

Helpline und postpartale Nachsorgeorganisation: Bericht zur Evaluation des ersten Betriebsjahres FamilyStart beider Basel

Im Auftrag des Vereins FamilyStart beider Basel

Anna Späth, MPH ^a

Dr. phil. Elisabeth Kurth ^{a, b, c}

Prof. Dr. Elisabeth Zemp Stutz ^{a, b}

^aSchweizerisches Tropen- und Public Health-Institut

^bUniversität Basel

^cInstitut für Hebammen, Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Winterthur

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

**zh
aw** **Gesundheit
Institut für
Hebammen**

Kontakte



Swiss Tropical and Public Health Institute

Socinstrasse 57
P.O. Box
4002 Basel
Switzerland

www.swisstph.ch

Anna Späth, MPH

Dpt. Epidemiology & Public Health
Unit Society, Gender and Health
T: +41 61 284 83 70
E-mail: Anna.Spaeth@unibas.ch

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften



Dr. phil. Elisabeth Kurth^{a,b}

^a Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für
angewandte Wissenschaften, Winterthur

^b Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut &
Universität Basel, Basel

Verein

FamilyStart beider Basel

4000 Basel

elisabeth.kurth@familystart.ch

T: +41 79 206 44 52

Wir danken den Hebammen und der Sekretärin des Netzwerkes FamilyStart beider Basel herzlich für ihre Bereitschaft, die Daten zu erfassen.

Abkürzungen

Swiss TPH
Frauenklinik USB

Swiss Tropical and Public Health Institute
Frauenklinik des Universitätsspitals Basel

Inhalt

Zusammenfassung	5
1 Einführung	6
2 Methoden	7
2.1 Auswertung des Anrufprotokolls	7
2.2 Zufriedenheit der Partnerkliniken	8
2.3 Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden der FamilyStart-Helpline	8
2.4 Arbeitszufriedenheit der Hebammen	9
3 Resultate	10
3.1 Hebammenvermittlungen	10
3.2 Telefonische Beratung	16
3.3 Profil der Nutzerinnen und Nutzer	19
3.4 Zufriedenheit der Partnerkliniken	21
3.5 Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden der FamilyStart-Helpline	22
3.6 Arbeitszufriedenheit der Hebammen	23
4 Fazit	25
Ausblick	26

Zusammenfassung

Das Projekt „FamilyStart beider Basel“ garantiert teilnehmenden Spitälern, dass jedes Mutter-Kind-Paar nach Austritt von einer Hebamme betreut wird und offeriert jungen Familien, täglich von 8.00 bis 20.00 Uhr, eine telefonische Helpline. Dies konnte im ersten Betriebsjahr (November 2012 bis Oktober 2013) erfolgreich implementiert werden.

Ziel der Evaluation des ersten Betriebsjahres von FamilyStart beider Basel war eine systematische Erfassung der erbrachten Dienstleistungen. Der Evaluation liegen die Anrufprotokolle, ein vierteljährlich ausgefüllter Fragebogen zur Arbeitszufriedenheit der Hebammen des FamilyStart-Netzwerkes, sowie Befragungen zur Zufriedenheit von Kundinnen und Kunden zugrunde.

Im ersten Betriebsjahr gingen 1105 Anfragen beim FamilyStart-Netzwerk ein, wovon 1077 ausgewertet werden konnten. Rund neun von zehn Anfragen betrafen Vermittlungen von Wöchnerinnen, die selber noch keine Hebamme für die Betreuung nach dem Spitalaustritt organisiert hatten. In der Regel lagen zwischen der Anfrage für eine kurzfristige Wochenbettbetreuung und dem Spitalaustritt nur 24 Stunden. Bei Spitalentlassung waren die Neugeborenen rund drei Tage alt. In der Regel waren zwei Anrufe der FamilyStart-Diensthebamme nötig, bis sie eine Wöchnerin an eine Hebamme vermittelt hatte. Wöchnerinnen aus den beiden Partnerspitälern, welche in der Region wohnten, wurden sehr erfolgreich vermittelt. Darüber hinaus wurden selbst Wöchnerinnen mit Wohnsitz im Ausland oder weit ausserhalb des Einzugsgebietes von Basel oft erfolgreich vermittelt. Insgesamt wurden somit die vertraglichen Verpflichtungen, welche der Verein FamilyStart beider Basel gegenüber den zwei Partnerkliniken eingegangen ist, bestens erfüllt.

Die Hauptthemen bei telefonischen Beratungen waren Fragen zur Ernährung, zum Stillen und zu Ausscheidungen des Kindes. In 55% der Fälle sorgten die Netzwerk-Hebammen für eine Weitervermittlung zu Mütter- und Väterberatungen, ärztlichen Diensten oder anderen Partnern der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die befragten Kundinnen und Kunden waren zufrieden mit den Beratungen der FamilyStart-Hebammen.

Die Partnerkliniken zeigten sich in den Befragungen sehr zufrieden mit den Dienstleistungen von FamilyStart beider Basel. Erwähnt wurden positive Aspekte der Zusammenarbeit wie die geregelte Nachsorge und die Einführung eines standardisierten Ablaufes für die Hebammenvermittlung.

Die Arbeitszufriedenheit der Hebammen des FamilyStart-Netzwerkes veränderte sich im ersten Betriebsjahr insgesamt kaum und blieb auf einem hohen Niveau. Die gemäss Krankenkassenvergütung zur Verfügung stehende Zeit für einen Hausbesuch, das Einkommen und die Einkommenssicherheit wurden in allen Befragungen als unbefriedigend eingeschätzt.

Die Auswertungen der Anrufprotokolle und der Befragungen zeigen, dass die Hebammen des Netzwerkes FamilyStart beider Basel ihre Partnerspitäler bei der nahtlosen und bedürfnisgerechten Betreuung der Wöchnerinnen sehr gut unterstützen.

1 Einführung

Die Gesundheitsversorgung von Neugeborenen und Müttern verlagert sich durch die Verkürzung des Spitalaufenthaltes nach der Geburt zunehmend in den spitalexternen Bereich. Eine Versorgungslücke zwischen Spitalaustritt und spitalexternen Betreuung kann sich nachteilig auf die Gesundheit von Mutter und Kind auswirken. Das Hebammen-Netzwerk „FamilyStart beider Basel“ garantiert den beiden Partnerspitälern Frauenklinik USB und Bethesda Spital Basel, dass jedes Mutter-Kind Paar nach Austritt von einer Hebamme betreut wird¹. Zusätzlich können sich die jungen Familien täglich von 8.00 bis 20.00 Uhr bei Fragen und Problemen telefonisch an die FamilyStart-Helpline wenden.

Über den gesamten Zeitraum des ersten Betriebsjahres (1. November 2012 bis 31. Oktober 2013) wurden systematisch Daten zu den Dienstleistungen der Hebammenvermittlung, der telefonischen Beratung, zur Zufriedenheit der NutzerInnen (Vertragsspitäler und junge Familien), sowie der Arbeitszufriedenheit der Hebammen im Netzwerk erhoben.

Ziel der vorliegenden Evaluation durch das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut und das Institut für Hebammen, zhaw Gesundheit, war eine systematische Erfassung der erbrachten Dienstleistungen sowie der Zufriedenheit von NutzerInnen der FamilyStart-Helpline, der Partnerkliniken von FamilyStart beider Basel und der Hebammen des FamilyStart-Netzwerkes. Zusammen mit dem ersten Jahresbericht können sich die Partnerkliniken und weitere interessierte Kreise ein Bild von der Arbeit des Vereins FamilyStart beider Basel während des ersten Betriebsjahres machen.

¹ Gemäss Vertrag garantiert „FamilyStart beider Basel“ den beiden Partnerkliniken Frauenklinik USB und Bethesda Spital die Vermittlung von Wöchnerinnen an eine Hebamme, wenn diese Wohnsitz in den Kantonen BS, BL, den Bezirken Dorneck und Thierstein des Kantons Solothurn oder der Gemeinden Kaiseraugst, Olsberg, Rheinfelden, Magden oder Möhlin des Kantons Aargau haben.

2 Methoden

Das Ziel von „FamilyStart beider Basel“ ist es, eine koordinierte, bedürfnisgerechte Betreuung für Familien nach der Geburt sicher zu stellen. Die Evaluation untersucht sechs Themenbereiche:

1. Hebammenvermittlung
2. Telefonische Information und Beratung von jungen Familien
3. Profil der Nutzerinnen und Nutzer der FamilyStart-Dienstleistungen
4. Zufriedenheit der Partnerkliniken mit den FamilyStart-Dienstleistungen
5. Zufriedenheit der Mütter und Väter mit der Beratung durch die Helpline
6. Arbeitszufriedenheit der FamilyStart-Hebammen

Sie beruht auf Informationen aus den Anrufprotokollen, schriftlichen und mündlichen Einschätzungen von Kundinnen und Kunden, sowie Erhebungen zur Arbeitszufriedenheit der Netzwerk-Hebammen. Diese Daten wurden systematisch erfasst. Es wurden vorwiegend beschreibende statistische Auswertungen durchgeführt. Die Daten wurden in die elektronische Datenbank von EpiData[®] eingegeben und mit der Statistiksoftware STATA[®] ausgewertet. Weniger komplexe Datenerhebungen wurden in Excel ausgewertet. Mündliche und schriftliche Antworten aus den Fragebogen wurden qualitativ ausgewertet.

2.1 Auswertung des Anrufprotokolls

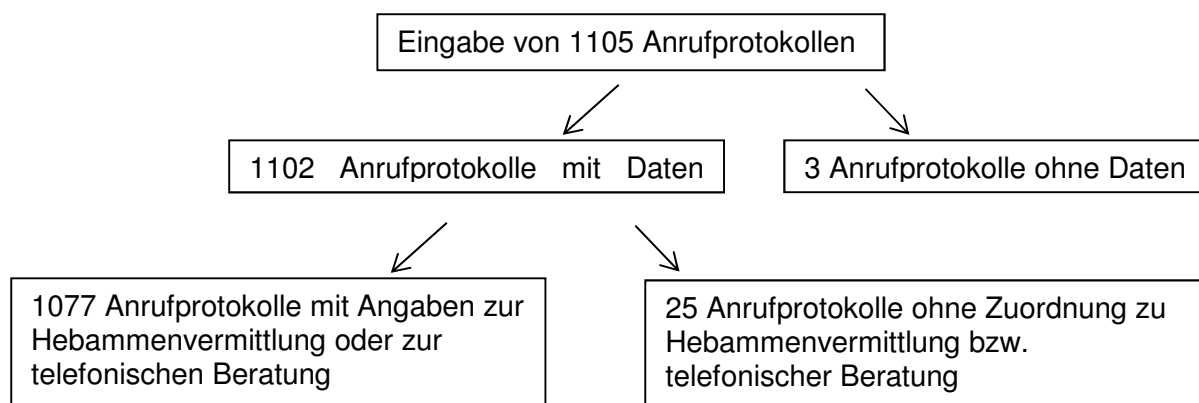
Die Angaben zu Hebammenvermittlungen, telefonischen Beratungen und den Nutzerinnen und Nutzern der Dienstleistungen von FamilyStart wurden in einem Anrufprotokoll standardisiert erfasst. Das Anrufprotokoll enthält die Angaben darüber wer, wann, warum angerufen hat. Vom Mutter-Kind Paar wurden soziodemografische und gesundheitlichen Merkmale erfasst, bei der Hebammenvermittlung der Vermittlungsprozess und bei der telefonischen Beratung Inhalt und die Dauer der Beratung.

Das Anrufprotokoll wurde jeweils von der FamilyStart-Diensthebamme, welche den Anruf auf die FamilyStart-Helpline entgegengenommen hatte, ausgefüllt. Das Bethesda Spital machte auf eigenen Wunsch ihre Anmeldungen für die kurzfristige Wochenbettbetreuung per E-Mail bis 15 Uhr des jeweiligen Tages. Auch diese Anfragen wurden auf dem Anrufprotokoll erfasst.

Die administrative Mitarbeiterin von FamilyStart gab die Daten des Anrufprotokolls anonymisiert in die Datenbank ein. Die Auftragnehmerin führte die Datenbereinigung und Auswertung durch.

Für die Evaluation standen 1077 Datensätze, mit Angaben zur Hebammenvermittlung oder zu einer telefonischen Beratung, zur Verfügung (siehe Grafik 1).

Grafik1 Fließdiagramm Auswertung der Anrufprotokolle



Zur Prüfung, ob FamilyStart beider Basel für ihre NutzerInnen gut erreichbar ist, wurden 10 Anrufe an verschiedenen Tagen auf die Helpline getätigt, wovon zwei an Wochenenden, fünf am Vormittag und fünf am Nachmittag. Es wurde notiert, ob der Anruf sofort entgegengenommen wurde und, falls auf die Combox gesprochen werden musste, wie rasch der Rückruf der FamilyStart-Diensthebamme erfolgte.

2.2 Zufriedenheit der Partnerkliniken

Von den beiden Partnerkliniken Frauenklinik USB und Bethesda Spital Basel wurden fünf Mitarbeiterinnen in leitender Funktion zu ihrer Zufriedenheit mit dem FamilyStart-Service befragt. Der Fragebogen enthielt sechs Fragen mit geschlossenen und offenen Antwortmöglichkeiten zu den Erfahrungen und der Zufriedenheit mit dem FamilyStart-Service. Der Fragebogen wurde per E-Mail von der Auftragsnehmerin an die fünf Mitarbeiterinnen versendet. Alle Fragebogen wurden vollständig ausgefüllt an das SwissTPH zurückgesendet und sowohl quantitativ als auch qualitativ ausgewertet.

2.3 Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden der FamilyStart-Helpline

Ziel der telefonischen Befragung war es, die Zufriedenheit von 30 Kundinnen und Kunden mit der Beratung der FamilyStart-Helpline zu erfassen. Die befragten Personen wurden gebeten, auf einer Skala von 0 bis 10 die Freundlichkeit und Kompetenz der FamilyStart-Hebamme zu beurteilen und einzuschätzen wie hilfreich die Beratung war. Abschliessend wurde gefragt, ob es etwas gibt, das bei der Beratung hätte besser sein können. Für die Auswahl der Klientinnen und Klienten für die Befragung wurden der Auftragsnehmerin von der administrativen Mitarbeiterin von FamilyStart anonymisierte Telefonnummern zur Verfügung gestellt. Von 135 Beratungen lagen bis zum Ende des ersten Betriebsjahres 52 Telefonnummern mit den zugehörigen Hebammencodes vor. Um die Beratung von verschiedenen Hebammen zu beurteilen, wurden pro Hebamme eine bis zwei Telefonberatungen ausgewählt.

2.4 Arbeitszufriedenheit der Hebammen

Die frei praktizierenden Hebammen des FamilyStart-Netzwerkes wurden viermal schriftlich zu ihrer Arbeitszufriedenheit befragt. Die Befragungen fanden über das gesamte erste Betriebsjahr statt: Vor Betriebsbeginn, im März 2013, im Juli 2013 und am Ende des ersten Betriebsjahres. Der Fragebogen setzt sich aus drei Teilen zusammen. Die Fragen 1-20 basieren auf der Grundlage eines validierten Instruments zur Erfassung der Arbeitszufriedenheit von Hebammen, die in einem Angestelltenverhältnis arbeiten². Die Fragen 21-35 beruhen auf Überlegungen zur Arbeit in einem Netzwerk für frei praktizierende Hebammen³. Alle Fragen konnten auf einer Fünf-Punkte Skala beantwortet werden (1=trifft überhaupt nicht zu, 2= trifft eher nicht zu, 3= trifft teilweise zu, 4= trifft eher zu, 5=trifft sehr zu). Am Ende des Fragebogens wurden die Hebammen gebeten, ihre momentane Arbeitszufriedenheit auf einer Skala von 0 bis 100 anzugeben (Visual-Analog-Scale).

Bei der Auswertung wurden den Antworten jeweils Werte zwischen -2 (sehr unzufrieden) und 2 (sehr zufrieden) zugeordnet. So wurde z.B. bei der positiv formulierten Frage „Ich arbeite gut mit anderen freipraktizierenden Hebammen zusammen“ der Antwort „trifft völlig zu“ der Wert 2 für „sehr hohe Zufriedenheit“ zugeordnet, bei der negativen formulierten Frage „ich habe nicht genug Zeit, um meine Arbeit richtig zu erledigen“ jedoch der Wert -2 für „sehr hohe Unzufriedenheit“.

Berechnet wurden jeweils die Mittelwerte zu den vier Befragungszeitpunkten. Die Differenz der Zufriedenheitswerte zu Beginn und zum Ende des ersten Betriebsjahres wurde berechnet und verglichen. Ein nicht-parametrischer Rangsummentest wurde angewendet, um die Signifikanz der Differenz der mittleren Zufriedenheitswerte des validierten Erhebungsinstrumentes zu testen.

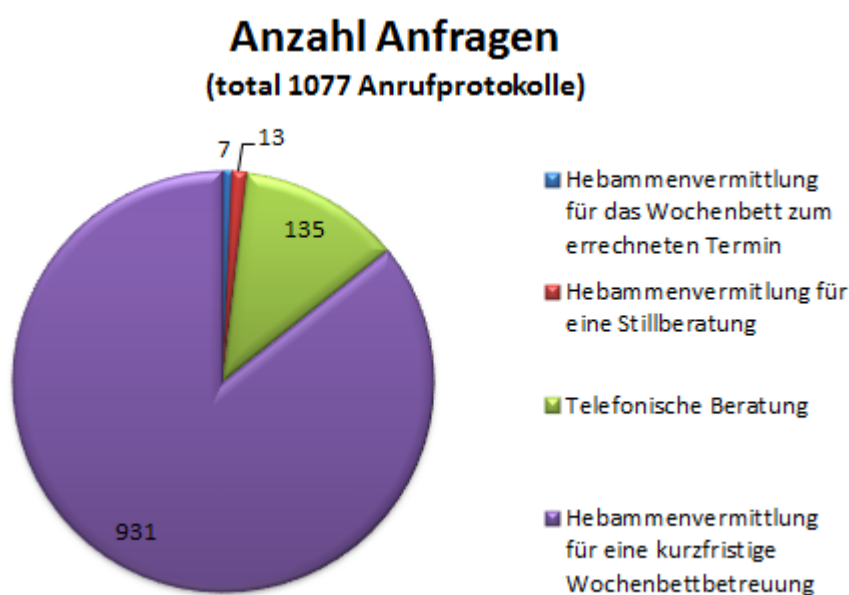
² Turnbull D, Reid M, McGinley M, Sheilds N.R: Changes in midwives'attitudes to their professional role following the implementation of the midwifery development unit. *Midwifery* 1995; 11: 110-119

³ Workshop „Zukunftswerkstatt“ mit mehreren Hebammen unter der Leitung von E. Kurth, Mai 2010, Basel

3 Resultate

Das FamilyStart-Netzwerk garantiert allen Wöchnerinnen der Partnerspitäler eine Betreuung durch eine Hebamme im Wochenbett und die Beratung von jungen Familien über die FamilyStart-Helpline. Es zeigte sich, dass die Hebammenvermittlung für eine kurzfristige Wochenbettbetreuung die häufigste Dienstleistung war, welche FamilyStart im ersten Jahr erbracht hat.

Grafik 2 Anzahl Anfragen gemäss Anrufprotokollen



Das Total ist höher, da Mehrfachnennungen möglich sind

In dieser Grafik sind die 25 Anrufprotokolle nicht enthalten, die weder der Hebammenvermittlung noch der telefonischen Beratung zugeordnet waren. Anhand der Notizen im Anrufprotokoll handelt es sich dabei meistens um Telefonanrufe zur Klärung von Unklarheiten der Hebammenvermittlung: Eine Telefonnummer war verloren gegangen (3x), die Wöchnerin war gleich doppelt (8x) oder gar nicht (2x) angemeldet worden oder die Kontaktaufnahme zwischen Wöchnerin und vermittelter Hebamme hatte nicht rechtzeitig stattgefunden (5x).

3.1 Hebammenvermittlungen

Den grössten Anteil von allen FamilyStart-Dienstleistungen machten die Hebammenvermittlungen für das kurzfristige Wochenbett aus (931 Anfragen). Die Neugeborenen waren dabei in der Regel 0 bis 10 Tage alt. Nur in fünf Fällen ging es um ein kurzfristiges Wochenbett für Säuglinge, die mehr als 10 Tage alt waren.

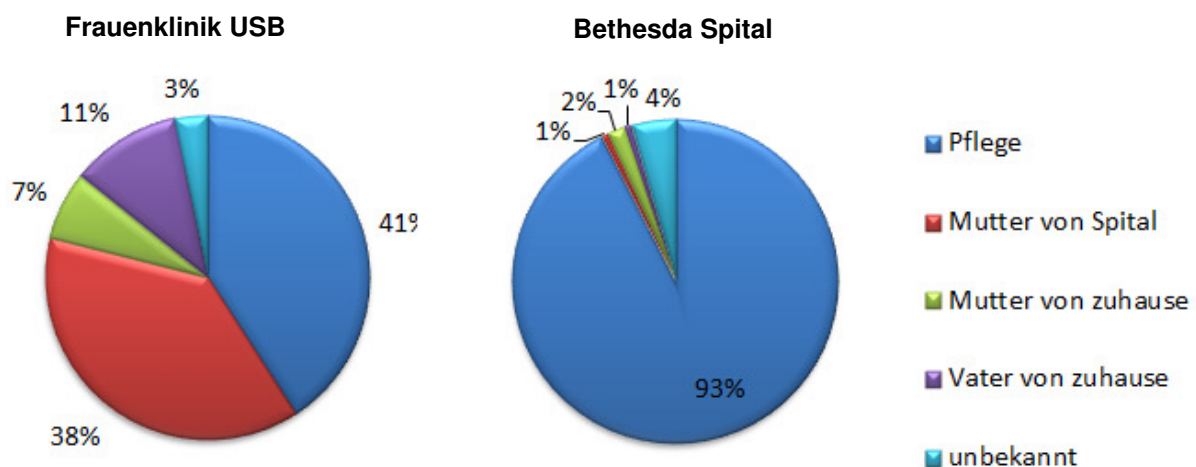
Es wurden auch ein paar Hebammenvermittlungen für eine Stillberatung zuhause (13 Anfragen) oder die Wochenbettbetreuung zum errechneten Termin (7 Anfragen) gemacht. Für die Betreuung durch eine Hebamme während der Schwangerschaft ist keine einzige Anfrage eingegangen. Es zeigte sich somit, dass die Dienste der FamilyStart-Helpline kaum von schwangeren Frauen, sondern hauptsächlich von den Partnerkliniken und ihren Wöchnerinnen in Anspruch genommen worden waren.

3.1.1 Kurzfristige Betreuung im Wochenbett

Im ersten Betriebsjahr konnten 931 Anfragen für eine kurzfristige Betreuung des Wochenbetts ausgewertet werden. Davon kamen 604 Anfragen aus der Frauenklinik USB und 317 Anfragen aus dem Bethesda Spital. Bezogen auf die ungefähre Anzahl von 3000 Geburten während des ersten Betriebsjahres in den beiden Partnerspitälern bedeutet dies, dass knapp jede dritte Wöchnerin von einer Vermittlung durch FamilyStart profitiert hat.

Bei der Auswertung wurde die unterschiedliche Praxis der beiden Partnerspitäler deutlich. In der Frauenklinik USB fragten sowohl die Mütter selbst (38%) als auch Pflegefachpersonen (41%) nach einer Hebamme für das Wochenbett. Im Bethesda-Spital kamen die Anfragen fast ausschliesslich von der Pflege (93%), was auf Wunsch des Bethesda Spitals so organisiert war. Die vorhandenen Notizen der wenigen Anmeldungen, die nicht durch die Pflegefachpersonen stattgefunden hatten, weisen darauf hin, dass die Vermittlung in wenigen Fällen nicht reibungslos funktionierte oder eine spezielle Situation vorlag (z.B. Kind auf Intensivstation). Letztendlich wurden aber auch diese Wöchnerinnen des Bethesda Spitals erfolgreich vermittelt.

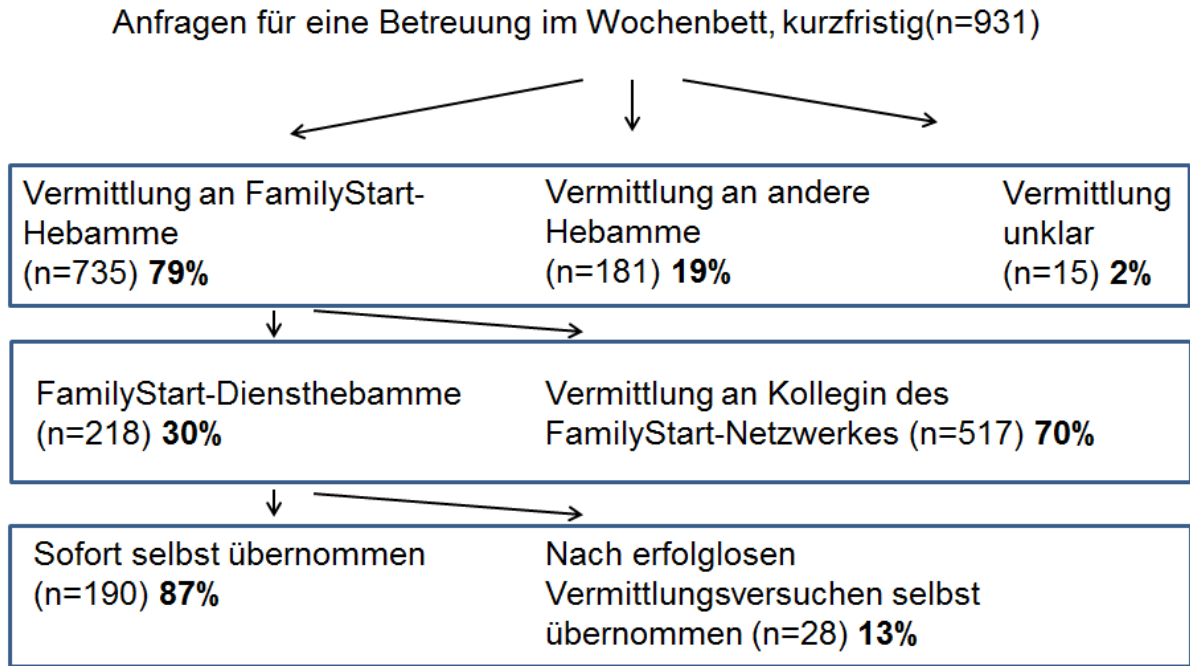
Grafik 3 Hebammenvermittlung für eine Wochenbettbetreuung – wer meldet sich?



Vermittlungen von Wöchnerinnen an FamilyStart-Hebammen

Knapp 80% der Wöchnerinnen wurden an eine FamilyStart-Hebamme vermittelt. Weitere Informationen zur Vermittlungsarbeit sind in der folgenden Grafik abgebildet.

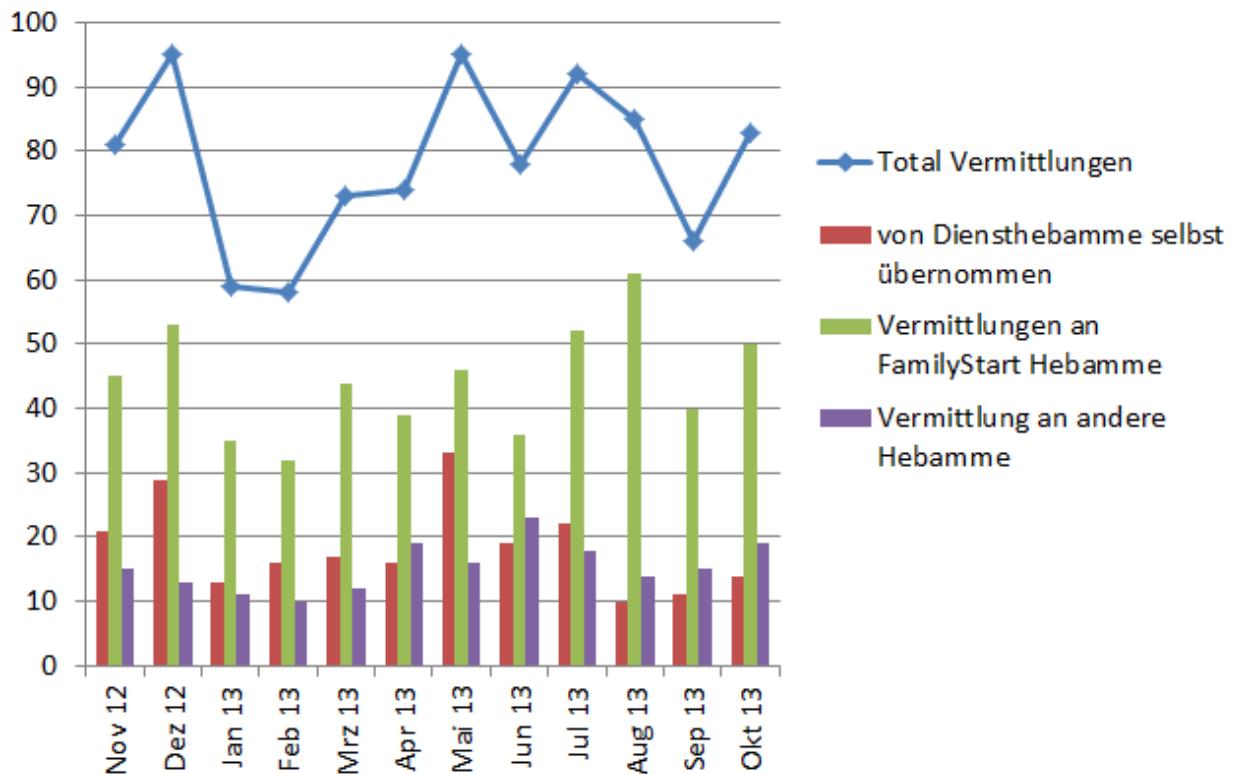
Grafik 4 Flussdiagramm Vermittlung kurzfristiges Wochenbett



Verteilung der Anfragen über das Erhebungsjahr

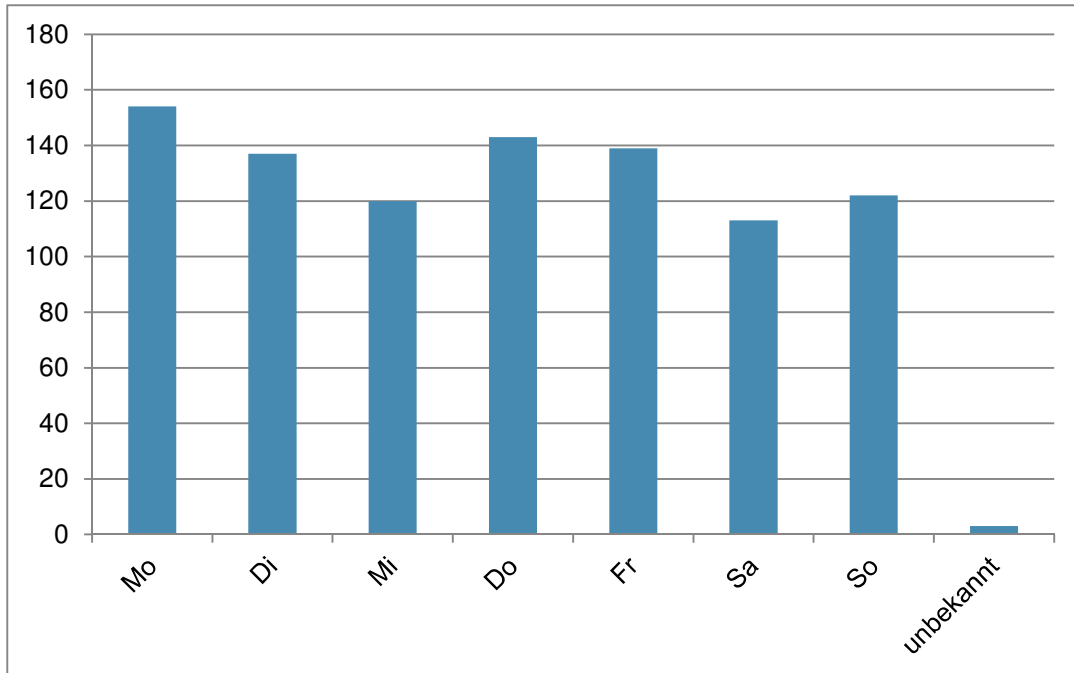
Die meisten Anfragen gingen in den Monaten Dezember, Mai und in den Sommerferien (Juli, August) ein. Die hohe Arbeitslast in diesen Monaten wurde dank den Vermittlungen an FamilyStart-Hebammen bewältigt.

Grafik 5 Anzahl Anfragen und deren Vermittlung (n=931)



Die Anfragen verteilten sich ziemlich gleichmässig auf die verschiedenen Wochentage. Im ersten Betriebsjahr kamen pro Wochentag zwischen 113 und 154 Anfragen rein.

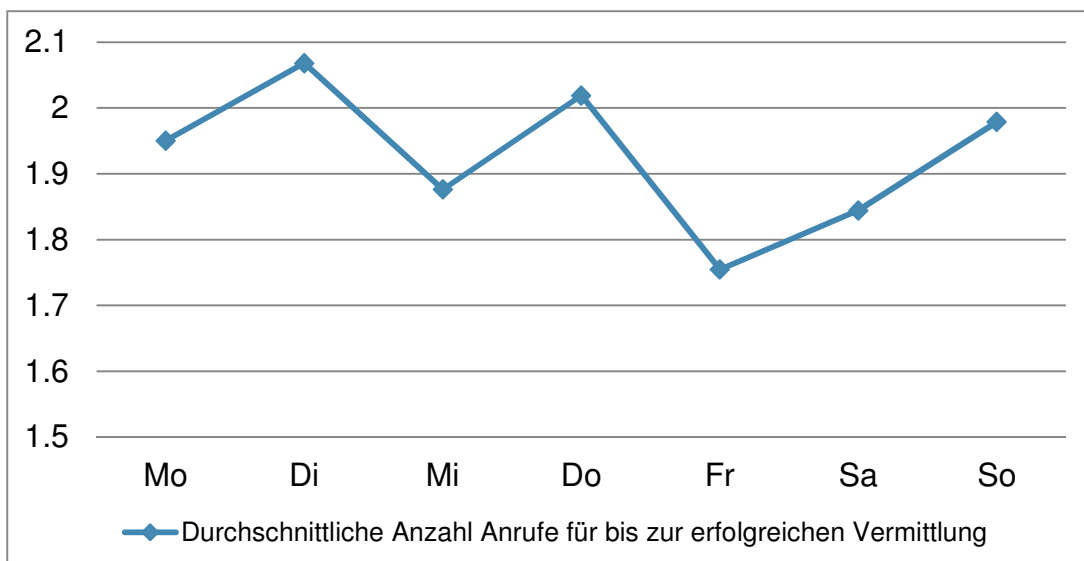
Grafik 6 Anfragen pro Wochentag (n=931)



Vermittlungsaufwand

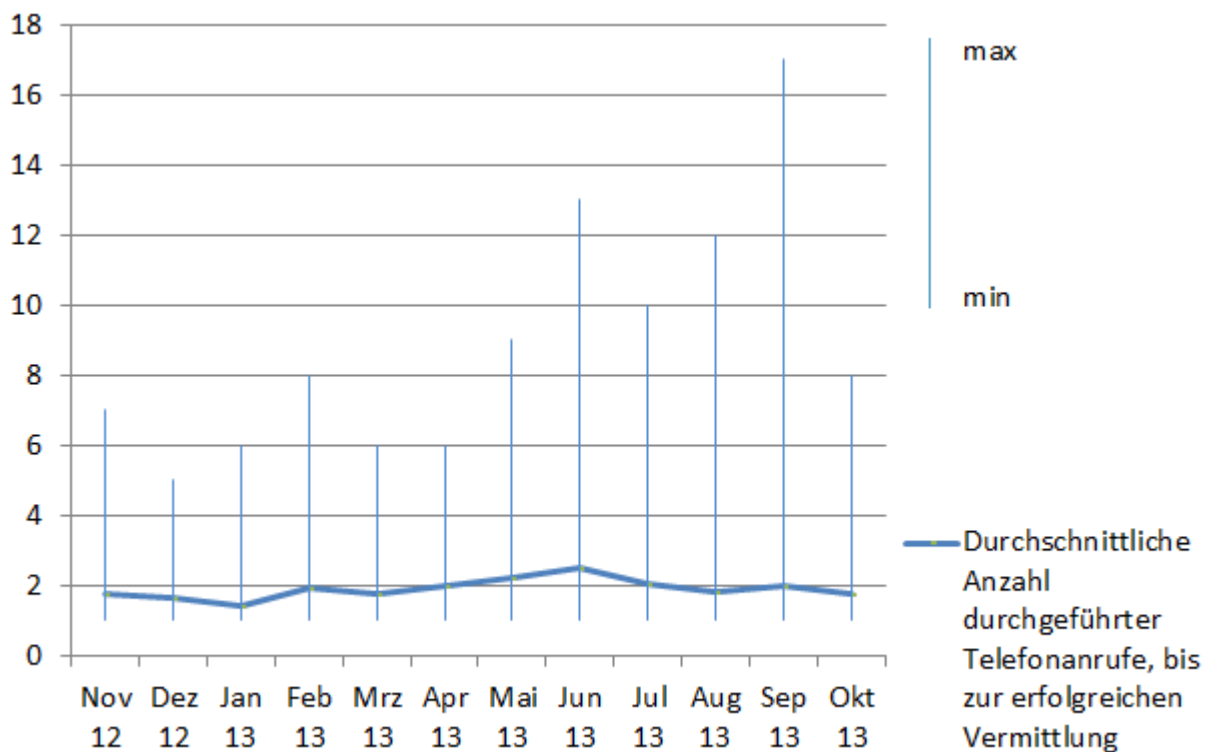
Durchschnittlich waren zwei Anrufe der FamilyStart-Diensthebamme nötig, bis eine Wöchnerin an eine Hebamme vermittelt worden war. Im Wochenverlauf blieb der Vermittlungsaufwand relativ stabil.

Grafik 7 Durchschnittliche Anzahl Anrufe bis zur erfolgreichen Vermittlung pro Wochentag (n=696, da die Fälle nicht miteinbezogen sind, bei denen die Dienst-Hebamme die Wöchnerin selber übernommen hat)



Am geringsten war der durchschnittliche Vermittlungsaufwand am Freitag (1.76 Anrufe), am höchsten war der Aufwand am Dienstag (2.07 Anrufe). Im Verlauf über die Monate zeigten sich keine grösseren Schwankungen beim Vermittlungsaufwand. Dreimal waren für die Vermittlung einer Hebamme über 10 Anrufe notwendig: 13 Anrufe am Di 4. Juni, 12 Anrufe am Do 15. August, 17 Anrufe am So 22. September.

Grafik 8 Vermittlungsaufwand: Anzahl Anrufe bis zur Vermittlung einer Hebamme (Mittelwert, Minimum, Maximum)



Vermittlung, je nach Wohnsitz der Wöchnerin

Gemäss Vertrag garantiert „FamilyStart beider Basel“ den beiden Partnerkliniken Frauenklinik USB und Bethesda Spital die Vermittlung von Wöchnerinnen an eine Hebamme, wenn diese Wohnsitz in den Kantonen BS, BL, den Bezirken Dorneck und Thierstein des Kantons Solothurn oder der Gemeinden Kaiseraugst, Olsberg, Rheinfelden, Magden oder Möhlin des Kantons Aargau haben. Bei 887 Vermittlungen wurde eine Hebamme für die Wöchnerin gefunden. Bei 10 Protokollen waren die Angaben zur Hebammenvermittlung unvollständig.

17 Anfragen kamen von Wöchnerinnen mit Wohnsitz im Ausland oder ausserhalb der vertraglich festgelegten Bezirke. Für diese Frauen wurden ebenfalls Hebammen für die Wochenbettbetreuung gesucht und gefunden. Nur bei zwei im Ausland wohnhaften Frauen wurde keine Hebamme gesucht.

Bei 18 Protokollen konnte nicht zugeordnet werden, ob eine Hebammenvermittlung überhaupt vertraglich zugesichert war. Dies, weil entweder das Geburtsspital oder der Wohnort nicht

erfasst worden war. 15 von diesen Anfragen wurden erfolgreich vermittelt, bei 3 Protokollen fehlten die entsprechenden Angaben.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Hebammen des FamilyStart-Netzwerkes ihre vertraglichen Verpflichtungen im ersten Betriebsjahr bestens erfüllt haben. Darüber hinaus erzielten sie eine sehr hohe Erfolgsrate für die Vermittlung von Wöchnerinnen, gegenüber welchen sie vertraglich nicht verpflichtet waren (Wöchnerinnen, deren Wohnsitz unbekannt war, die im Ausland lebten oder Wöchnerinnen, die ausserhalb der vertraglich festgelegten Einzugsgebiete wohnhaft waren).

Der Guthrie-Test – Screening Test für Stoffwechselkrankheiten

Der Guthrie-Test⁴ sollte bei allen Neugeborenen in der Schweiz zwischen 72 bis 96 Stunden nach der Geburt durchgeführt werden, um Schädigungen zu vorzukommen, zu welchen es bei Nichtbehandlung in den meisten Fällen kommt. Die frei praktizierenden Hebammen bieten dafür flexibel Hausbesuche an, um den Test zeitgerecht beim Neugeborenen abzunehmen. Damit gewährleisten die frei praktizierenden Hebammen auch bei frühen Entlassungen aus dem Spital das Screening für alle Neugeborenen.

Im Anrufprotokoll wurde notiert, ob der Guthrie-Test bereits im Spital abgenommen worden war oder wann die Blutentnahme für den Test erfolgen sollte. Bei 44% der Neugeborenen wurde der Guthrie-Test im Spital durchgeführt, bei 45% war ein Datum für die Blutentnahme angegeben. Bei 11% der Protokolle fehlten Angaben zum Guthrie-Test.

Da die Informationen zum Guthrie-Test auch im Gesundheitsheft des Kindes und teilweise im Entlassungsbericht des Spitals enthalten waren, standen den nachbetreuenden Hebammen auch andere Informationsquellen zur Verfügung, falls sie im Vermittlungsprotokoll fehlten.

Besondere Bedürfnisse bei der Betreuung im Wochenbett

Handschriftliche Notizen in den Anrufprotokollen haben auf Situationen hingewiesen, die eine intensive Zusammenarbeit zwischen der Hebamme, welche die Wöchnerin betreute und anderen Fachpersonen erforderten. Diese Informationen aus den Anrufprotokollen betrafen folgende Themenbereiche: Kind wegen Frühgeburt auf der Neonatologie (42), belastende soziale Situation (34), Mutter schwer erkrankt (18), Kind schwer krank (30), Betreuung der Eltern nach dem Verlust des Kindes (1), Mutter und Kind in der Asylunterkunft (2).

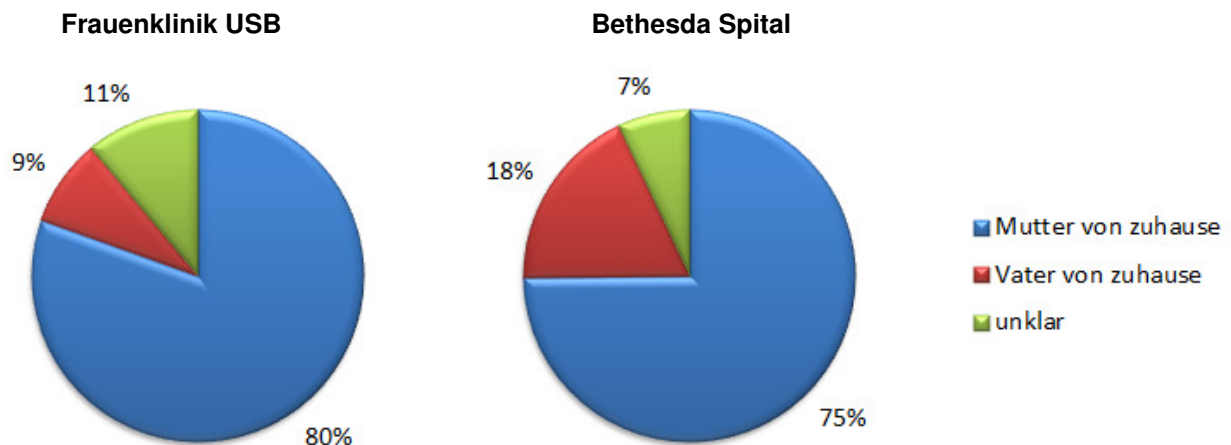
Weil die Erfassung der Familien mit besonderen Bedürfnissen nicht systematisch erfolgte, wird der Anteil an solchen Wochenbettbetreuungen wohl eher unterschätzt.

⁴ Mit dem Neugeborenen-Screening lassen sich bestimmte Stoffwechsel- oder Hormonkrankheiten bereits kurz nach der Geburt nachweisen und behandeln. In der Schweiz besteht diese Reihenuntersuchung seit über 40 Jahren und wird landläufig «Guthrie-Test» genannt. Aktuell wird auf folgende sieben Krankheiten getestet: Phenylketonurie, Hypothyreose, MCAD-Mangel, Galaktosämie, adrenogenitales Syndrom, Biotinidase-Mangel und zystische Fibrose. Weitere Informationen unter www.neoscreening.ch

3.2 Telefonische Beratung

Der vorliegende Datensatz umfasst 135 telefonische Beratungen. Meistens waren es Mütter, welche sich von zuhause via FamilyStart-Helpline beraten liessen.

Grafik 9 Wer ruft an für eine telefonische Beratung?



Eine Beratung dauerte durchschnittlich 10 Minuten (3-20 Minuten, n=111). Es waren etwa gleich viele Beratungsanfragen für Probleme der Mutter als auch des Kindes. Bei der telefonischen Beratung ging es um Fragen wie, was zu tun sei, wenn das Stillen schmerzhaft sei, der Nabel des Kindes blute, die Milch beim Abpumpen blutig sei oder das Kind untröstlich weine. Die Hebammen schätzten die Situation ein und besprachen mit den Eltern ein sinnvolles Vorgehen. In 55% der Beratungen erfolgte die Empfehlung, sich an eine Fachperson oder Fachstellen zu wenden. Ein Beispiel dafür ist folgendes:

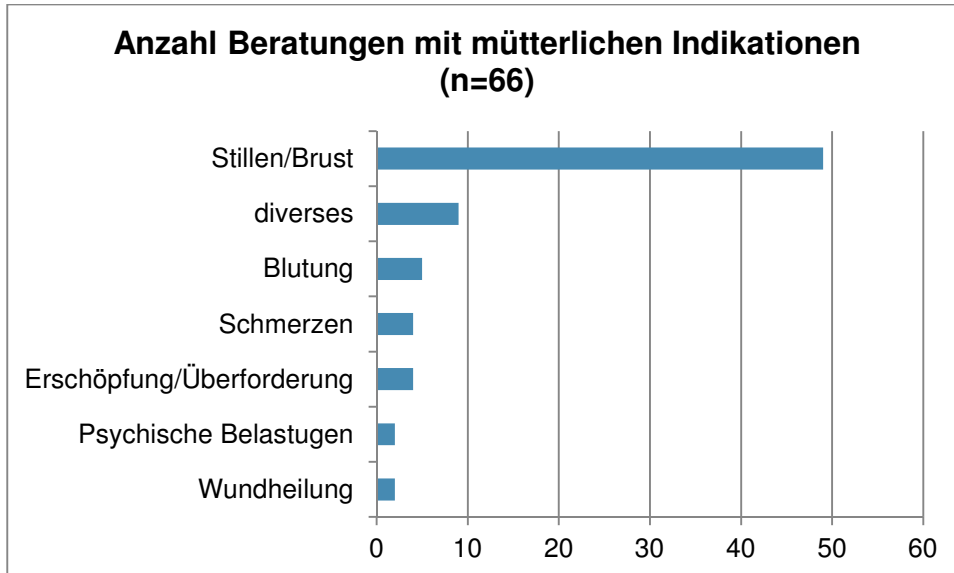
Ein zwei Wochen altes Kind ist stark erkältet mit Husten und Fieber. Es atmet schwer wegen der verstopften Atemwege.

Empfehlung: ärztliche Untersuchung auf dem Spitalnotfall (Feiertag)

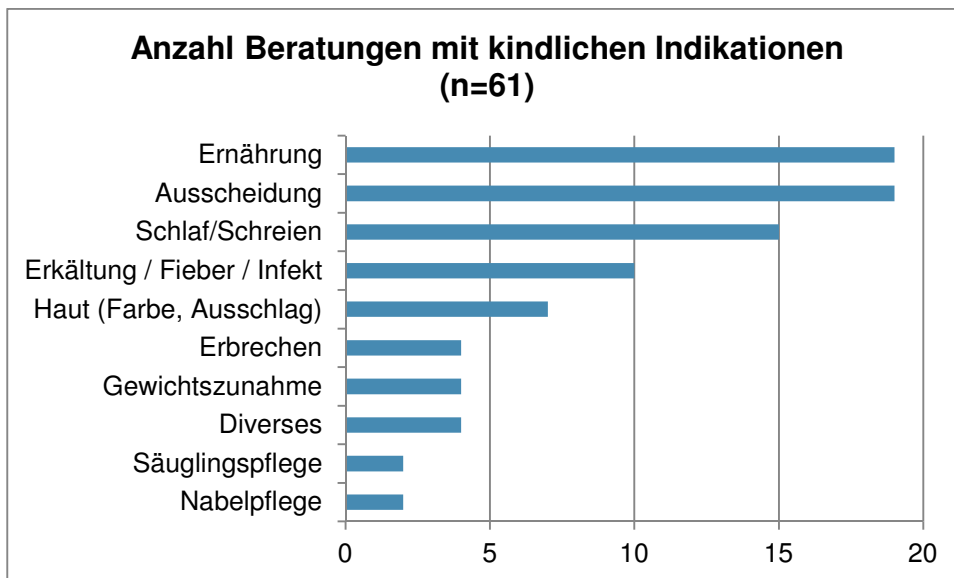
Notiz aus einem Anrufprotokoll des FamilyStart-Netzwerkes im ersten Betriebsjahr

Mütter wünschten am häufigsten Beratungen zum Thema Stillen und Brustpflege. An zweiter Stelle lagen „diverse“ Beratungen. Darunter fanden sich verschiedene Themen wie z.B. „Medikamente und Stillen“, „Unsicherheit“, „Hautprobleme“ oder „Fieber“. Bei Kindern waren Ernährung, Ausscheidung sowie Schlaf/Schreien die häufigsten Themen.

Grafik 10 Beratungen mit mütterlichen Indikationen im ersten Betriebsjahr

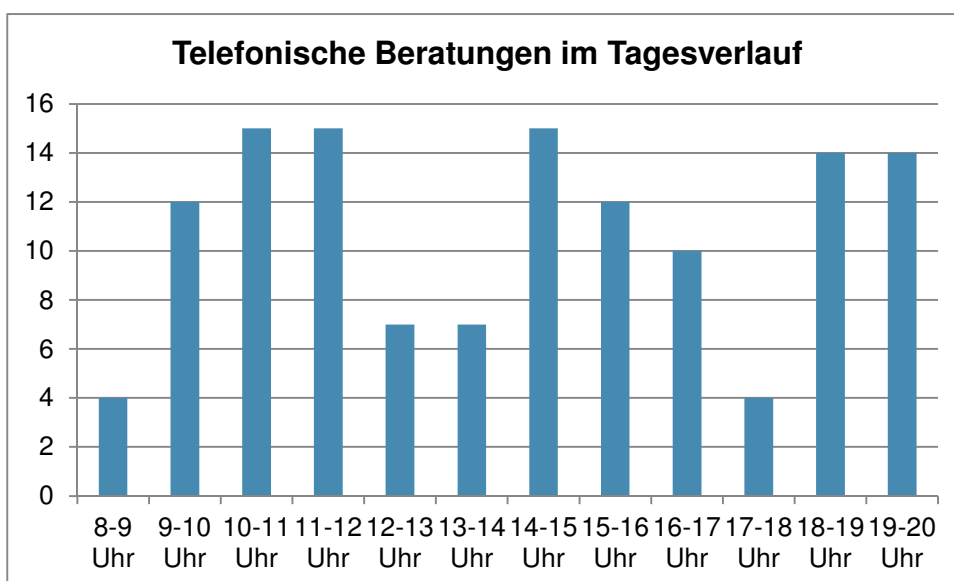
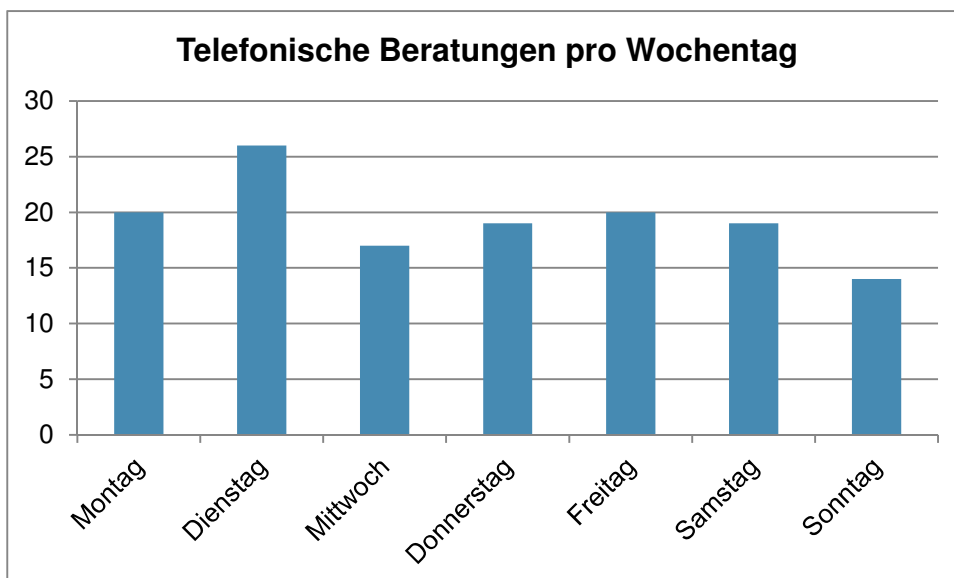
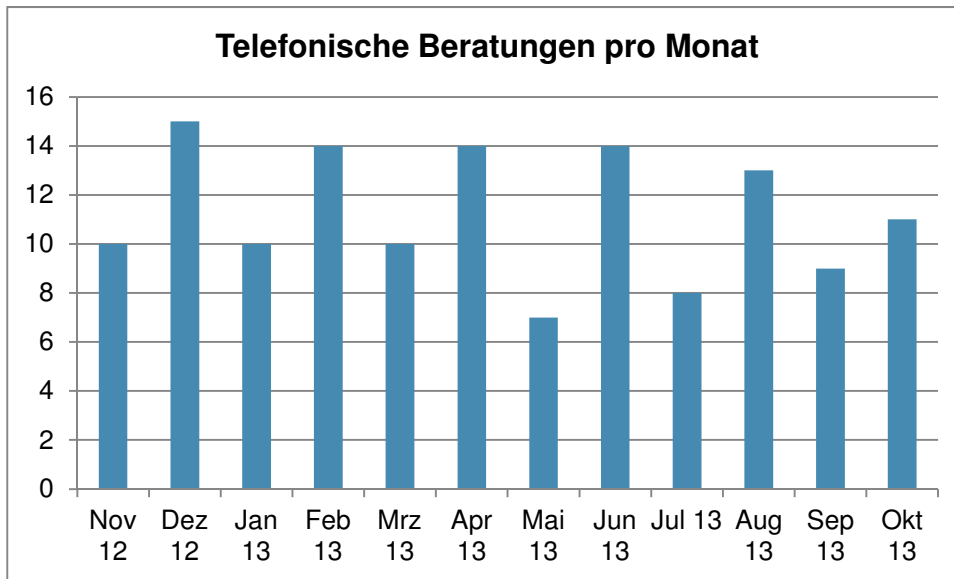


Grafik 11 Beratungen mit kindlichen Indikationen im ersten Betriebsjahr



Im Tagesverlauf schwankte die Nachfrage nach Beratungen: am Vormittag zwischen 10 und 12 Uhr, am Nachmittag von 14-15 Uhr und am Abend zwischen 18 und 20 Uhr haben die Kundinnen und Kunden am häufigsten angerufen.

Grafik 12-14 Verteilung der Beratungen im ersten Betriebsjahr (n=129)



Um zu prüfen, ob zu den Betriebszeiten die Telefonanrufe rasch entgegengenommen werden, wurden Testanrufe durchgeführt. 10 Anrufe an verschiedenen Tagen wurden protokolliert, wovon zwei an Wochenenden, fünf am Vormittag und fünf am Nachmittag. 9 von 10 Anrufen wurden sofort entgegengenommen. Bei einem Anruf wurde auf die Combox gesprochen, ein Rückruf wurde nicht getätigt.

Die Geschäftsführerin erkundigte sich während des ersten Betriebsjahres regelmässig per Telefonanruf auf die Helpline von FamilyStart nach dem aktuellen Stand der Dinge. Diese Telefonanrufe wurden gemäss mündlicher Auskunft jeweils von der diensthabenden Hebamme entgegengenommen oder ein Rückruf erfolgte zeitnah.

3.3 Profil der Nutzerinnen und Nutzer

Alle Protokolle mit Angaben zu Hebammenvermittlung und/oder Beratung wurden ausgewertet (n=1077). Die folgende Tabelle zeigt die Informationen über die Nutzerinnen und Nutzer getrennt nach Dienstleistungsart (Hebammenvermittlung oder telefonische Beratung). Das Total kann grösser sein, wenn eine Person mehrere Dienstleistungen in Anspruch genommen hat (6 Anrufprotokolle enthielten sowohl eine Hebammenvermittlung als auch eine telefonische Beratung).

Tabelle 1 Charakteristika der Mütter

	Charakteristika	Hebammenvermittlung		Telefonische Beratung	
		N	Anteil in %	N	Anteil in %
Total		948		135	
Geburtsspital					
	Frauenklinik USB	616	65%	83	61%
	Bethesda Spital	321	34%	44	33%
	Anderes Spital	2	0%	1	1%
	unbekannt	9	1%	7	5%
Wohn-Kanton					
	BS	591	62%	68	50%
	BL	287	30%	41	30%
	SO	26	3%	2	1%
	AG	27	3%	2	1%
	unbekannt	17	2%	22	16%
Parität					
	1	434	46%	46	34%
	2	332	35%	22	16%
	>2	131	14%	1	1%
	unbekannt	51	5%	66	49%
Geburtsart					
	vaginal	548	58%	25	19%
	sectio	336	35%	11	8%
	unbekannt	64	7%	99	73%
Verständigung					
	gut	628	66%	93	69%
	erschwert	132	14%	12	9%
	unbekannt	188	20%	30	22%

Frauen, welche sich nicht gut verständigen konnten (14% bei der Hebammenvermittlung und 9% bei der telefonischen Beratung), sprachen am häufigsten folgende Sprachen: Türkisch (17), Englisch (17), Albanisch (16), Französisch (9), Sprache aus Eritrea / Somalia (8), Serbisch (6), Portugiesisch (6), Spanisch (6) und Serbo-kroatisch (6).

Die Angaben zu den Neugeborenen wurden im Falle einer Hebammenvermittlung erfasst (n=948). Das Alter des Kindes zum Zeitpunkt der Hebammenvermittlung lag bei durchschnittlich 2.4 Tagen. Bei Spitalaustritt waren die Neugeborenen durchschnittlich 3.3 Tage alt. Dies bedeutet, dass in der Regel zwischen Anmeldung und Entlassung ein Tag lag. Bei den telefonischen Beratungen war die Altersspanne der Kinder gross. Etwas mehr als die Hälfte der Beratungen fand im ersten Lebensmonat statt (58). Bei den restlichen Beratungen waren die Kinder 2 Monate (20), 3 Monate (8), 4-6 Monate (14) oder 7-9 Monate (7) alt. Die Angaben zum Gewicht lagen bei etwas weniger als der Hälfte der Hebammenvermittlungen vor. Der Median lag bei 3320g (n=411). Bei den fünf Kindern mit einem Gewicht von weniger als 2000g, wurde in allen Fällen eine Bemerkung gemacht, dass das Kind auf der Neonatologie hospitalisiert gewesen war (Frühgeburt). Bei den 17 Kindern mit einem Geburtsgewicht zwischen 2000 und 2500g war bei vier Kindern vermerkt, dass es eine Frühgeburt war.

Tabelle 2 Charakteristika der Neugeborenen

	N	Mittelwert	(Min.; Max.)	Median
	Total: 948			
Alter bei Anruf	921 Anzahl ohne Angaben: 27	2.4 Tage	(0; 144 Tage*)	2 Tage
Alter bei Spitalaustritt	863 Anzahl ohne Angaben: 85	3.3 Tage	(0; 37 Tage)	3 Tage
Gewicht**	411 Anzahl ohne Angaben: 537	3310g	(850g; 5200g)	3320g

*Bei dieser Hebammenvermittlung ging es um eine Stillberatung zuhause, nicht um eine Wochenbettbetreuung. Bei der kurzfristigen Wochenbettbetreuung lag das maximale Alter bei 36 Tagen.

**Die Gewichtsangabe im Protokoll kann sowohl das Geburts- als auch das aktuelle Gewicht sein

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Wöchnerin meistens am Vortag der Entlassung bei der Diensthebamme von FamilyStart angemeldet wurde. Entlassen wurden Mutter und Kind im Mittel drei Tage nach der Geburt.

3.4 Zufriedenheit der Partnerkliniken

Von den beiden Partnerkliniken Frauenklinik USB und Bethesda Spital Basel haben alle befragten Personen die sechs Fragen zu ihren Erfahrungen und der Zufriedenheit mit dem FamilyStart-Service beantwortet. Auf der Antwortskala von -2 (sehr unzufrieden) bis 2 (sehr zufrieden) wurde ein Durchschnittswert von 1.7 Punkten erreicht.

Das Verfahren zur Anmeldung der Wöchnerinnen wurde 2x als eher gut und 3x als sehr gut funktionierend beurteilt. In einigen Fällen wurden die Wöchnerinnen spät von der Hebamme kontaktiert. Es wurde gewünscht, dass es eine Rückmeldung darüber gibt, welche Hebamme, welche Frau besucht.

Die Zusammenarbeit mit FamilyStart bedeutete für die Betreuung im Wochenbett eine Entlastung (4xsehr und 1x eher ja). Als Gründe dafür wurden die geregelte Nachsorge und der Wegfall von Telefonaten zur Suche einer Hebamme erwähnt.

Die Zusammenarbeit von Mitarbeiterinnen der Wochenbettabteilung und der frei praktizierenden Hebammen hat sich seit der Gründung von FamilyStart verändert (5x Ja). Es habe zu einem engeren Kontakt und einem besseren Klima geführt indem das gegenseitige Verständnis gewachsen sei. Durch den standardisierten Ablauf gab es weniger Missverständnisse.

Die Zufriedenheit über den Austausch zwischen der Leiterin oder Fachverantwortlichen der Mutter-Kind-Abteilung und der FamilyStart-Leitung war sehr hoch (4xsehr hoch 1x eher hoch)

Auf die Frage, welchen Anklang das Angebot der FamilyStart-Helpline bei den Wöchnerinnen fand, wurden positive Rückmeldungen gemacht. Die befragten Leitungspersonen hatten den Eindruck, dass die Wöchnerinnen froh waren, eine Kontaktadresse und eine Telefonnummer zu haben, an die sie sich wenden konnten. Einerseits gab dies Sicherheit und andererseits entlastete es die Wochenbettabteilung: die Telefonanrufe von Wöchnerinnen auf die Abteilung haben gemäss einer Bemerkung eher abgenommen. Es wurde ebenfalls erwähnt, dass es besonders geschätzt wird, wenn eine Frau an eine Hebamme vermittelt werden kann, die ihre Muttersprache spricht. Dies sei besonders wichtig, da im Spital durch die Sprachbarriere „nicht alle Informationen abgegeben werden können und Beratungen kaum bis nicht zustande kommen“.

Auf die Frage, was das FamilyStart-Netzwerk in Zukunft optimieren könnte wurden folgende Punkte aufgeführt

- Wunsch nach einer Eingangsbestätigung der Anmeldung
- Name und Tel. Nummer der Hebamme, welche die angemeldete Wöchnerin betreut: Ermöglichen des direkten Kontaktes mit der Hebamme.
- 24 Stunden Dienst
- Koordination/Kommunikation mit den frei praktizierenden Hebammen die nicht bei FamilyStart arbeiten
- Bessere Bekanntheit des FamilyStart-Netzwerkes bei Gynäkologen/Gynäkologinnen und Kinderärzten/Kinderärztinnen

Der Wunsch nach einer Eingangsbestätigung der Anmeldung wurde bereits durch FamilyStart beider Basel aufgegriffen. Die Mitarbeiterinnen der Mutter-Kind Abteilungen werden inzwischen darüber informiert, welche Hebamme die angemeldete Wöchnerin betreuen wird. Auch im Bereich der Koordination und Kommunikation mit frei praktizierenden Hebammen, die nicht im Netzwerk arbeiten wird von Seiten FamilyStart der Austausch gepflegt. So lädt FamilyStart zu Fortbildungen und Anlässen auch Hebammen ein, die nicht Mitglied bei FamilyStart sind.

3.5 Zufriedenheit der Kundinnen und Kunden der FamilyStart-Helpline

Von der ursprünglich angestrebten Anzahl von 30 Befragungen sind nur 12 durchgeführt worden, weil Personen den Anruf nicht entgegennahmen oder weil sie sich nicht an die Beratung erinnern konnten.

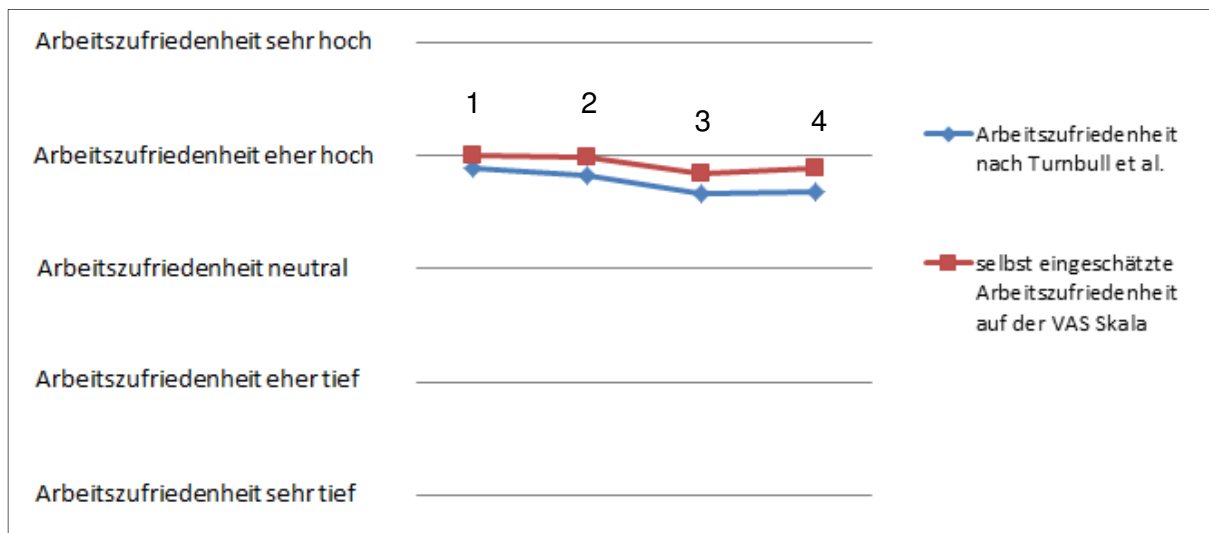
Die befragten Mütter und Väter (n=12) waren sehr zufrieden mit den Beratungen der FamilyStart- Hebammen. Auf einer Skala von 0 bis 10 wurde die Freundlichkeit mit 8.6 Punkten, die Kompetenz mit 9 Punkten und die Frage, wie hilfreich die Beratung war mit 8.3 Punkten bewertet. Es ist jedoch zu bedenken, dass die Befragung in den meisten Fällen mehrere Monate nach dem Gespräch erfolgte und die Erinnerungen nicht mehr so genau sein dürften.

3.6 Arbeitszufriedenheit der Hebammen

Die Rücklaufquote des Fragebogens lag zwischen 74-90%. Am höchsten war die Teilnahme in den ersten beiden Umfragen (29 resp. 28 Fragebogen), etwas tiefer in der Umfrage vom Juli 2013 und nach Abschluss des ersten Betriebsjahres (23 resp. 24 Fragebogen).

Die durchschnittliche Arbeitszufriedenheit war eher hoch bis neutral. Interessanterweise war die Zufriedenheit bei der Selbsteinschätzung in einem Bereich zwischen Null und Hundert auf der Skala (Visual-Analog-Scale) immer leicht höher als bei der Auswertung der Fragen eines validierten Instruments zur Erfassung der Arbeitszufriedenheit von Hebammen¹. Die beiden angewendeten Methoden zeigen denselben Trend.

Grafik 15 Arbeitszufriedenheit der frei praktizierenden Hebammen im FamilyStart-Netzwerk während dem ersten Betriebsjahr



Die Punkte 1-4 markieren die vier Befragungszeitpunkte vor dem Start (Okt. 2012), während des ersten Betriebsjahres (März 2013 und Juli 2014) sowie am Ende des ersten Betriebsjahres (Nov. 2013)

Die Veränderung der Arbeitszufriedenheit war statistisch nicht signifikant. Einschränkend ist zu sagen, dass mit einem nichtparametrischen Test die Signifikanz der Unterschiede zwischen den Mittelwerten tendenziell unterschätzt wird und eine angemessene Testung nur möglich wäre, wenn die einzelnen Fragebogen den Hebammen zugeordnet werden könnten. Wegen der Wahrung der Anonymität wurde darauf verzichtet.

Das validierte Fragebogeninstrument setzt sich aus vier Themenbereichen zusammen. Auf einer Werteskala von 2 (sehr zufrieden) bis -2 (sehr unzufrieden), lag der durchschnittliche Wert im Bereich „allgemeine berufliche Zufriedenheit“ am höchsten (1.1 Punkte), gefolgt von den Bereichen „Kundenbeziehung“ (0.8 Punkte) und „berufliche Weiterentwicklung“ (0.9). Nur teilweise zufrieden waren die Netzwerk-Hebammen mit der „fachlichen Unterstützung und beruflichen Belastung“ (0.2 Punkte). Siehe Anhang.

¹ Turnbull D, Reid M, McGinley M, Shields N.R: Changes in midwives' attitudes to their professional role following the implementation of the midwifery development unit. Midwifery 1995; 11: 110-119

Die positivste Veränderung fand in Bezug auf den Entlassungsbericht der Geburtskliniken statt. Der Frage „Beim Austritt der Wöchnerin erhalte ich von der Geburtsklinik die nötigen Informationen für die Nachbetreuung“ (+0.6 Punkte) wurde zu Beginn nur teilweise und am Ende des ersten Betriebsjahres eher zugestimmt. Umgekehrt verhielt es sich bei der Frage „Ich habe viele Möglichkeiten, um mich beruflich weiterzuentwickeln“ (-0.7 Punkte).

Die Rangliste der Auswertung aller 35 Fragen zeigt, dass Fragen zur eigenen Arbeit und derjenigen anderer frei praktizierender Hebammen am positivsten beurteilt wurden. Die beiden Fragen „Ich bin sicher, dass ich über die Fähigkeiten verfüge, die für meine derzeitige Aufgabe erforderlich sind“ und „Ich arbeite gut mit anderen frei praktizierenden Hebammen zusammen“ fanden am meisten Zustimmung. Unzufrieden hingegen waren die befragten Netzwerk-Hebammen in den Bereichen Arbeitsbelastung und Einkommen. In diesem Sinne erhielten die folgenden Aussagen eine grosse Zustimmung: „Mein Einkommen ist zu tief für das, was ich leiste“, „Ich bin mit der Einkommenssicherheit nicht zufrieden“, „Die von der Krankenkasse pro Hausbesuch vergütete Zeit reicht nicht aus, um den Frauen die Betreuung zu geben, die sie benötigen“, „ Ich finde das Ausmass an administrativen Arbeiten zu hoch“, „Ich habe stark schwankende Arbeitsbelastungen“.

Daraus ist abzuleiten, dass die Hebammen für ihre Leistungen eine höhere finanzielle Entschädigung wünschen. Vor diesem Hintergrund ist die Feststellung, dass sich die Zufriedenheit nicht wesentlich verschlechtert hat, grundsätzlich positiv zu bewerten. Angesichts der hohen Arbeitslast und des zusätzlichen administrativen Aufwandes durch die Mitarbeit beim Hebammen-Netzwerk FamilyStart beider Basel, ist die geleistete Arbeit besonders hoch einzuschätzen.

4 Fazit

Im Hebammen-Netzwerk FamilyStart wurde hervorragende Arbeit bei der Vermittlung von Hebammen für die Nachsorge von Wöchnerinnen und ihren Neugeborenen geleistet. Wenn das Kind in einem der Partnerspitäler geboren worden war und die Mutter in der Region wohnte, war die Vermittlung sehr erfolgreich. Selbst für Wöchnerinnen mit Wohnsitz im Ausland oder weit ausserhalb des Einzugsgebietes von Basel konnte oft eine Hebamme gefunden werden.

Das Beratungsangebot wurde weniger oft in Anspruch genommen als die Hebammenvermittlung. Die meisten Beratungen betrafen Themen rund um das Stillen und die Ernährung. Mütter und Väter wandten sich jedoch auch für einen medizinischen Rat an die Hebamme. Dies war besonders wichtig in Situationen, in welchen sonst kein niederschwelliges Angebot vorhanden war. Ansonsten wurde das Angebot der FamilyStart-Helpline als Ergänzung zu anderen Angeboten, wie z.B. der Mütter- und Väterberatung, wahrgenommen.

Die Arbeit von FamilyStart wurde sowohl bei den befragten Mitarbeiterinnen der Partnerkliniken als auch bei Kunden und Kundinnen geschätzt und diese gaben eine hohe Zufriedenheit mit dem Angebot von FamilyStart beider Basel an.

Die Arbeitszufriedenheit der frei praktizierenden Hebammen war insgesamt eher hoch. Sie sank im ersten Betriebsjahr leicht, jedoch nicht signifikant. Die Mitarbeit im FamilyStart-Netzwerk ist nur einer von vielen Faktoren, welche die Arbeitszufriedenheit von frei praktizierenden Hebammen beeinflussen. Dazu gehören insbesondere die Höhe der Leistungsentschädigung, berufliche Entscheidungskompetenzen und die Steuerung des Arbeitsvolumens. Eine Interpretation der Zufriedenheitsergebnisse in Bezug auf die Arbeit beim FamilyStart-Netzwerk ist vor diesem Hintergrund kaum möglich. Die Resultate widerspiegeln vielmehr die allgemein eher hohe Zufriedenheit von frei praktizierenden Hebammen, die im FamilyStart-Netzwerk mitarbeiten und eine hohe Arbeitslast bewältigen.

Die Hebammen des Netzwerkes FamilyStart beider Basel unterstützen ihre Partnerkliniken bei der nahtlosen und bedürfnisgerechten Betreuung der Wöchnerinnen zur Zufriedenheit aller Beteiligten.

Ausblick

Ein besonderes Augenmerk ist in Zukunft auf die Inanspruchnahme des nationalen Dolmetscherdienstes zu legen, welcher den Hebammen von FamilyStart seit dem 1. September 2013 kostenlos zur Verfügung steht. Im ersten Betriebsjahr konnten sich 14% der Wöchnerinnen und 9% der NutzerInnen der Helpline sprachlich nur schwer verständigen. Eine qualitativ gute Betreuung setzt jedoch eine sprachliche Verständigung voraus.

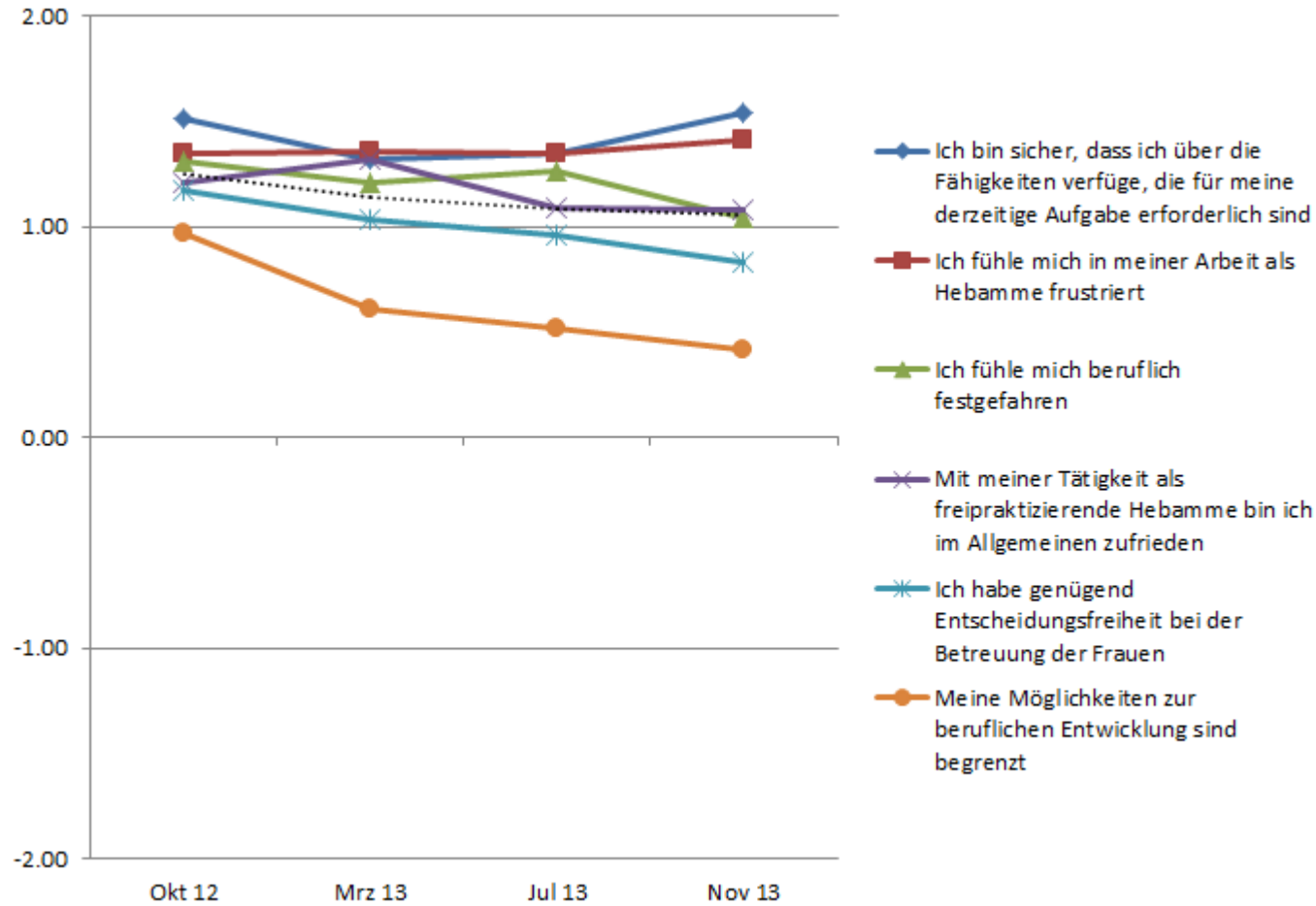
Die Basis von „FamilyStart beider Basel“ legte die enge Zusammenarbeit der Fachbereichsleiterin Pflege Spezialkliniken am Universitätsspital Basel mit der Kerngruppe des Projektes „FamilyStart“ unter der Leitung von Elisabeth Kurth. Die erfreulichen Rückmeldungen zur guten Zusammenarbeit in der Evaluation des ersten Betriebsjahres zeigten, dass in der Folge die Zusammenarbeit mit den Partnerkliniken gut funktionierte. Darauf aufbauend wird es zukünftig wichtig sein zu wissen, ob die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit weiteren Partnern der postnatalen Betreuung von jungen Familien gut funktioniert. Mit dem Einbezug der Mütterberaterinnen bei der Bedürfnisanalyse und der Teilnahme von Vertreterinnen und Vertretern verschiedener Berufe im Expertenrat und im Vorstand von FamilyStart wurde eine Grundlage für die interprofessionelle Zusammenarbeit gelegt. Darauf aufbauend, kann die Bekanntheit von FamilyStart zukünftig wachsen.

Es ist davon auszugehen, dass die Arbeitslast der Hebammen weiterhin hoch bleibt. Mit der Einführung der Fallpauschalen werden Mutter und Kind früher aus dem Spital entlassen und benötigen dadurch zuhause eine intensivere und zeitaufwändigere Betreuung. Die Bezahlung erfolgt jedoch nicht nach Zeitaufwand, sondern unverändert pro Besuch. Sie wurde dem erhöhten Aufwand somit nicht angepasst, was eine Minderung der Entschädigung mit sich bringt. Insofern weist die Evaluation des Koordinationsangebots darauf hin, dass die finanzielle Entschädigung der von Hebammen erbrachten Leistungen in der Gesundheitsversorgung am Lebensanfang, einer Überprüfung unterzogen werden sollte.

FamilyStart beider Basel bietet den Partnerkliniken eine interdisziplinär vernetzte Versorgungsgarantie und leistet damit auch in Zukunft einen wichtigen Beitrag für eine nahtlose und bedürfnisgerechte Betreuung von Mutter und Kind nach Entlassung aus dem Spital.

Anhang: Grafiken der Subskalen aus der Erfassung der Arbeitszufriedenheit der frei praktizierenden Hebammen im FamilyStart-Netzwerk

Subskala für die allgemeine berufliche Zufriedenheit



Wert 2 = sehr hohe Zufriedenheit

Wert 1 = hohe Zufriedenheit

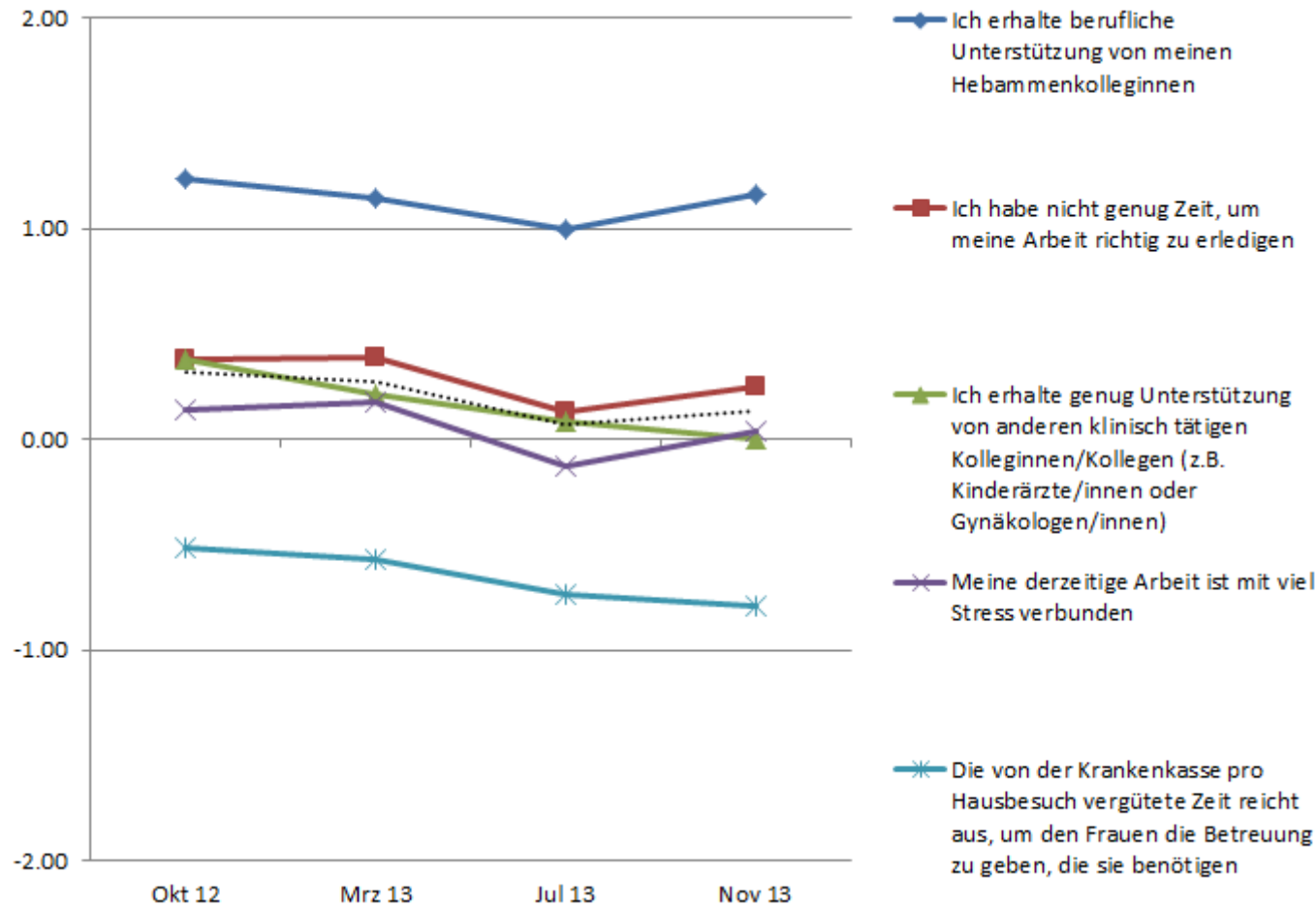
Wert 0 = teilweise Zufriedenheit

Wert -1 = eher wenig Zufriedenheit

Wert -2 = sehr wenig Zufriedenheit

gepunktete Linie=Mittelwert

Subskala für die fachliche Unterstützung und berufliche Belastung



Wert 2 = sehr hohe Zufriedenheit

Wert 1 = hohe Zufriedenheit

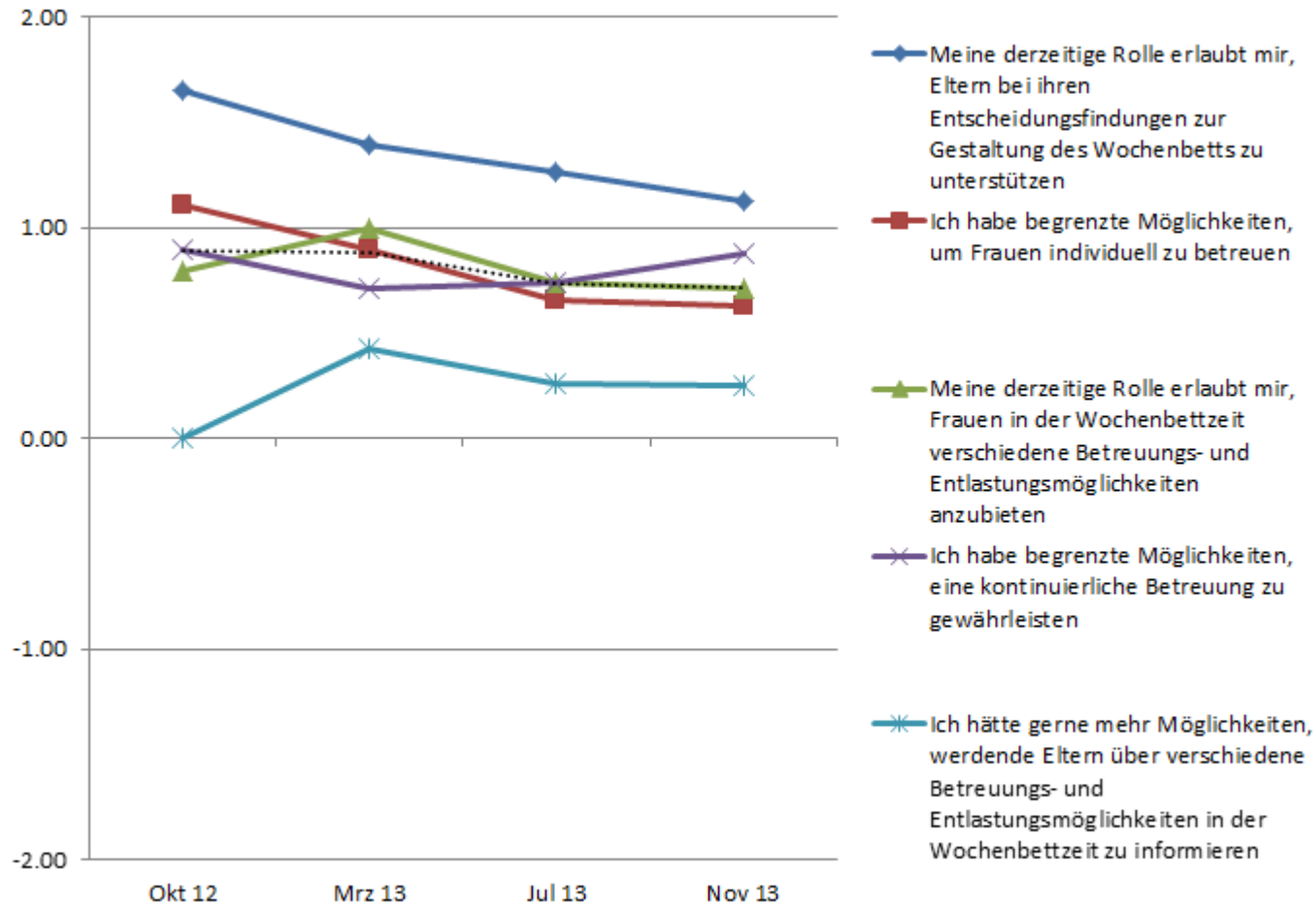
Wert 0 = teilweise Zufriedenheit

Wert -1 = eher wenig Zufriedenheit

Wert -2 = sehr wenig Zufriedenheit

gepunktete Linie=Mittelwert

Subskala für die Kundenbeziehung



Wert 2 = sehr hohe Zufriedenheit

Wert 1 = hohe Zufriedenheit

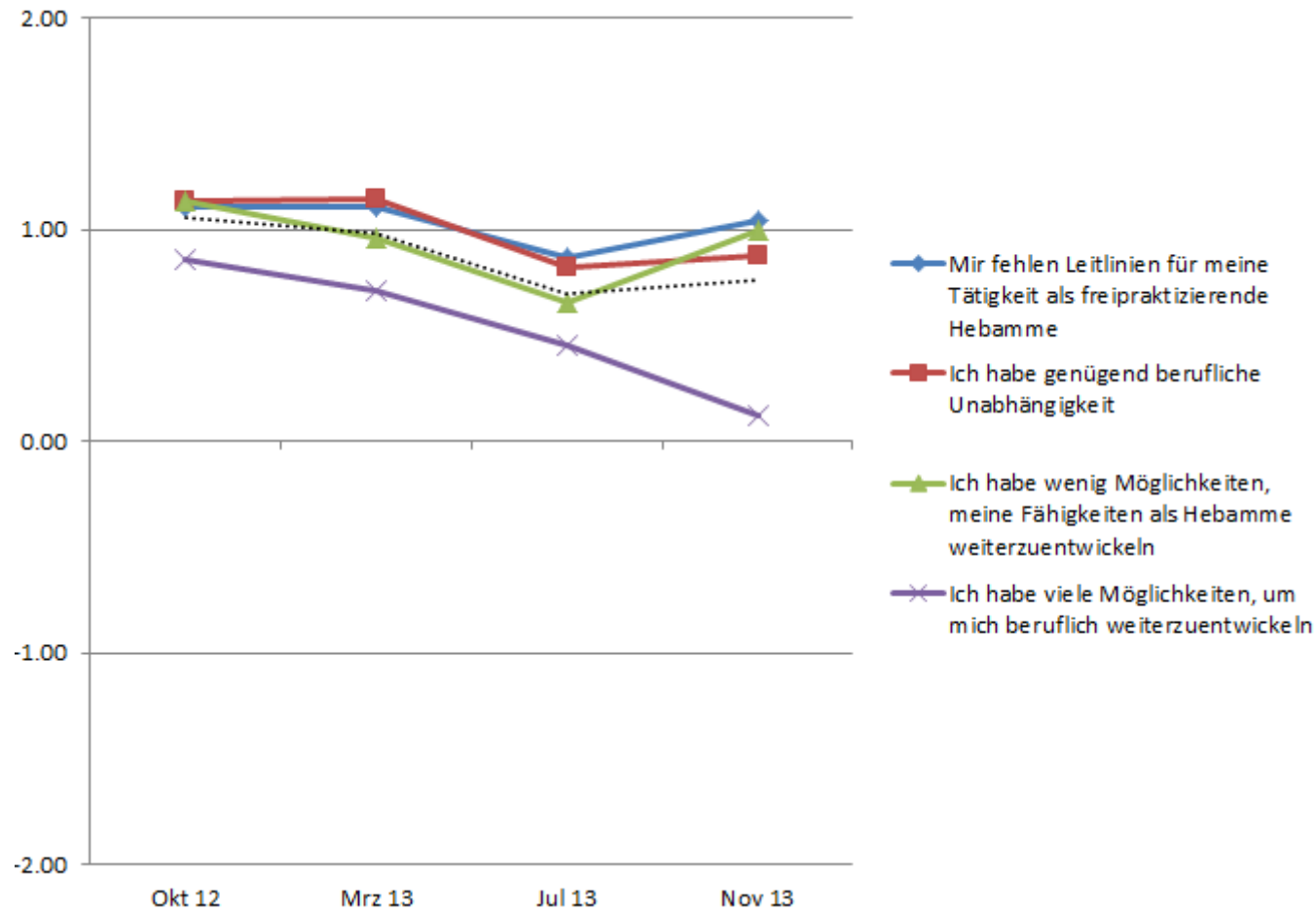
Wert 0 = teilweise Zufriedenheit

Wert -1 = eher wenig Zufriedenheit

Wert -2 = sehr wenig Zufriedenheit

gepunktete Linie=Mittelwert

Subskala für die berufliche Weiterentwicklung



Wert 2 = sehr hohe Zufriedenheit

Wert 1 = hohe Zufriedenheit

Wert 0 = teilweise Zufriedenheit

Wert -1 = eher wenig Zufriedenheit

Wert -2 = sehr wenig Zufriedenheit

gepunktete Linie=Mittelwert