



Von: Andreas Büscher und Bente Sivertsen

# **FRAGEBOGEN**



# **FRAGEBOGEN**

Befragung zur Situation des Pflege- und Hebammenwesens in den Ländern der europäischen WHO Region - 2008

Andreas Büscher und Bente Sivertsen

Anfragen zu Veröffentlichungen des WHO-Regionalbüros für Europa richten Sie bitte an:

**Publications** 

WHO Regional Office for Europe

Scherfigsvei 8

DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark

Oder füllen Sie auf der Website des Regionalbüros für Europa ein Online-Formular für Dokumentation/Information bzw. die Genehmigung zum Zitieren/Übersetzen aus (http://www.euro.who.int/PubRequest?language=German).

#### © Weltgesundheitsorganisation 2008

Alle Rechte vorbehalten. Das Regionalbüro für Europa der Weltgesundheitsorganisation begrüßt Anträge auf Genehmigung zur teilweisen oder vollständigen Reproduktion oder Übersetzung seiner Veröffentlichungen.

Die in dieser Publikation benutzten Bezeichnungen und die Darstellung des Stoffes beinhalten keine Stellungnahme seitens der Weltgesundheitsorganisation bezüglich des rechtlichen Status eines Landes, eines Territoriums, einer Stadt oder eines Gebiets bzw. ihrer Regierungs-/Verwaltungsinstanzen oder bezüglich des Verlaufs ihrer Staats- oder Gebietsgrenzen. Gestrichelte Linien auf Karten bezeichnen einen ungefähren Grenzverlauf, über den möglicherweise noch keine vollständige Einigkeit besteht.

Die Erwähnung bestimmter Firmen oder Erzeugnisse bedeutet nicht, dass diese von der Weltgesundheitsorganisation unterstützt, empfohlen oder gegenüber ähnlichen, nicht erwähnten bevorzugt werden. Soweit nicht ein Fehler oder Versehen vorliegt, sind die Namen von Markenartikeln als solche kenntlich gemacht.

Die Weltgesundheitsorganisation hat alle angemessenen Vorkehrungen getroffen, um die in dieser Publikation enthaltenen Informationen zu überprüfen. Dennoch wird die Veröffentlichung ohne irgendeine explizite oder implizite Gewähr herausgegeben. Die Verantwortung für die Deutung und den Gebrauch des Materials liegt bei der Leserschaft. Die Weltgesundheitsorganisation schließt jegliche Haftung für Schäden aus, die sich aus dem Gebrauch des Materials ergeben. Die von den Autoren, Redakteuren oder Expertengruppen geäußerten Ansichten sind nicht unbedingt Ausdruck der Beschlüsse oder der erklärten Politik der Weltgesundheitsorganisation.

Pflegende und Hebammen: Ein Plus für Gesundheit

## Befragung zur Situation des Pflege- und Hebammenwesens in den Ländern der europäischen WHO-Region

Während der 2. Ministerkonferenz zum Pflege- und Hebammenwesen im Juni 2000 in München verabschiedeten die Gesundheitsminister der europäischen WHO Region die Münchner Erklärung: "Pflegende und Hebammen: Ein Plus für Gesundheit". Die Münchener Erklärung ist eines der wichtigen internationalen politischen Dokumente, welches sich explizit den öffentlichen Gesundheitsaufgaben unserer Zeit und der Rolle von Pflegenden und Hebammen zu ihrer Bewältigung widmet.

In der Münchner Erklärung betonen die Gesundheitsminister, dass Pflegende und Hebammen eine signifikante politische und soziale Rolle haben. Sie bilden eine Ressource für die öffentliche Gesundheit und bei der Sicherstellung hochwertiger, zugänglicher, die gesamte Bevölkerung ansprechende, effizienter und bedarfsangemessener gesundheitlicher Dienstleistungen, die sich an individuellen Rechten und sich wandelnden Bedarfslagen orientieren. Bereits zweimal wurde die Umsetzung der Prinzipien der Münchener Erklärung durch das WHO Regionalbüro für Europa evaluiert. Die Ergebnisse der ersten Befragung im Jahr 2001 waren nicht sehr ermutigend und offenbarten nur begrenzte Fortschritte bei der Etablierung angemessener gesetzlicher Rahmenbedingungen und entsprechender Maßnahmen, die es Pflegenden und Hebammen erlaubt hätten, ihr volles Potenzial auszuschöpfen. Positive Ansätze konnten jedoch in der zweiten Befragung 2004 identifiziert werden. Dennoch blieben Hindernisse und Probleme bestehen. Außerdem haben sich in den letzten zehn Jahren neue Herausforderungen für das öffentliche Gesundheitswesen ergeben, denen sich sowohl die politischen Entscheidungsträger in den Mitgliedsstaaten als auch die Berufsgruppen des Pflege- und Hebammenwesens zu stellen haben.

Mit dieser Befragung soll nun die Situation des Pflege- und Hebammenwesens fast zehn Jahre nach der Münchener Erklärung untersucht werden, um die Bereiche zu identifizieren, die einer stärkeren internationalen Aufmerksamkeit und strategischen Entwicklung bedürfen. Dazu werden in dieser Studie, die durch das Referat Pflege- und Hebammenwesen des WHO Regionalbüros für Europa durchgeführt wird, Daten aus international veröffentlichten Datenbanken und Statistiken ebenso herangezogen wie Angaben aus den Gesundheitsministerien und den nationalen Pflege- und Hebammenverbänden, die über diesen Fragebogen erfasst werden.

Sie können diesen Fragebogen von der Internetseite der WHO herunterladen oder eine E-Mail an das Referat Pflege- und Hebammenwesen senden, um eine elektronische Fassung zu erhalten. Der Fragebogen ist verfügbar in Englisch, Russisch, Französisch und Deutsch. Für die Analyse wäre es am einfachsten, wenn Sie den Fragebogen elektronisch ausfüllen könnten, aber es steht Ihnen natürlich frei, den Fragebogen auszudrucken und per Post oder Fax zu senden an:

WHO Regional Office for Europe Nursing and Midwifery Programme, c/o Bente Sivertsen Regional Advisor for Nursing and Midwifery Scherfigsvej 8 DK-2100 Copenhagen Denmark

E-mail: <u>bes@euro.who.int</u>

Telefonnummer: +45 3917 1355 Faxnummer: +45 3917 1862.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung bei dieser wichtigen Befragung.

Bitte beachten Sie: In einigen Ländern der europäischen WHO-Region handelt es sich bei der Pflege und dem Hebammenwesen um zwei unterschiedliche Berufsgruppen mit entsprechenden Ausbildungen. In anderen Ländern sind Hebammen Pflegefachkräfte mit einer Spezialisierung. Wenn es sich in Ihrem Land um zwei unterschiedliche Professionen handelt, möchten wir Sie bitten, die nachfolgenden Fragen für Pflegende und Hebammen getrennt zu beantworten.

	1. Politischer Wille und	politisches Enga	ngement			
Diese allgemeine Frage zielt Gesundheitsministerien einerse				aus der	Sicht	der
Frage	Antwort					
a) Hat es in der letzten Zeit offizielle Stellungnahmen des Ministeriums mit Bezug zum Pflege- und Hebammenwesen gegeben?	□ Ja □	Nein				
Falls ja, welcher Art und zu welchem Bereich waren diese Stellungnahmen						
b) Haben die nationalen Pflege- und/ oder Hebammenverbände Initiativen ergriffen, um das Engagement der Regierung oder der Gesellschaft für das Pflege- und Hebammenwesen zu fördern?  1. Falls je, in welcher Art	□ Ja □	Nein				
und Weise?						
2. Falls nein, gibt es Pläne für entsprechende Initiativen bzw. Was hindert die Berufsverbände daran, initiativ zu werden?						
Ergänzende Kommentare und Anmerkungen:						

2.	Herausforderu	ıngen fü	r das Ges	undheitsv	vesen
ir	den Ländern	der euro	päischen	WHO-Re	gion

Maßnahmen zur Sicherstellung einer ausreichenden Zahl von Professionellen im Gesundheitswesen sind in hohem Maße abhängig von den Herausforderungen, die sich den Gesundheitssystemen in den Mitgliedsstaaten tatsächlichen stellen oder die in Zukunft erwartet werden. Diese Frage zielt darauf ab, die Herausforderungen in den einzelnen Mitgliedsstaaten und ihren potentiellen Einfluss auf Regelungen zum Pflege- und Hebammenwesen zu identifizieren.

zui	um Pflege- und Hebammenwesen zu identifizieren.					
	age	Antwort				
a)	Was würden Sie als die	☐ Steigender Anteil von Personen mit chronischen Erkrankungen				
	größten	□ Zugang zur primären Gesundheitsversorgung				
		□ Sicherstellung einer ausreichenden Zahl von Professionellen in den				
	das Gesundheitswesen in					
		□ Zunehmende gesundheitliche Ungleichheit				
		□ Zunehmender Bedarf an Langzeitpflege				
	entsprechenden Kästchen					
		□ Auswanderung von Professionellen in andere Länder				
	$\mathcal{E}$	□ Ausreichende finanzielle Ressourcen für das Gesundheitswesen				
		□ Entwicklung eines nachhaltigen Gesundheitssystems				
	Prioritäten fest)	□ Zunehmender Anteil von Menschen mit psychischen Problemlagen				
		□ umweltbezogene Gesundheitsrisiken				
		☐ Gesundheitliche Risiken für Mütter und Kleinkinder				
		□ Zivilisationskrankheiten				
		□ Unfälle/Verletzungen				
		□ Andere (bitte erläutern):				
b)		☐ Steigender Anteil von Personen mit chronischen Erkrankungen				
		□ Zugang zur primären Gesundheitsversorgung				
		☐ Sicherstellung einer ausreichenden Zahl von Professionellen in den				
	2 2	Gesundheitsberufen				
		□ Zunehmende gesundheitliche Ungleichheit				
		□ Zunehmender Bedarf an Langzeitpflege				
	(Bitte kreuzen Sie die					
	entsprechenden Kästchen	□ Auswanderung von Professionellen in andere Länder				
	an):	□ Ausreichende finanzielle Ressourcen für das Gesundheitswesen				
		□ Entwicklung eines nachhaltigen Gesundheitssystems				
		□ Zunehmender Anteil von Menschen mit psychischen Problemlagen				
		umweltbezogene Gesundheitsrisiken				
		☐ Gesundheitliche Risiken für Mütter und Kleinkinder				
		□ Zivilisationskrankheiten				
		□ Unfälle/Verletzungen				
		□ Andere (bitte erläutern):				
1						

### 3. Gesetzliche Rahmenbedingungen zum Pflege- und Hebammenwesen

In welcher Art und Weise Pflegende und Hebammen einen Beitrag zu den Anforderungen im Gesundheitswesen eines Landes leisten können, hängt zu einem großen Teil von den gesetzlichen Rahmenbedingungen ab, unter denen die professionelle Praxis erfolgt. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen regeln den Zugang zur Berufsgruppe der Pflege und der Hebammen und legen den Verantwortungsbereich der professionellen Praxis fest.

In den bisherigen Befragungen zur Situation des Pflege- und Hebammenwesens in der europäischen WHO-Region haben sich mangelnde finanzielle Ressourcen und Probleme bei der Definition der Rollen von Pflegenden und Hebammen als Schwachstellen herauskristallisiert, durch die das volle Potenzial von Pflegenden und Hebammen nicht eingebracht werden konnte.

Allerdings wurden aus vielen Ländern auch positive Entwicklungen zurückgemeldet. Dazu gehörte z.B. die gesetzliche Verankerung einer Definition der Pflege, wo es vorher nur Gewohnheiten gab. In dieser Befragung besteht ein besonderes Interesse an der Definition der Rolle von Pflegenden und Hebammen. Darüber hinaus wäre es wünschenswert, einen genaueren Überblick über bestehende Definitionen und Praxisbereiche zu erhalten. Daher bitten wir Sie bei dieser Frage ausdrücklich darum, bestehende Definitionen und gesetzliche Rahmenbedingungen zum Pflege- und Hebammenwesen diesem Fragehogen beizufügen sofern sie in englisch französisch deutsch oder russisch verfüghar sind

Fraget	bogen beizufugen, sofern	sie in englisch, französisch, deutsch oder russisch verfügbar sind.
Frage		Antwort
a) We	odurch ist die Rolle	o Per Gesetz
einer Pflegekraft und/oder		o Per Gewohnheit
Hebamme definiert?		o Durch die Praxis
b) Wi	ie ist die Rolle einer	
Pfl	legekraft und/oder	
	ebamme in Ihrem Land	
de	efiniert? (Sie können	
	ch eine Internetadresse	
	ler eine Datei mit den	
	tsprechenden	
	formationen beifügen)	
c) We	orauf erstreckt sich der	o Beteiligung an der Gesundheitsförderung
/	axisbereich von	
	legenden und	
	ebammen in Ihrem	
La	and? (Bitte kreuzen Sie	
all	`	
An	ntworten an):	o Unabhängige Rolle in Behandlungsverfahren
		O Verschreibung von Medikamenten/Hilfsmitteln o.a.
		o Case Management
		o Beratung und Edukation
		Andere (bitte erläutern):

d)	Wer ist verantwortlich für die Regulierung des Pflege- und Hebammen- wesens? (Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an)	<ul><li>Nationales Gesundheitsministerium</li><li>Landes- und/oder Regionalbehörden</li></ul>
e)	Welche Aspekte sind in den gesetzlichen Rahmenbedingungen Ihres Landes geregelt? (Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an)	<ul> <li>Definition des Pflege- und Hebammenwesens</li> <li>Verschiedene Ausbildungen/Ausbildungsebenen von Pflegenden und Hebammen</li> </ul>
f)	Bestehen derzeit Pläne zur Änderung der bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen?  1. Falls ja, aus welchem Grund:	□ Ja □ Nein
g)	Sind sich Pflegende und Hebammen ihres Potenzials bewusst? Wie beurteilen Sie die professionelle Selbsteinschätzung?	

4. A	us Fort-	und Wei	iterbildung	2/akadei	nische .	Ausbildung
	,			J		

Die Aus- und Weiterbildung ist einer, wenn nicht der zentrale Aspekt, der es Pflegenden und Hebammen ermöglicht, ihr volles Potenzial im Gesundheitswesen einzubringen. Das WHO Regionalbüro für Europa hat eine Ausbildungsstrategie und eine Weiterbildungsstrategie für das Pflege- und Hebammenwesen veröffentlicht. In den vergangenen Jahren wurde die Implementierung der Ausbildungsstrategie unter Anwendung der Prospektiven Analyse Methode (PAM) evaluiert. In diesem Jahr wird diese Evaluation

lurch diese Befragung vorgenommen.					
Frage	Antwort				
a) Wie viele Jahre an Schulbildung sind erforderlich, um eine Ausbildung in der Pflege/als Hebamme zu beginnen?					
b) Welcher Berufsabschluss wird nach erfolgreicher Ausbildung erworben?	□ Universitäts-/Fachhochschulabschluss				
c) Was ist der Status der Auszubildenden/ Studierenden während der Ausbildung?	<ul> <li>□ Beschäftigte einer Einrichtung des Gesundheitswesens</li> <li>□ Auszubildenden-/Studierendenstatus</li> <li>□ Andere (bitte erläutern):</li> </ul>				
zur Hebamme (Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an)	<ul> <li>Kompetenzen für die Tätigkeit im Krankenhaus</li> <li>Kompetenzen für die Tätigkeit in der ambulanten Pflege</li> <li>Kompetenzen für die Tätigkeit in der stationären Altenhilfe</li> </ul>				
e) Sind die Ausbildungsstätten für die praktische Ausbildung formal akkreditiert?	□ Ja □ Nein				

Cui	opaischen wito Region - 2	J08	
f)	Wird die theoretische und	□ Ja	□ Nein
	praktische Ausbildung		
	durch Pflegende und		
	Hebammen durchgeführt?		
	1. Falls ja, besitzen diese	□ Ja □	□ Nein
	Pflegenden und/oder		
	Hebammen einen		
	Abschluss wie		
	Lehrer/innen in		
	anderen Professionen?		
	2. Falls nein, wer		
	übernimmt die		
	theoretische und		
	praktische Ausbildung		
	von Pflegenden		
	und/oder Hebammen?		
g)	Gibt es Universitäten oder	□ Ja □	□ Nein
<i>\(\omega\)</i>	Fachhochschulen, über die		
	das gesamte Spektrum an		
	Abschlüssen von		
	Pflegenden und		
	Hebammen erworben		
	werden kann? (Aus- und		
	Weiterbildung, Master-		
	Programme sowie		
	Promotionsmöglichkeiten)		
h)	Wie fügen sich diese		
)	Studienprogramme in das		
	übrige Gesundheits- und		
	Bildungssystem ein?		
	Bildungssystem em.		
i)	Wann wurden diese		
,	Programme eingerichtet?		
	$\mathcal{E}$		
j)	Hat es in den letzten fünf	□ Erstausbildung	
	Jahren wichtige	□ Akademische Ausbi	ldung
	Veränderungen in der	□ Weiterbildung	5
	Ausbildung von	☐ Keine Veränderunge	en .
	Pflegenden und	is isome veranderunge	)II
	Hebammen gegeben?		
	(Bitte kreuzen Sie alle		
	zutreffenden Antworten		
	an):		
	/-		

Cui	opaischen wito Region - 2	008	
k)	Wird nach Ihrer Meinung	□ Ja	□ Nein
	(und auf welcher		
	Grundlage) der Bedarf des		
	Gesundheitswesens an		
	akademisch qualifizierten		
	Pflegenden und		
	Hebammen in der Zukunft		
	gedeckt werden können?		
	1. Welcher Anteil von		
	Pflegenden und		
	Hebammen sollte auf		
	akademischem Niveau		
	mit einem		
	Masterabschluss und		
	einer Promotion		
	ausgebildet werden?		
	2. Wie hoch ist der		
	derzeitige Anteil?		
1)	Gibt es Möglichkeiten für	□ Ja	□ Nein
	interdisziplinäre		
	Lernerfahrungen zwischen		
	Pflegenden/Hebammen		
	und Mediziner/innen in		
	Ihrem Land?		
	Falls ja, auf welchem		
	Ausbildungsniveau und		
	mit welchem Fokus?		
m.	Bestehen Möglichkeiten	□ Ja	□ Nein
	für interdisziplinäre		
	Lernerfahrungen mit		
	anderen Berufsgruppen		
	(z.B. Sozialarbeiter/innen,		
	Physiotherapeuten u.a.)?		

_						
5	Angamaggana	Razahluna	Anarkanning	und l	arriaraon	tionan
J.	Angemessene	Dezamung,	Ancikcillung	unu i	Kamereop	HOHEH

Damit sie in der Lage sind, einen signifikanten Beitrag zu den Anforderungen des Gesundheitswesens zu leisten, bedürfen Pflegende und Hebammen angemessener Rahmenbedingungen wie einer angemessenen Bezahlung und Anerkennung sowie Optionen zur Gestaltung ihrer beruflichen Laufbahn. 2004 ergab die Befragung ein sehr heterogenes Bild. Während in einigen Ländern, dieses Prinzip weitestgehend umgesetzt war, konnten in anderen die Pflegenden nicht von ihrem Gehalt leben. Da es sich beim Pflege-und Hebammenwesen vorrangig um Frauenberufe handelt, stellt sich die Frage, ob und in welcher Art und Weise diese Tatsache die Bezahlung, Anerkennung und Karriereoptionen beeinflusst.

und	und Weise diese Tatsache die Bezahlung, Anerkennung und Karriereoptionen beeinflusst.			
Fra	0	Antwort		
	in Relation zu anderen	<ul> <li>□ es entspricht dem Durchschnitt</li> <li>□ es ist höher als der Durchschnitt</li> <li>□ es ist geringer als der Durchschnitt</li> </ul>		
	Wie war der Trend in den letzten fünf Jahren?			
	Welche Karriereoptionen bestehen für Pflegende und Hebammen?			
	Gibt es eine formale Tarif- und Karrierestruktur? Falls ja, was sind die wesentlichen Prinzipien?	□ Ja □ Nein		
	Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der Tarif- und Karrierestruktur?	□ Ja □ Nein		
	Gibt es eine Tendenz, nach der Pflegende und Hebammen bessere Karriereoptionen außerhalb ihrer Berufsgruppe suchen?	□ Ja □ Nein		

6	Strategien zur	Planung	einer ausreicl	henden Zahl	von Pflegender	und Hebammen
$\circ$ .	Dudie Lieu	I Iuiiuii	cilici aasicici	iiciiacii Zaiii	VOII I HOSCHGOL	und incommine

2004 bildeten 2,9 Millionen Pflegende und Hebammen den tatsächlichen Personalbestand in den teilnehmenden Ländern (30 von 50). Allerdings bestand nur in wenigen Ländern eine gezielte Strategie zur Sicherung einer ausreichenden Anzahl von ausgebildeten Fachkräften. In dieser Befragung ist es von besonderem Interesse, ob die seinerzeit geäußerten Gründe für die Nicht-Existenz einer solchen Strategie (Mangel an Daten, Mangel an finanziellen Möglichkeiten und Mangel an Daten zum zukünftigen Bedarf) nach wie vor existieren oder sich verändert haben.

mac	an whe von existieren oder sic	ch verandert haben.
Fra	age	Antwort
a)	Wie viele ausgebildete	Von - bis:
	Pflegende und Hebammen	□ < 250
	gibt es in Ihrem Land?	□ 251- 1000
		□ 1001- 10000
		□ 10001-50000
		□ 50001-100000
		□ 100001-200000
		□ 200001-500000
		□ >500000
		Pflegende: Hebammen
b)	Wie viele Pflegende und	Pflegende:
	Hebammen sind derzeit	Hebammen:
	aktiv tätig?	
c)	Gibt es Schätzugen	Pflegende:
		Hebammen:
	Pflegende und Hebammen	
	jetzt und in Zukunft im	
	Gesundheitswesen	
4)	gebraucht werden?  Hat es eine bedeutende	_ I XI.
u)	Zu- oder Abnahme an	□ Ja □ Nein
	ausgebildeten Pflegenden	□ Zunahme
	und Hebammen in den	□ Abnahme
	letzten Jahren gegeben?	Aonamne
	Falls ja, aus welchen	
	Gründen (Pensionierung,	
	Migration, Wechsel in/aus	
	anderen Berufsgruppen	
	o.a.)	
e)	Gibt es Strategien für eine	□ Ja □ Nein
	ausreichende Anzahl an	
	Pflegenden und	
	Hebammen, die auf	
	Schätzungen des	
	zukünftigen Bedarfs	
	basieren? Falls ja, könnten	
	Sie diese erläutern:	

	opunsement with the step ion =		
f)	Gibt es überhaupt eine	□ Ja	□ Nein
	entsprechende Strategie?		
	Falls ja, könnten sie diese		
	erläutern:		
g)	Bestehen Probleme	□ Ja	□ Nein
	hinsichtlich dieser		
	Strategie? Falls ja,		
	könnten sie diese		
	erläutern:		
h)	Bestehen Programme und	□ Ja	□ Nein
	Maßnahmen zur		
	Sicherstellung gesunder		
	Arbeitsplätze und der		
	Qualität der		
	Arbeitsgestaltung für		
	Pflegende und		
	Hebammen? Falls ja,		
	könnten sie diese		
	erläutern:		

 ${\bf Fragenbogen} - {\bf Befragung} \ zur \ Situation \ des \ Pflege- \ und \ Hebammenwesens \ in \ den \ L\"{a}ndern \ der \ europäischen \ WHO \ Region - 2008$ 

	7. Hindernisse zur E	ntfaltung des vollen Potenzials von Pflegenden und Hebammen
He Ha Ge Asj Be	bammen davon abhalten upthindernisse wurden sundheitssysteme und fehler pekte wie die gesellschaftli ruf der Pflege oder der Heba	nenbedingungen kann es andere Hindernisse geben, die Pflegende und oder dabei unterstützen, ihr volles Potenzial auszuschöpfen. Als in den vorangegangenen Befragungen medizinisch dominierte nde finanzielle Ressourcen benannt. Daneben können jedoch auch andere che Rolle von Frauen oder die Verfügbarkeit junger Menschen, die den mme ergreifen, einen Einfluss haben.  Antwort
	age	
a)	Welche Hindernisse bestehen, die Pflegende und Hebammen davon abhalten, ihr volles Potenzial auszuschöpfen? (Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden Antworten an)	<ul> <li>□ Medizinisch dominiertes Gesundheitssystem</li> <li>□ Mangel an finanziellen Ressourcen</li> <li>□ Probleme bei der Definition der professionellen Rolle</li> <li>□ Andere (bitte erläutern):</li> </ul>
b)	Bestehen Hindernisse mit Bezug zum Geschlecht? Falls ja, können Sie das erläutern?	□ Ja □ Nein
c)	Bestehen Hindernisse mit Bezug zum professionellen Status? Falls ja, können Sie das erläutern?	□ Ja □ Nein
d)	Gibt es eine nationale Strategie zur Rekrutierung und zum Verbleib von Pflegenden und Hebammen? Falls ja, ist diese geschlechtsspezi- fisch ausgerichtet?	□ Ja □ Nein
e)	Haben Anwerbeversuche aus anderen Ländern (z.B. aus westlichen Ländern zur Anwerbung von Pflegekräften aus Osteuropa) einen Einfluss auf die Anzahl von Pflegenden und Hebammen in Ihrem Land?	□ Ja □ Nein
f)	Wie ist das Verhältnis von Männern und Frauen:	<ul><li>Innerhalb der pflegerischen Berufsgruppe</li><li>Innerhalb des gesamten Gesundheitswesens</li></ul>

-		
Wahrnehmung des Pflege-		
und Hebammenwesens?		
1. Sind Pflegende und	□ Ja	□ Nein
Hebammen ein		
Medienthema?		
	Wie ist die öffentliche Wahrnehmung des Pflege- und Hebammenwesens? 1. Sind Pflegende und Hebammen ein	Wie ist die öffentliche Wahrnehmung des Pflege- und Hebammenwesens?  1. Sind Pflegende und Hebammen ein

### 8. Beteiligung an der Entscheidungsfindung auf allen Ebenen

Die Stärkung der Rolle und des Beitrags von Pflegenden und Hebammen zu nationalen Gesundheitssystemen impliziert ihre Beteiligung an politischen Meinungsbildungsund Entscheidungsprozessen auf Ebenen. verantwortliche Pflegefachkraft allen Eine Gesundheitsministerien hat sich als die wirksamste Form der Beteiligung an Entscheidungsprozessen erwiesen. Die reguläre Einbindung und Mitgliedschaft in relevanten Gremien und Ausschüssen ermöglicht es Pflegenden und Hebammen ebenfalls, zur Entscheidungsfindung beizutragen. Bei dieser Frage ist es von besonderem Interesse, bei welcher Art von Entscheidungen Pflegende und Hebammen sich beteiligen: nur bei Entscheidungen mit direktem Bezug zum Pflege- und Hebammenwesen oder auch

be	bei solchen, die das Gesundheitswesen insgesamt betreffen.		
Fr	age	Antwort	
a)	In welcher Art und Weise		
	werden Pflegende und		
	Hebammen als relevante		
	Akteure durch		
	verschiedene Regierungs-		
	ebenen anerkannt und in		
	welcher Art und Weise		
	sind sie in Entschei-		
	dungsprozesse involviert?		
	Wie gestaltet sich die		
	Situation auf regionaler		
	oder Landesebene?		
b)	In welcher Form bringt		
	sich das Pflege- und		
	Hebammenwesen derzeit		
	in gesundheitspolitische		
	Entscheidungsprozesse		
	ein?		
c)	Welche Strategien		
	wenden Pflegende und		
	Hebammen selbst an, um		
	sich an der		
	Entscheidungsfindung zu		
	beteiligen?		
d)	Wie werden die Beiträge		
	von Pflegenden und		
	Hebammen durch die		
	relevanten Behörden		
	wahrgenommen? Spielen		
	sie eine Rolle bei der		
	Formulierung von		
	politischen		
	Gestaltungsabsichten?		

041	opuisemen with tegion 2	000	
e)	Wie ist die Beteiligung		
	von Pflegenden und		
	Hebammen bei der		
	politischen		
	Entscheidungsfindung zu		
	bewerten im Vergleich zu		
	anderen Interessens- und		
	Berufsgruppen im		
	Gesundheitswesen?		
f)	In welchem Ausmaß sind	0	Nationale Ebene:
	Pflegende und Hebammen	0	Landes-Regionalebene:
	in Ihrem Land beteiligt an	0	Kommunale Ebene:
	Entscheidungen zur		<del></del>
	Gesundheitspolitik?		
	(Prozentsatz an der		
	Anzahl der		
	Entscheidungen)		

9. Rolle im öffentlichen	Gesundheitswesen	und der geme	eindenahen V	/ersorgung
--------------------------	------------------	--------------	--------------	------------

In den letzten Jahren wurden erhebliche Fortschritte hinsichtlich der zunehmend wichtiger werdenden Rolle von Pflegenden und Hebammen im öffentlichen Gesundheitswesen und der gemeindenahen Versorgung erzielt. Dennoch gibt es einige Aspekte, die den Beitrag von Pflegenden und Hebammen begrenzen, wie z.B. fehlende finanzielle Ressourcen oder die Refinanzierungsregelungen für gesundheitliche Dienstleistungen. Ein wichtiger Teil eines Public Health orientierten Pflege- und Hebammenwesens sind familienorientierte Ansätze, die die unverzichtbare Rolle von Familien und Hebammen bei der Entwicklung gesundheitlicher Verhaltensweisen und der Pflege von erkrankten Familienmitgliedern anerkennen. Solche Ansätze bestehen z.B. im WHO-Konzept der Familiengesundheitspflege.

Familiengesundheitspflege.				
Frage	Antwort			
a) Beteiligen sich Pflegende	□ Ja □ Nein			
und Hebammen an				
Diskussionen zur				
Prioritätensetzung im				
Gesundheitswesen auf				
Regierungsebene?				
1. Falls ja, in welcher				
Form?				
2. Falls nein, aus				
welchen Gründen				
nicht?				
b) Sind Public Health und	□ Ja □ Nein			
Public Health-Politik				
Bestandteil der				
Ausbildung von				
Pflegenden und				
Hebammen?				
1. Falls ja, in welcher				
Form?				
2. Falls nein, gibt es				
Pläne, diese Inhalte in				
die				
Ausbildungscurricula				
zu übernehmen?				
c) Welche Maßnahmen sind				
erforderlich, um eine				
Public Health orientierte				
Rolle und Funktion für				
Pflegende und Hebammen				
zu etablieren?				

opulsemen with tegron 2	000	
		□ Nein
familienbezogene und		
gemeindenahe Ansätze?		
1. Falls ja, wo sind sie		
angesiedelt und wie		
sind sie strukturiert?		
2. Falls nein, aus		
welchen Gründen		
wurden entsprechende		
Ansätze bislang nicht		
eingeführt?		
Wurde in Ihrem Land das	□ Ja	□ Nein
Konzept der Familien-		
gesundheitspflege ganz		
Ausmaß und mit		
welchen Erfahrungen?		
2. Falls nein, besteht die		
Absicht, dieses in der		
Zukunft einzuführen		
und besteht dafür ein		
besonderer		
Unterstützungsbedarf?		
	Gibt es in Ihrem Land familienbezogene und gemeindenahe Ansätze?  1. Falls ja, wo sind sie angesiedelt und wie sind sie strukturiert?  2. Falls nein, aus welchen Gründen wurden entsprechende Ansätze bislang nicht eingeführt?  Wurde in Ihrem Land das Konzept der Familiengesundheitspflege ganz oder teilweise eingeführt?  1. Falls ja, in welchem Ausmaß und mit welchen Erfahrungen?  2. Falls nein, besteht die Absicht, dieses in der Zukunft einzuführen und besteht dafür ein besonderer	gemeindenahe Ansätze?  1. Falls ja, wo sind sie angesiedelt und wie sind sie strukturiert?  2. Falls nein, aus welchen Gründen wurden entsprechende Ansätze bislang nicht eingeführt?  Wurde in Ihrem Land das Konzept der Familiengesundheitspflege ganz oder teilweise eingeführt?  1. Falls ja, in welchem Ausmaß und mit welchen Erfahrungen?  2. Falls nein, besteht die Absicht, dieses in der Zukunft einzuführen und besteht dafür ein besonderer

10	Evaluation	und (	Oualität	der i	Pflege	und	Geburtshi	lfe
10.	Liudunon	unu	Vuulltut	ucı .	1 11050	unu	Octour tom	110

2004 haben nur wenige Länder Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Pflege und Geburtshilfe zurückgemeldet. Dort, wo es entsprechende Maßnahmen gab, erfolgte die Qualitätssicherung in der Regel anhand von definierten Indikatoren.

*****	IWITE TOTAL GUILLING TOTAL TITELING	01011.	
Fra	age	Antwort	
a.	Wurden Verfahren zur	□ Ja	□ Nein
	Qualitätssicherung in der		
	Pflege und Geburtshilfe		
	etabliert? Falls ja,		
	1. Wer ist für die		
	Qualitätssicherung		
	verantwortlich?		
	2. Existieren gesetzliche	□ Ja	□ Nein
	Bestimmungen zur		
	Qualität in der Pflege		
	und Geburtshilfe?		
	3. Existieren	□ Ja	□ Nein
	professionelle		
	Praxisstandards? Falls		
	ja, können Sie		
	Beispiele nennen?		
	4. Welche Indikatoren		
	werden zur		
	Bestimmung der		
	Qualität in der Pflege		
	und Geburtshilfe		
	verwendet?		
	5. Falls es noch keine	□ Ja	□ Nein
	Verfahren zur		
	Qualitätssicherung		
	gibt, bestehen Pläne		
	zu ihrer Einführung?		
b.	Gibt es Berichte zur	□ Ja	□ Nein
	Qualität der Pflege und		
	Geburtshilfe, die		
	öffentlich zugänglich		
	sind?		
	1. Falls ja, worin		
	bestanden die		
	wesentlichen		
	Probleme und		
	Fortschritte bei der		
	Qualität der Pflege		
	und Geburtshilfe?		

	11. Datenbanken zum Pflege- und Hebammenwesen
nationale und internationale Fr	Pflege- und Hebammenwesen sind erforderlich für verschiedene regionale, ragen. Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf die Datenquellen, auf ge- und Hebammenwesen in den Mitgliedsstaaten basieren und wer diese ert und aufbereitet.
Frage	Antwort
a) Gibt es ein nationales Register für Pflegende und/oder Hebammen?	□ Ja □ Nein
Falls ja, wer ist verantwortlich für die Verwaltung und Qualität des Registers?	
2. Falls nein, welche anderen Verfahren gibt es, um einen Überblick über die Anzahl von Pflegenden und Hebammen in Ihrem Land zu haben?	
sind das und wie	Anzahl von PflegekräftenAnzahl von Hebammen:Arbeitgeber für Pflegende und HebammenAnzahl an KrankenhäusernAnzahl an Pflegeheimen:
	Anzahl an ambulanten Pflegediensten Anzahl an Ausbildungsstätten für Pflegende und Hebammen:  Andere (bitte erläutern):
c) Wie oft werden die bestehenden Datenquellen aktualisiert?	□ kontinuierlich □ jeder Jahr □ alle zwei Jahre □ alle drei Jahre □ alle vier Jahre □ alle fünf Jahre

europäischen WHO Region - 2008				
12. Wissens- ı	and Evidenzbasierung	des Pflege- und Hebammenwesens		
Forschungsarbeiten initiiert habeteiligen. Dennoch ist bislang	aben und sich an ir nur in einigen, wenig fügbar. Ebenfalls beg	egende und Hebammen in vielen Ländern eigene nterdisziplinärer Forschung im Gesundheitswesen gen Ländern eine reguläre Finanzierung der Pflege- renzt ist für Pflegende und Hebammen in vielen eigenen Disziplin.		
Frage	Antwort	- C		
		□ Nein		
b) Können Pflegende und Hebammen akademische Abschlüsse in ihrem Beruf machen?		□ Nein		
<ol> <li>oder gibt es diese Möglichkeit nur in anderen Disziplinen?</li> <li>oder müssen sie ins Ausland gehen, um Forschungskompetenz zu erwerben und eine Forschungslaufbahn einzuschlagen?</li> </ol>		□ Nein □ Nein		
c) Mit welchen Forschungsfragen befassen sich die Studierenden?				
d) Falls es noch keine Forschungsmöglichkeiten für die Pflege- und/oder Hebammenforschung gibt: 1. Gibt es Verbindungen zu anderen Ländern, in denen es diese Möglichkeit gibt? Falls ja, in welchen Ländern ist das der Fall? 2. Gibt es in Ihrem Land andere professionelle Gruppen zur Entwicklung von Forschungsexpertise? Falls ja, welche:		□ Nein		

e)	Wie werden die			
	Forschungsergebnisse in			
	Ihrem Land verbreitet?			
	1. Gibt es entsprechende	□ Ja □ Nein		
	Zeitschriften? Falls ja,	1. Professionelle Zeitschriften für das Pflege- und		
	wissen Sie wie viele:	Hebammenwesen:		
		2. Akademische/wissenschaftliche Zeitschriften für das Pflege- und		
		Hebammenwesen:		
f)	Gibt es	□ Ja □ Nein		
	Fördermöglichkeiten für			
	die Pflege-/ Hebammen-	□ Regierung,		
	forschung? Falls ja, aus			
		□ Nicht-Regierungsorganisationen		
		□ Wirtschaftsunternehmen		
	Möglichkeiten an)	□ Andere, bitte erläutern:		
	-			

### 13. Internationale Zusammenarbeit und Hilfestellung durch die WHO

In den letzten Jahren wurden verschiedene Dokumente zum Pflege- und Hebammenwesen durch das Referat für Pflege- und Hebammenwesen der WHO Europa entwickelt und den Mitgliedsstaaten zur Verfügung gestellt. Um auch in Zukunft entsprechende Materialien zu entwickeln, die für die Mitgliedsstaaten eine Hilfestellung zu Fragen des Pflege- und Hebammenwesens bieten, ist es erforderlich zu wissen, ob und wie die bisherigen Materialien genutzt wurden und welcher Bedarf an weiteren Hilfestellungen in der Zukunft besteht.

Neben der direkten Unterstützung durch das WHO Regionalbüro hat sich die Zusammenarbeit zwischen einzelnen Ländern und verschiedenen Organisationen als sehr produktiv erwiesen. Ein Beispiel für diese Kopperation waren Twinning(Zwillings-)projekte und direkte bilaterale Übereinkünfte.

Frage		Antwort
a) b)	Wurden Materialien der WHO Europa in Ihrem Land bei der Gestaltung des Pflege- und Hebammenwesens genutzt?  1. Falls ja, welche Materialien und zu welchem Zweck?  Welche Unterstützung	□ Ja □ Nein
,	wäre für Sie hilfreich?	
c)	Welche Mechanismen bestehen, um die internationale Zusammenarbeit mit anderen Ländern oder Organisationen aus anderen Ländern zu fördern?	
d)	In welchen Bereichen war die internationale Zusammenarbeit besonders hilfreich?	
e)	Welche Organisationen sind besonders hilfreich dabei?	

#### Das WHO-Regionalbüro für Europa

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine 1948 gegründete Sonderorganisation der Vereinten Nationen, die sich in erster Linie mit internationalen Gesundheitsfragen und der öffentlichen Gesundheit befasst. Das WHO-Regionalbüro für Europa ist eines von sechs Regionalbüros, die überall in der Welt eigene, auf die Gesundheitsbedürfnisse ihrer Mitgliedsländer abgestimmte Programme durchführen.

#### Mitgliedstaaten

Andorra Armenien

Aserbaidschan

Belgien

Bosnien-Herzegowina

Bulgarien

Dänemark

Deutschland

Ehemalige jugoslawische

Republik Mazedonien

Estland

Finnland

Frankreich

Georgien Griechenland

Irland

Island Israel

Italien

Kasachstan

Kirgisistan

Kroatien Lettland

Litauen

Luxemburg

Monaco

Montenegro

Niederlande

Norwegen

Österreich

Polen

Portugal

Republik Moldau

Rumänien

Russische Föderation

San Marino

Schweden

Serbien

Slowakei

Slowenien

Spanien Tadschikistan

Tschechische Republik

Türkei

Turkmenistan Ukraine

Ungarn

Usbekistan

Vereinigtes Königreich

Weißrussland

Zypern

# Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa

Scherfigsvej 8, DK-2100 Kopenhagen Ø, Dänemark

Tel.: +45 39 17 17 17 Fax: +45 39 17 18 18 E-Mail: postmaster@euro.who.int

Website: www.euro.who.int