprachproblemen, Alleinerziehende, junge Schwangere...);
- verstärkte Einbeziehung von Multiplikatoren (z. B. Frauenärztinnen/-ärzte, Communities von Migrantinnen/Migranten; Sozialbürgerhäuser, Schwangeren- und Familienberatungsstellen etc.);

- Möglichkeiten einer frühzeitigen, persönlichen und kultursensiblen Information und Beratung ausbauen;
- Nutzung zielgruppenadäquater Medien (von Flyer bis Internet).

Zielgruppe Hebammen

- Weiterbildungsangebote für Hebammen ausbauen, z. B. differenzierte Weiterbildungsangebote für den Zugang zu und den Umgang mit spezifischen Zielgruppen, z. B. differenziert nach Herkunftskultur bzw. –land („kultursensible Schwangerschaftsvorsorge und Geburtshilfe“);
- Kommunikation, Austausch und Vernetzung zwischen den (freiberuflichen) Hebammen untereinander und von ihnen zu den Kliniken verbessern;
- Die Münchner Förderung der Existenzgründung von Hebammen durch das Beratungsangebot „guide“ sollte bundesweit bekannt gemacht werden.¹¹

Stadtbezirksebene

- Dezentrale Einrichtungen mit niedrigschwelligen Angeboten rund um Schwangerschaft und Geburt in den Stadtbezirken ausbauen bzw. fördern;
- Gezielte Aktivitäten in besonders belasteten Stadtbezirken und ggf. dort verstärkt Familienhebammen o. ä. einsetzen;
- Stadtteilspezifische (und zielgruppenspezifische) Erfahrungen der städtischen Kinderkrankenschwestern in besuchten Familien systematisch erfassen und gezielt auswerten, um sie auch für die Information/ Beratung vor der Geburt nutzen zu können.

Die konkreten Maßnahmen, die sich aus diesen Empfehlungen ableiten lassen, zielen auf eine ausreichende und verbesserte Versorgung mit Hebammenleistungen insbesondere derjenigen Frauen, die bisher schlechtere Chancen auf eine entsprechende Versorgung hatten.

Um über die Bedarfe dieser Frauen vertiefte Erkenntnisse zu gewinnen, empfehlen wir die Durchführung einer qualitativen Untersuchung, die sich gezielt mit dieser Thematik beschäftigt.¹² Zielgruppen einer derartigen Studie wären – auf der Basis der Ergebnisse der Hebammen- und Mütterbefragung in München – insbesondere werdende Mütter mit Migrationshintergrund (speziell Ausländerinnen), Schwangere ohne Partner in prekären Lebenslagen und Frauen ohne qualifizierenden beruflichen Abschluss, die ein Kind erwarten.

Zu bedenken ist, dass eine verbesserte Information und Beratung werdender Mütter zu einer Erhöhung der - bisher aufgrund von Informationsdefiziten ver-

¹¹ siehe www.ris-muenchen.de/RII2/RII/DOK/SITZUNGSVORLAGE/3067412.pdf

¹² Die Senatsverwaltung des Landes Berlin hat 2009 ein in diese Richtung gehendes Forschungsprojekt initiiert: „Ursachen und Auswirkungen der geringen Inanspruchnahme von Hebammenleistungen vor, während und nach der Geburt durch Frauen mit türkischem Migrationshintergrund in Berlin“. (Vgl. Dobberstein, Danielle: Hebammenarbeit in Berlin – Warum nehmen Frauen mit Migrationshintergrund weniger Hebammenleistungen in Anspruch, in: Gesundheitsförderung aktuell, 1/2010, S. 7 sowie Unterrichtung des Hauptausschusses über Gutachten- und Beratungsdienstleistungsaufträge durch die Senatorin für Gesundheit Umwelt und Verbraucherschutz vom 31. August 2009)

decken - Nachfrage nach Hebammenleistungen führen kann, und so die bereits angespannte Versorgungssituation möglicherweise noch verschärft wird. Es ist also bei Maßnahmen in diesem Bereich immer auch die Angebotsseite mit in den Blick zu nehmen.

Information zum Inhalt des Gesamtberichtes	Seite
1. Einleitung	5
Ziel der Befragung	5
Vorgehensweise und Methode	6
2. Die wichtigsten Ergebnisse und Empfehlungen	10
Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick	10
Erläuterungen zu den wichtigsten Ergebnissen	11
Empfehlungen	14
Zielgruppe Mütter	14
Zielgruppe Hebammen	15
Stadtbezirksebene	15
3. Angebot und Nachfrage von Hebammenleistungen	17
Versorgungslage vor und nach der Geburt	17
Informationsquellen über Hebammen und ihre Leistungen	19
Soziodemografische Einflüsse bei der Inanspruchnahme von Hebammen	20
4. Hindernisse auf dem Weg zur Hebammenbetreuung	23
Belastungsfaktoren	23
Beschreibung der Müttertypen	27
5. Schwangerschafts- und Geburtserleben	31
Subjektive Eindrücke zur Schwangerschaft	31
Das Erleben der Schwangerschaft	31
Geburtsvorbereitungskurse	31
Komplikationen und Unterstützung während der Schwangerschaft	33
Geburtsverlauf und Erleben nach der Geburt	34
Zufriedenheit mit der Hebammenbetreuung	37
6. Besuchsaktivitäten der Hebammen	40
Besuchshäufigkeit und Dauer	40
Zeitpunkt des Erstkontakts für eine Betreuung nach der Geburt	45
7. Stillen und Stillzeiten	48
8. Hebammenversorgung in den Münchner Stadtbezirken	50
Die Verteilung der gültigen Rückläufe auf die Stadtbezirke in München	50
Unterschiede in den Betreuungsmodalitäten	51
Informationen über Hebammenleistungen vor der Geburt	54
Zugangsbarrieren und Risikofaktoren	54
9. Abgleich mit der Münchner Hebammenbefragung 2011	57
Hebammenangebot und -nachfrage	57
Betreuungsleistungen	57
Frauen mit sozialen Belastungen und/oder Sprachproblemen	58
Hebammenaktivitäten in den Stadtbezirken	59