

# Hebammennetzwerke: eine Chance für psychosozial benachteiligte Familien

**Susanne Grylka<sup>1</sup>, Caroline Iglesias<sup>2</sup>, Katharina Iseli<sup>3</sup>, Jessica Pehlke-Milde<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Forschungsstelle Hebammenwissenschaft ZHAW, <sup>2</sup>Familystart Zürich, <sup>3</sup>Vermittlungshotline Thurgauer Hebammen

# Überblick



- **Hintergrund:**
  - Wochenbettbetreuung psychosozial belasteter Familien
- **Hebammennetzwerke:**
  - Netzwerkarbeit der Hebammen
  - Ergebnisse der Evaluation von Familystart Zürich
  - Evaluation der Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen
- **Schlussfolgerungen**

# Kontaktpersonen nach der Geburt



[www.gabriele-reckers.de/wochenbettbetreuung](http://www.gabriele-reckers.de/wochenbettbetreuung)

- Online-Umfrage in der Deutschschweiz mit **1'055 Mütter**, die zwischen November 2011 und November 2012 geboren hatten:
  - «In den ersten drei Monaten hatten die Mütter **am häufigsten Kontakt mit einer Hebamme**, wobei diese häufig zu den Frauen nach Hause kam.»
  - «Am zweithäufigsten haben sie eine Mütterberaterin und am dritthäufigsten eine Ärztin oder einen Arzt aufgesucht.»
  - Weniger häufig hatten die Frauen Kontakt zu Stillberaterinnen und Pflegefachpersonen.
  - Regional könnte es auch Unterschiede geben und ev. haben Betreuungen durch Pflegefachfrauen seit der Studie zugenommen.

# Die ambulante Wochenbettbetreuung



www.netdoktor.at

- **Verkürzung der Spitalaufenthalte** von 5.7 auf 4.4 Tage (2001 – 2015)  
→ Verlagerung der Wochenbettbetreuung in den ambulanten Bereich [1]
- Regelung der ambulante Wochenbettbetreuung bis zum **56. Tag** im Krankenversicherungsgesetz [2]
- **Stärken:** Gutes Versorgungsangebot, sehr gut qualifiziertes Gesundheitspersonal, Leistungen weitgehend im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung, gute Informationsvermittlung [3]
- **Schwächen:** fragmentiertes Versorgungsangebot, Gesundheitsförderung und Prävention zu wenig genutzt, wenig Angebote für Familien in sozial schwierigen Situationen [3]

(1) Bundesamt für Statistik (2017). Medizinische Statistik der Krankenhäuser: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei Entbindung nach Kanton für die CH, ...  
(2) Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (1994). 832.10 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), Leistungen bei Mutterschaft  
(3) König, C. et al. (2010). Bestandesaufnahme des Betreuungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebots für Wöchnerinnen in der Schweiz: Schlussbericht#BAG

# Wochenbettbetreuung organisieren & nutzen



<http://newkitzontheblog.de>

- Viele Frauen empfinden die Hebammensuche als **mühsam und frustrierend**, vor allem wenn mehrere Telefonanrufe notwendig sind [1]
- Psychosozial belastet Familien haben einen **erschwertten Zugang** zu Versorgungsangeboten nach dem Spitalaustritt und nutzen diese weniger häufig [2,3]
- **Barrieren** für Nutzung der Wochenbettbetreuung: tiefes Einkommen, geschieden/getrennt, unverheiratet, Sterilität, unerwünschte Schwangerschaft, keine Schwangerenvorsorge, Wohlbefinden, mit dem Baby beschäftigt sein, Wichtigeres zu tun und kein Bedarf [4]

(1) Mattern, E. et al. (2017). Experiences and wishes of women regarding systemic aspects of midwifery care in... BMC Pregnancy and Childbirth, 17(1), 389

(2) Almeida, L.M. et al. (2013). Maternal Health Care in Migrants: A Systematic Review. Matern Child Health J 17:1346-135

(3) König, C. et al. (2010). Bestandesaufnahme des Betreuungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebots für Wöchnerinnen in der Schweiz: Schlussbericht BAG

(4) DiBari, J.N. et al. (2014). Use of Postpartum care: Predictors and Barriers. Journal of Pregnancy

RESEARCH ARTICLE

# Experiences and wishes of women regarding systemic aspects of midwifery care in Germany: a qualitative study using focus groups

Elke Mattern<sup>\*</sup>, Susanne Lohmann and Gertrud M. Ayerle

Qualitative Studie, 10 Fokusgruppen mit 50 Frauen, drei Themen zur Hebammenbetreuung:

- Wissen und fehlendes Bewusstsein
- Zugang und Verfügbarkeit
- Mutterschaftsbetreuung/Gesundheitssystem

## Abstract

**Background:** Knowledge of pregnant women's and mothers' viewpoints on midwifery care is crucial for its appropriate delivery and research. In Germany, comprehensive research to more fully understand women's needs in pregnancy, labour, birth and the postpartum period until weaning is lacking. International studies provide some knowledge of women's expectations, their choices, and subjective criteria indicating good midwifery care.

**Methods:** This study explores pregnant women's and mothers' experiences, needs and wishes regarding systemic aspects of midwifery care (access, availability, choices, model of midwifery care; maternity care in the healthcare system). 50 women participated in 10 focus groups in 5 states of Germany. The groups were heterogeneous with regard to age, parity, model of maternity care used, and rating of satisfaction. Women with limited educational years ( $n = 9$ ) were personally contacted by midwives and reached by social media. Also, mothers living in a mother-child home ( $n = 6$ ) or attending a peer group for grieving parents ( $n = 5$ ) were included. The digitally documented focus groups were systematically analysed in an itinerary hermeneutic manner.

**Results:** Three themes were identified: (a) Knowledge or lack of awareness of midwifery care, (b) availability of and access to midwives, and (c) midwifery care in the healthcare system. Theme (a) entails the scope of midwifery care and the midwife's competence, but also a lack of information, inconsistent counselling, and difficulty identifying midwives. Theme (b) encompasses aspects such as the availability, accessibility and selection of a midwife, the effort involved in looking for a midwife, the challenge of transition points, and family midwives. Theme (c) relates interprofessional cooperation, gaps/inadequacies of care during latency phase, alternative models of care, and the importance of family and peer groups for women.

# Hebammennetzwerke in der Schweiz

- **Arcades des sages-femmes** in Genf ([www.arcade-sages-femmes.ch](http://www.arcade-sages-femmes.ch))
- **Familystart Beider Basel** ([www.familystart.ch](http://www.familystart.ch))
- **Familystart Zürich** ([www.familystart-zh.ch](http://www.familystart-zh.ch))
- **Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen** ([www.thurgauer-hebammen.ch](http://www.thurgauer-hebammen.ch))
- Weitere...
  - Teilweise wurden oder werden diese Netzwerke **evaluiert**

# Netzwerkarbeit der freipraktizierenden Hebammen in der Schweiz

Zugang der Familien mit Neugeborenen zu  
weiteren Angeboten der Frühen Förderung

## Abschlussbericht

Astrid Krahl  
Irina Radu  
Rebekka Erdin  
Susanne Grylka-Bäschlin  
Jessica Pehlke-Milde

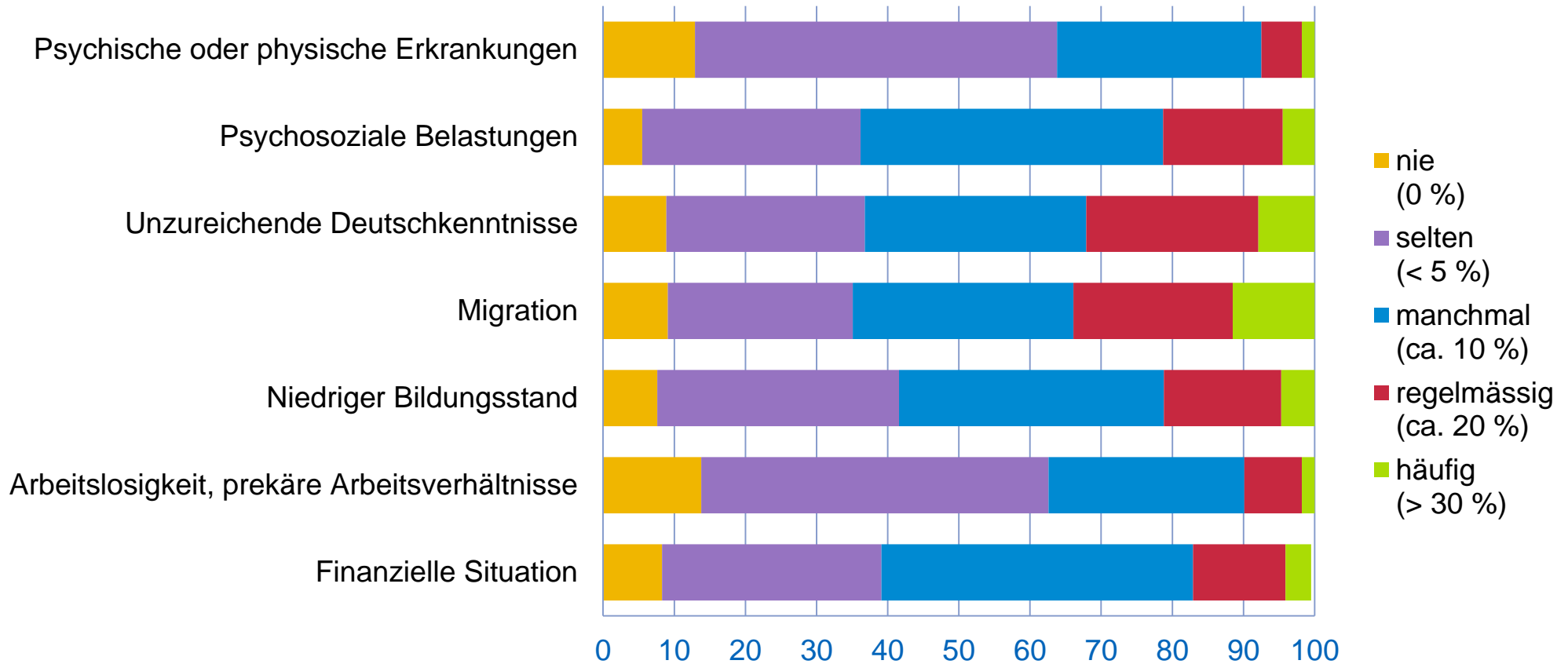
Das Projekt wird unterstützt durch  
das Nationale Programm gegen Armut  
und Familystart Zürich

Forschungsstelle  
**Hebammen-  
wissenschaft**

Januar 2018

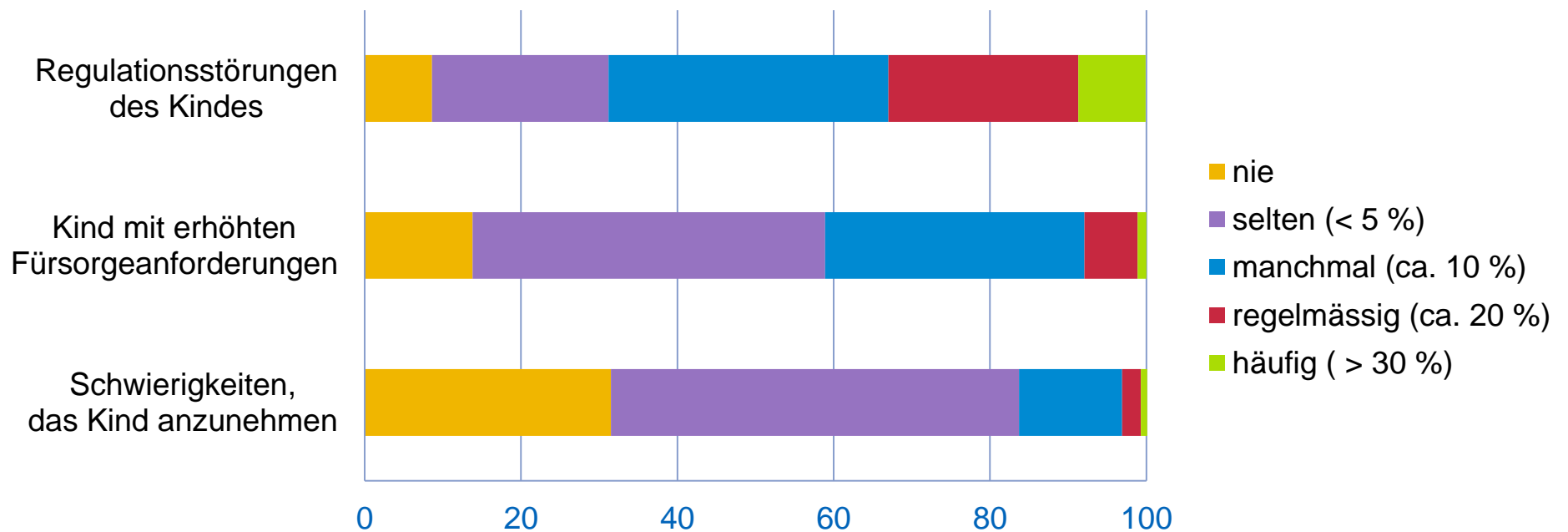


# Belastungen in den Familien



# Belastungen beim Elternwerden

**70 % der Hebammen erleben in mindestens jeder 10. Familie Belastungen durch Regulationsstörungen des Kindes**



# Familystart Zürich



- **Hebammennetzwerk** im Kanton Zürich, Verein 2015 gegründet
- 130 Mitglieder (2017), vier Zürcher **Vertragsspitäler**
- **Ziele des Vereins:** Vermittlung einer sicheren, bedürfnisgerechten und koordinierten Betreuung von Familien mit Neugeborenen im Kanton Zürich
- Vermittlung einer Wochenbettbetreuung für **über 3'000 Frauen** jährlich
- Entwicklung einer **App**, in der Hebammen aktiv die Betreuung von suchenden Frauen annehmen können
- **Anmeldung im USZ** per «Knopfdruck»

Familystart Zürich: [www.familystart-zh.ch](http://www.familystart-zh.ch)

# Evaluation Familystart Zürich

## Abschlussbericht

Susanne Grylka-Bäschlin, PhD  
Eva Hollenstein, MSc  
Prof. Dr. Alfred Angerer  
Rebekka Erdin, MSc  
Prof. Dr. Jessica Pehlke-Milde

Im Auftrag von Familystart Zürich

Mai 2018

Forschungsstelle  
**Hebammen-  
wissenschaft**

## Ziele der Evaluation

### Überprüfung:

- 1) Der Gewährleistung der **Versorgungsgarantie**
- 2) Des **ökonomischen Mehrwerts** durch Familystart Zürich
- 3) Der **Unterschiede** zwischen den Familystart-Nutzerinnen und Zürcher Frauen die selber eine Hebamme suchten
- 4) Der **Zufriedenheit der Familystart-Nutzerinnen** mit den Dienstleistungen des Vereins und mit der Hebammenbetreuung
- 5) Der **Betreuung** der von Familystart Zürich vermittelten Familien
- 6) Der **Zufriedenheit der freipraktizierenden Hebammen und Pflegefachfrauen**

## Finanzierung des Projekts

- Die Mittel für die Evaluation wurden Familystart Zürich vom Lotteriefonds des Kantons Zürichs bereitgestellt.



**Kanton Zürich**  
**Lotteriefonds**

# Projekt mit vier Modulen

## Modul 1: Versorgungsgarantie

Leistungen, die Familystart in 2016 erbracht hat

3'108 Frauen in 2016

## Modul 2: Ökonomischer Nutzen

Potentieller ökonomischen Mehrwert der Dienstleistungen

## Modul 3: Nutzerinnen

3a: Familystart-Nutzerinnen im Vergleich zu Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten

3b: Zufriedenheit der Nutzerinnen mit den Dienstleistungen

## Modul 4: Hebammen

4a: Dienstleistungen der Hebammen

4b: Zufriedenheit der Hebammen mit den Dienstleistungen, der Mitgliedschaft im Verein und der Arbeitszufriedenheit

## Modul 3a: Charakteristika der vermittelten Frauen

- **Sekundäranalyse** der routinemässig durch den Schweizerischen Hebammenverband erhobenen Tätigkeitserfassung [1]
- Erhebung der Statistiknummern der Familystart-Nutzerinnen zur Verlinkung: **Rücklaufquote 75%**
- **Stichprobe:**
  - 1'544 von Familystart Zürich vermittelte Frauen
  - 11'697 Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten
- **Deskriptive Analysen**, Chi-Quadrat-Tests, Mann-Whitney-U-Tests, logistische Regression

**Allgemeines**

Fall-ID:

	Sektion	Kt.	Hebamme	Geburtshaus	Praxis
Individuelle Nummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fallnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Reference-Id	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fallstatus	Entwurf	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Letztes Update	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Letztes Update von	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

---

Wohnkanton der Mutter \*

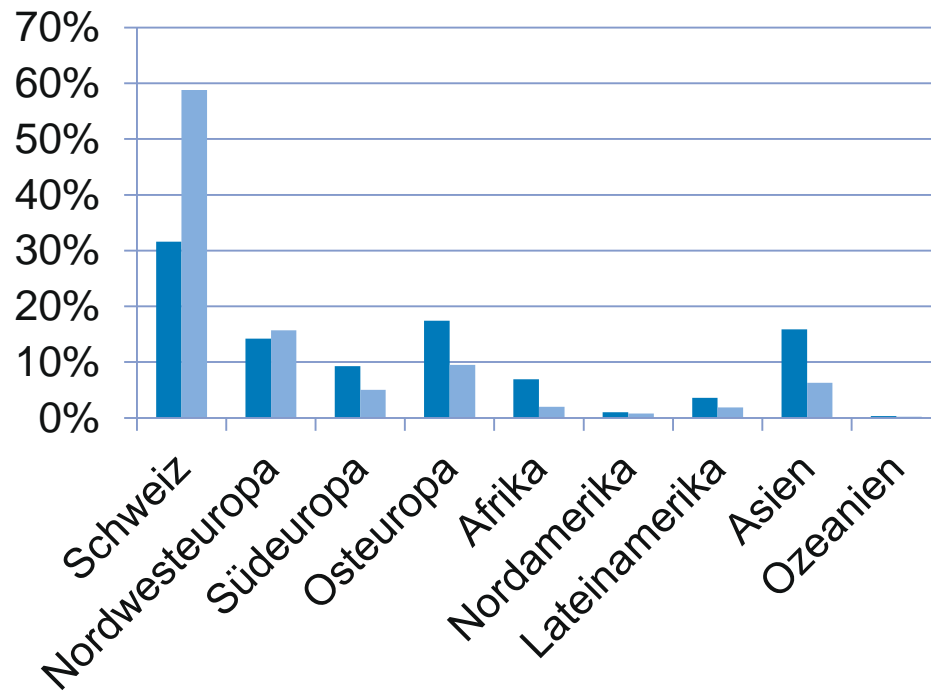
Wohnort Mutter andere

Geburtskanton Kind \*

1) Erdin, R. et al. (2017). Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz. Bericht zur Erfassung 2016. Auftrag SHV



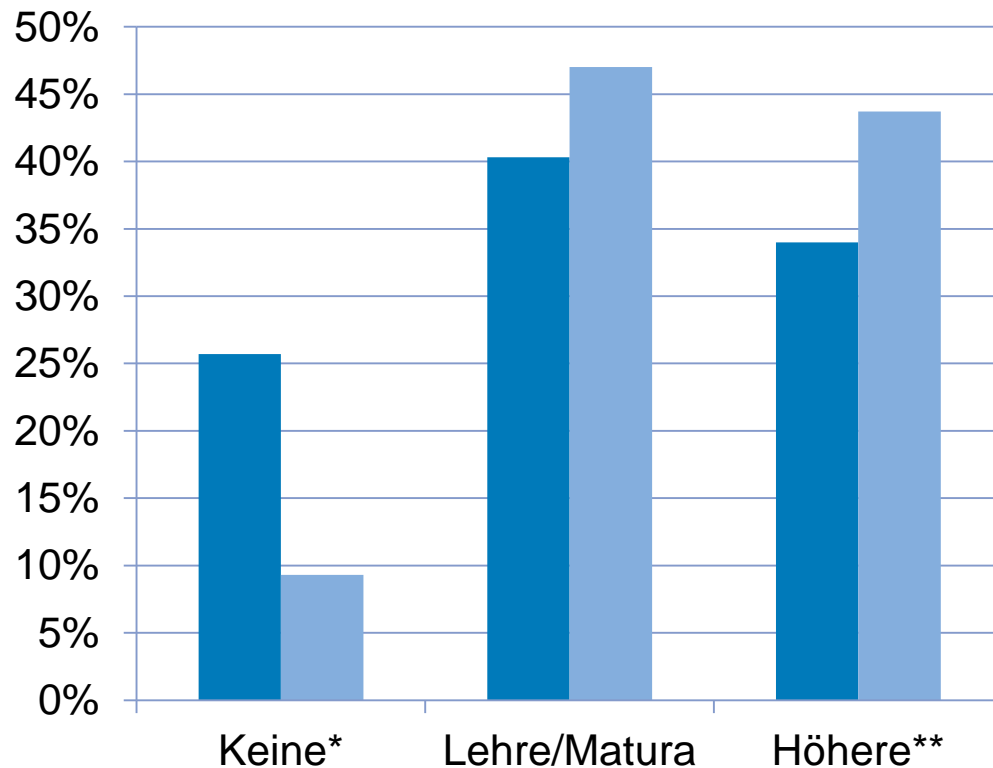
# Nationalität nach Region



- Familystart-Nutzerinnen im Kanton Zürich wohnhaft, n=1'514
- Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten, n=11'440

**Unterschied:  $p < 0.001$**

# Bildungsstand

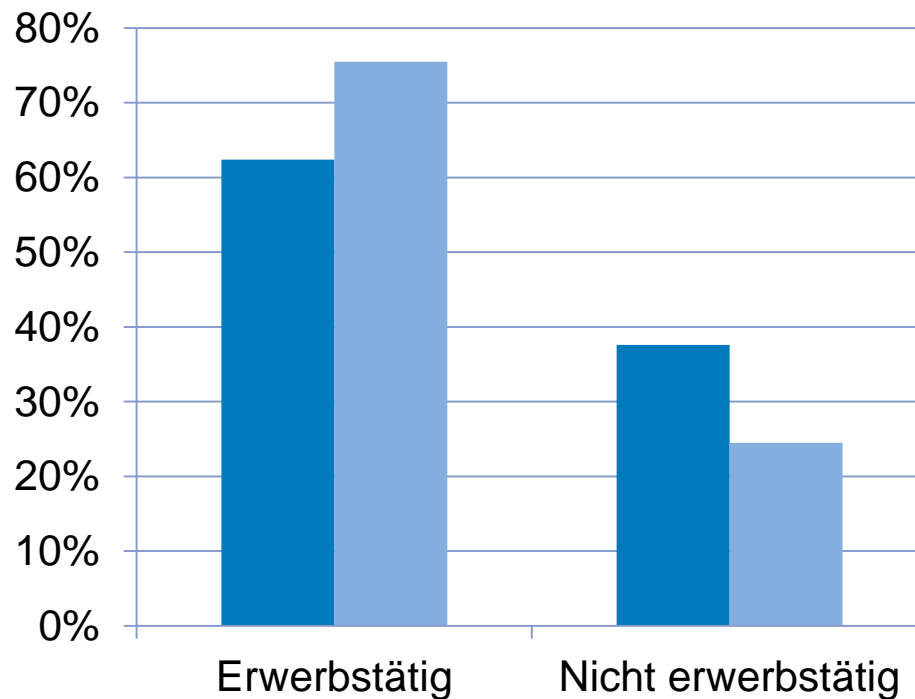


- Familystart im Kanton Zürich wohnhaft, n=1'457
- Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten, n=11'077

**Keine Berufsausbildung:  
25.7% vs 9.3%, p<0.001**

\* Keine Berufsausbildung; \*\*Höhere Berufsausbildung/Hochschule

# Erwerbstätigkeit



- Familystart im Kanton Zürich wohnhaft, n=1'486
- Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten, n=11'157

**Erwerbstätig:**  
**62.4% vs 75.5%, p<0.001**

# Arbeitspensum

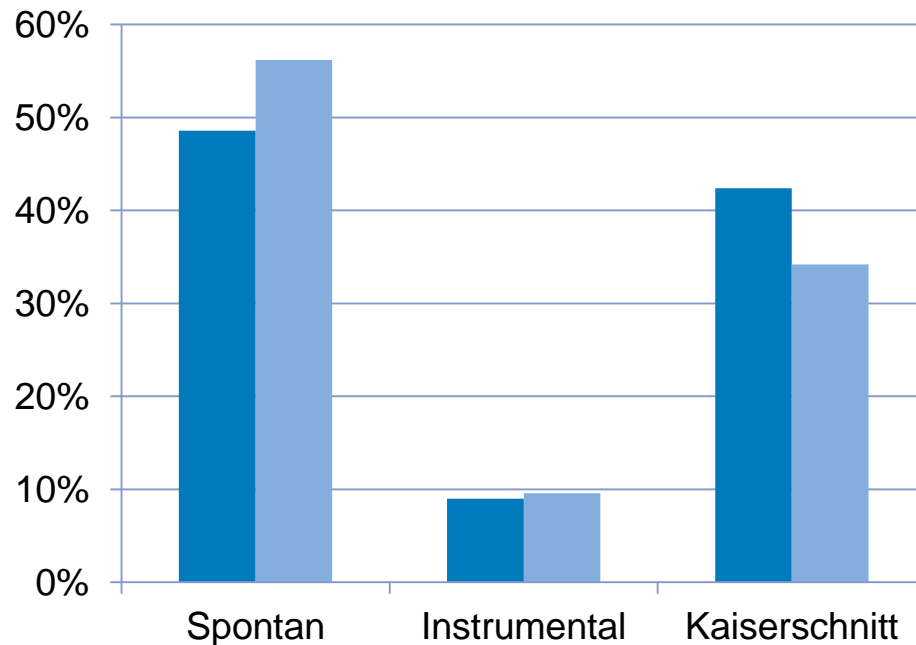
Arbeitspensum	Familystart im Kanton Zürich wohnhaft, n=840	Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten, n=7'716
Unter 50 Prozent, % (n)	10.7 (90)	18.6 (1'432)
50 Prozent und mehr, % (n)	41.0 (344)	44.7 (3'447)
100 Prozent, % (n)	48.3 (406)	36.8 (2'837)

# Peripartale Angaben

Peripartale Angabe	Familystart-Nutzerinnen im Kanton Zürich wohnhaft n=1'544	Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten n=11'697	p-Wert
<b>Erstgebärende, %*</b>	57.0	49.3	<0.001
<b>Mehrlinge, %</b>	2.9	1.8	0.007
<b>Frühgeburt, %</b>	7.7	5.3	<0.001
<b>Behindertes Kind, %</b>	1.3	0.8	0.045
<b>Geburtsgewicht in g</b>	3'330	3'350	<0.001
<b>Episiotomie, %**</b>	24.2	18.1	0.001
<b>Episiotomie &amp; DR, %**</b>	6.7	3.8	0.001

\*29% fehlende Werte; \*\* 64% fehlende Werte

# Kaiserschnitte



- Familystart im Kanton Zürich wohnhaft, n=1'538
- Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten, n=11'106

**Kaiserschnitte:**  
42.4% vs 34.2%,  $p < 0.001$

- Es gab keinen signifikanten Unterschied in primären, sekundären sowie Wunschkaiserschnitten

# Risikofaktoren

- Risikofaktoren, die signifikant höher sind: alleinerziehend, keine Berufsbildung, arbeitslos, Armut, Migration, Mehrlingsschwangerschaft, Frühgeburt, Fehlbildung Kind

Anzahl Risikofaktoren	Familystart-Nutzerinnen im Kanton Zürich wohnhaft n=1'544	Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten n=11'697	p-Wert
Kein Risikofaktor, % (n)	57.4 (456)	77.8 (4'236)	<0.001
Ein Risikofaktor, % (n)	29.2 (232)	16.5 (987)	
Zwei Risikofaktoren, % (n)	9.3 (74)	4.3 (233)	
Drei oder mehr Risikofaktoren, % (n)	4.2 (33)	1.5 (79)	

# Prädiktoren für die Nutzung von Familystart

Prädiktor	Odds Ratio	95% Konfidenzintervall	p-Wert
<b>Alter</b> in Jahren	0.99	0.98-1.00	0.143
<b>Nationalität</b> Ausländische Staatsangehörige (Referenzkategorie Schweizerin)	<b>2.36</b>	2.04-2.73	<0.001
<b>Berufsbildung</b> Keine Berufsbildung	<b>1.89</b>	1.56-2.29	<0.001
Höhere Berufsbildung/Hochschule (Referenzkategorie Lehre/Matura)	<b>0.85</b>	0.72-0.99	0.033
<b>Erwerbstätigkeit</b> Nicht erwerbstätig	<b>1.28</b>	1.09-1.51	0.002
<b>Parität</b> Zweitgebärende	<b>0.62</b>	0.53-0.73	<0.001
Dritt- und höhere Mehrgebärende (Referenzkategorie Erstgebärende)	<b>0.79</b>	0.64-0.98	0.035
<b>Geburtsmodus</b> Instrumentalgeburt	0.97	0.77-1.24	0.832
Kaiserschnitt (Referenzkategorie Spontangeburt)	<b>1.38</b>	1.20-1.59	<0.001



## Weiterer Verlauf zu Hause

- **Signifikant weniger häufig voll gestillt** am 10. Tag nach der Geburt (Familystart Zürich 65.1% versus restlicher Kanton 73.1%,  $p < 0.001$ )
- Die **Kinder** wurden **signifikant häufiger rehospitalisiert**: (Familystart Zürich 4.2% versus restlicher Kanton 2.7%,  $p < 0.001$ )
- Signifikant häufiger an die **Sozialberatung** überwiesen: (Familystart Zürich 1.0% versus restlicher Kanton 0.4%,  $p = 0.002$ )
- Ähnlich häufig an **psychologische oder psychiatrische Beratung** überwiesen: (Familystart Zürich 0.4% versus restlicher Kanton 0.6%,  $p = 0.378$ )



# Validierung der Ergebnisse



- Ausländerinnenanteil **Familystart Zürich: 68.4%**  
Ausländerinnenanteil im gebärfähigen Alter **Stadt Zürich: 39.8%**  
Ausländerinnenanteil im gebärfähigen Alter **Kanton Zürich: 33.5%**  
Ausländerinnenanteil im grössten **Vertragsspital: 59.4%**
- Keine Berufsbildung **Familystart Zürich: 25.7%**  
Keine Berufsbildung im gebärfähigen Alter **Stadt Zürich: 13.7%**  
Keine Berufsbildung im gebärfähigen Alter **Kanton Zürich: 16.4%**
- Bundesamt für Statistik, Spitäler, 2016:

Kanton Zürich	Vertragskliniken	Familystart Zürich
37.2%	39.0%	42.4%

## Modul 3b: Zufriedenheit der Frauen

- **Ziel:** Beurteilung der Zufriedenheit der Familystart-Nutzerinnen mit den Dienstleistungen des Vereins
- **Methode:** Telefoninterviews, inhaltsanalytisch ausgewertet
- **Teilnehmerinnen:** 15 Frauen
- **Drei Themen:**
  - Hebammensuche
  - Die Dienstleistungen von Familystart Zürich
  - Die Wochenbettbetreuung

## Zitate

### **Hebammensuche:**

*«...dass ich bestimmt zehn Hebammen gefragt habe ob sie Zeit haben und sie haben alle abgesagt...»*

### **Dienstleistungen Familystart Zürich:**

*«Das war gut, war super... Sie hat mir... die Hebamme organisiert und das war o.k... ich wollte nicht lange im Spital... bleiben weil ich habe einen Kaiserschnitt gehabt.»*

### **Hebammenbetreuung:**

*«... ich habe sie (Anm. die Hebamme) sehr... einfühlsam und sehr herzlich empfunden. Und sie ist so, ja so ein bisschen mein Retter gewesen. Also ich habe sie (uh) sehr gut... ich muss gerade weinen, wenn ich an sie denke, weil es ist für mich (uh) wirklich ein sehr schwerer Start gewesen.»*

## Modul 3a: Betreuungsaspekte

- **Ziel:** Beschreibung von Betreuungsaspekten der Familystart-Nutzerinnen durch die Hebammen, im Vergleich zu Zürcher Frauen, die selber eine Hebamme suchten
- **Methode:** Sekundäranalyse der Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen
- **Ergebnisse:**
  - Der Anteil an Frauen mit Hausbesuchen in den ersten vier Tagen nach der Geburt und ab dem 29. postpartalen Tag war bei den Familystart-Nutzerinnen geringer
  - Der Anteil an Frauen mit Besuchen zwischen dem 5. und 28. Tag jedoch höher als bei Zürcher Frauen, die ihre Hebamme selber suchten

# Verein Thurgauer Hebammen

- Der Verein Thurgauer Hebammen wurde im März 2014 von den freipraktizierenden Hebammen im Kanton Thurgau gegründet.
- Der Verein bezweckt, das Auftreten der freipraktizierenden Hebammen des Kantons Thurgau in der Öffentlichkeit als Gruppe mit gemeinsamen Zielen und Interessen zu stärken.
- Seit dem 01.01.2016 betreibt der Verein eine **Vermittlungshotline**, die jährlich ca. 300 Wöchnerinnen nach der Geburt an Hebammen für die Nachbetreuung vermittelt.
- **Leistungsvereinbarungen** mit Verband Thurgauer Gemeinden und Spital Thurgau AG.

## Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen

- Betreiben einer **telefonischen Vermittlungshotline**, die eine unmittelbare Weiterbetreuung der Wöchnerin nach dem Spitalaufenthalt **garantiert**.
- **Tägliche Erreichbarkeit** während 365 Tagen von 9.00 bis 17.00 Uhr.
- Aufnahmebereitschaft und Leistungserbringung an 365 Tagen **für alle Wöchnerinnen mit Wohn- und Aufenthaltsort im Kanton TG**, unabhängig von sozialem Status und **Versicherungsdeckung**.
- Gewährleistung des **Übergangs zur Mütter- und Väterberatung** innerhalb der in Art. 16 KLV festgelegten Zeit.

# Evaluation Vermittlungshotline Thurgau

- **Start Juni 2019**
- **Ziele**, folgende Aspekte zu beurteilen und Verbesserungspotential herauszuarbeiten:
  - Die **Charakteristika der betreuten Frauen**
  - Die **Leistungen** der telefonischen Vermittlungshotline
  - **Nutzen, Chancen und Herausforderungen der Hebammen**
  - **Nutzen Chancen und Herausforderungen für die Geldgeber/-innen und das Spitalpersonal**



Verein Thurgauer Hebammen



# Kosten für das Gesundheitswesen



Zemp, E et al 2013  
costs? *International Journal of Integrated Care*  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijic.2013.05.001>

Die Gründung von Familystart beider Basel führte zu höheren Raten an betreuten Frauen, aber keiner Erhöhung der Gesamtkosten, da die Gesundheitskosten für die Neugeborenen sanken.

## RESEARCH AND THEORY

### Does Coordinated Postpartum Care Influence Costs?

Elisabeth Zemp<sup>\*†</sup>, Andri Signorell<sup>‡</sup>, Elisabeth Kurth<sup>\*†,§</sup> and Oliver Reich<sup>‡</sup>

**Questions under study:** To investigate changes to health insurance costs for post-discharge postpartum care after the introduction of a midwife-led coordinated care model.

**Methods:** The study included mothers and their newborns insured by the Helsana health insurance group in Switzerland and who delivered between January 2012 and May 2013 in the canton of Basel Stadt (BS) (intervention canton). We compared monthly post-discharge costs before the launch of a coordinated postpartum care model (control phase, n = 144) to those after its introduction (intervention phase, n = 92). Costs in the intervention canton were also compared to those in five control cantons without a coordinated postpartum care model (cross-sectional control group: n = 7, 767).

**Results:** The average monthly post-discharge costs for mothers remained unchanged in the seven months following the introduction of a coordinated postpartum care model, despite a higher use of midwife services (increasing from 72% to 80%). Likewise, monthly costs did not differ between the intervention canton and five control cantons. In multivariate analyses, the ambulatory costs for mothers were not associated with the post-intervention phase. Cross-sectionally, however, they were positively associated with midwifery use. For children, costs in the post-intervention phase were lower in the first month after hospital discharge compared to the pre-intervention phase (difference of -114 CHF [95%CI -202 CHF to

# Schlussfolgerungen



<https://de.123rf.com/phot>

- Frauen und Familien, die über Hebammennetzwerke eine Wochenbettbetreuung organisieren, **unterscheiden sich deutlich** von denjenigen, die selber eine Hebamme suchen.
- Die ambulante Wochenbettbetreuung ist eine **niederschwellige Möglichkeit**, psychosozial belastete Frauen und Familien nach dem Spitalaustritt zu begleiten und falls notwendig an weitere Fachpersonen zu überweisen.
- Dieser sehr frühe Zugang birgt **Potential, das zukünftig noch besser genutzt werden sollte.**

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



[susanne.grylka@zhaw.ch](mailto:susanne.grylka@zhaw.ch); [carolina.iglesias@me.com](mailto:carolina.iglesias@me.com);  
[katharina.iseli@thurgauer-hebammen.ch](mailto:katharina.iseli@thurgauer-hebammen.ch); [jessica.pehlke-milde@zhaw.ch](mailto:jessica.pehlke-milde@zhaw.ch)