

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 122 (2024)
Heft: 7

Artikel: Ermittlung des Hebammenbedarfs in Geburtsabteilungen
Autor: Ramseier, Livia / Eggenschwiler, Luisa
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1056164>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 25.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Ermittlung des Hebammenbedarfs in Geburtsabteilungen

Die optimale Personalplanung – ein Dauerthema aufseiten der Planenden wie auch der Mitarbeitenden. Wie kann genügend Personal in einem wirtschaftlich orientierten Gesundheitssystem objektiv begründet werden? Ein Blick in andere Länder liefert Lösungsansätze.

TEXT: LIVIA
RAMSEIER UND
LUISA EGGEN-
SCHWILER

Die Wichtigkeit von systematischer Personalbedarfsermittlung wird international betont und als Grundlage für eine hohe Versorgungsqualität angesehen. Die Einschätzung einer sicheren Personalausstattung im Gesundheitswesen allgemein und spezifisch in der Geburtshilfe stellt sich jedoch als schwierig heraus (Cronie et al., 2022).

Es existieren viele unterschiedliche Methoden und Instrumente zur Ermittlung des Personalbedarfs, aber nur wenige davon wurden spezifisch für die Geburtsabteilung entwickelt. Dies stellt jedoch die Voraussetzung dar, um die dynamische Natur der Betreuung von Frauen unter der Geburt, die regelmässigen Aufnahmen und Austritte sowie die Triage der Patient*innen korrekt erheben zu können (AWHONN, 2011).

Strukturelle Ermittlung des Personalbedarfs

Bei der Wahl des Instrumentes ist darauf zu achten, was man als Ganzes erheben will. Es gibt Langzeiterhebun-

gen, deren Ziel es ist, den grundsätzlichen Hebammenbedarf über das Jahr berechnen zu können. Daraus resultiert die Anzahl an Vollzeitäquivalenten (VZÄ) für die entsprechende Geburtsabteilung. Dies ist der strukturellen Personalbedarfsermittlung zuzuordnen.

Tools zur Erhebung

Birtherate Plus® wurde spezifisch für die Erhebung des Personalbedarfs von Hebammen entwickelt und spricht somit für dessen Anwendung (Ball & Washbrook, 2010). Die Erhebung basiert auf der Voraussetzung einer Eins-zu-eins-Betreuung, die als anzustrebender Standard für eine optimale Betreuungsqualität gilt. Im Rahmen einer Masterarbeit wurde das Instrument Birtherate Plus® angewendet und dessen Eignung für das Schweizer Setting überprüft. Die retrospektive Datensammlung für jede einzelne Patientin in der analysierten Geburtsabteilung über einen Zeitraum von drei Monaten erwies sich als äusserst arbeitsintensiv. Der erhobene Personalbedarf anhand Birtherate Plus® lag leicht unter-

halb der vorhandenen VZÄ im analysierten Setting. Doosty et al. (2019) stellt jedoch fest, dass der Personalbedarf in Geburtsabteilungen mit weniger als 2000 Geburten durch diese Methode tendenziell unterschätzt wird. Dies kann dadurch erklärt werden, dass bei kleineren Geburtsabteilungen höhere Vorhalteleistungen anfallen. Dies bedeutet, dass bei fehlendem oder tiefem Arbeitsanfall trotzdem mindestens eine Hebamme präsent sein muss beziehungsweise die eingeplanten Hebammen anwesend sind. Diese Aussage konnte anhand der empirischen Daten bestätigt werden und spricht somit gegen eine personelle Überbesetzung in der analysierten Klinik.

Nicht erfasste Schwankungen

Die strukturelle Personalbedarfsermittlung eignet sich grundsätzlich zur Überprüfung und möglichen Anpassung der vorhandenen VZÄ. Ein wesentlicher Nachteil besteht darin, dass die Schwankungen im Arbeitsaufkommen nicht erfasst werden, wodurch eine der Kernproblematiken in der Geburtshilfe ungelöst bleibt.

Operative Ermittlung des Personalbedarfs

Um die Schwankungen im Arbeitsaufkommen einer Geburtsabteilung darstellen zu können, werden Methoden zur operativen Personalbedarfsermittlung benötigt. Durch die kontinuierliche Erhebung und Erfassung des Hebammenbedarfs und den direkten Vergleich mit dem vorhandenen Personal wird der schwankende Bedarf in Echtzeit

aufgezeigt («Acuity-Scoring»-System). Ziel dieser Instrumente ist es, bei resultierender Unter- beziehungsweise Überbesetzung direkt mit Personalanpassungen reagieren zu können. Die Dokumentation dieser Daten über einen längeren Zeitraum kann helfen, die zukünftige Schichtplanung zu optimie-

ren. Ein «Acuity-Scoring»-System fungiert somit als prospektive Ergänzung zur retrospektiven Berechnung der VZÄ.

Einzelne Methoden auf dem Prüfstand

Für die Anwendung des «Intrapartum Acuity Tool» von Bithrate Plus® wird eine Lizenz benötigt, weshalb die Anwendbarkeit durch die Autorinnen nicht beurteilt werden konnte. Der «Labor and Delivery Staffing Acuity»-Algorithmus von Jones und Hall (2022)

ist überschaubar und einfach anwendbar, folgt jedoch dem Standard der Eins-zu-zwei-Betreuung in der Eröffnungsphase und erst einer Eins-zu-eins-Betreuung in der Austreibungsphase und dem frühen Wochenbett (Jones & Hall, 2022). Das POAK kann an das jeweilige Setting und Klientel

Es existieren viele unterschiedliche Methoden und Instrumente zur Ermittlung des Personalbedarfs, aber nur wenige davon wurden spezifisch für die Geburtsabteilung entwickelt.

sowie den anzustrebenden Betreuungsschlüssel angepasst werden und ist somit breit einsetzbar und wird zurzeit in einer Schweizer Klinik pilotiert (Sutter, Wyssmüller, König & Soldati, 2024).

Reaktion auf Schwankung im Arbeitsanfall

Grundsätzlich soll bei der operativen Personalbedarfsermittlung erkannt werden, wann das geburtshilfliche Arbeitsaufkommen die Betreuungskapazität übersteigt. Nun stellt sich die grosse Frage, wie auf die Über- beziehungsweise Unterbelegung reagiert werden kann. Es bedarf personeller Ressourcen und einer hohen Flexibilität der Mitarbeitenden, um sich den ständigen Veränderungen im Arbeitsaufkommen einer Geburtsabteilung anzupassen. Es sind somit Lösungsansätze gesucht, wie flexibel auf die Schwankungen reagiert werden kann, welche für das Krankenhaus wirtschaftlich vertretbar sind und keine Verschlechterung, im besten Fall eine Verbesserung, der Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden nach sich zieht.

Lösungsansätze

Mögliche Lösungsansätze sind Eskalationsstufen basierend auf den «Acuity-Scoring»-Systemen mit dazugehörigen Massnahmen, wie sie von Siddiqui (2014) beschrieben



Methoden zur Überprüfung geburtshilflicher Auslastung

Es gibt verschiedene Methoden innerhalb der «Acuity-Scoring»-Systeme: Das von Bithrate Plus® entwickelte «Intrapartum Acuity Tool», den «Labor and Delivery Staffing Acuity»-Algorithmus von Jones und Hall (2022) sowie das Punktesystem zur Operationalisierung der Auslastung im Kreissaal (POAK). Alle drei Methoden basieren auf einer regelmässigen Überprüfung der geburtshilflichen Auslastung – somit des Arbeitsanfalls im Erhebungsmoment – und dem Vergleich mit dem aktuell vorhandenen Personal. Im Idealfall geschieht die Erhebung mehrmals pro Schicht durch die Schichtleitung.

wurden beziehungsweise direkte Massnahmen bei Unterbesetzung laut POAK (Agricola & Voss, 2022). Bei der Anwendung des POAK wird die Situation bei sich abzeichnender Überlastung gemeinsam mit dem ärztlichen Dienst besprochen, und es werden Massnahmen ergriffen, wie beispielsweise die Verlegung von Patientinnen auf periphere Stationen oder die Verschiebung geplanter Termine (Agricola & Voss, 2021).

Mit Eskalationsplänen auf Schwankungen reagieren

Eine systematische Ermittlung des Personalbedarfs sowohl strukturell als auch operativ ist sinnvoll. Dabei sind das jeweilige Ziel der Einsatzberechnung von VZÄ oder die konkrete Dienstplanung zu berücksichtigen. Routinedaten bieten die Chance, den strukturellen Bedarf ohne massiven personellen Aufwand zu erheben. Ebenfalls macht es die heutige elektronische Dokumentation möglich, «Acuity-Scoring»-Tools in die Systeme einzubetten und ein Live-Tracking des Bedarfs zu generieren. Es müssen individuelle und innovative Lösungen gefunden werden, wie auf die Schwankungen des Arbeitsanfalles reagiert werden kann – und sie sollten beispielsweise in einem Eskalationsplan festgehalten werden. ☉

AUTORINNEN



Livia Ramseier,
Hebamme MSc, Spitalzentrum Biel,
l.ramseier@gmx.ch



Luisa Eggenschwiler,
Hebamme BSc, MScN, cand PhD, Universität Basel,
Institut für Pflegewissenschaft,
luisa.eggenschwiler@unibas.ch

Literatur

- Agricola, C. & Voß, M. (2021)** Ein Punktesystem zur Operationalisierung der Auslastung im Kreißaal (POAK) – Ein «Best-Practice»-Beispiel. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.25492.22406>
- Association of Women's Health, Obstetric & Neonatal Nursing (2011)** Guidelines for Professional Registered Nurse Staffing for Perinatal Units Executive Summary. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*; 40(1), 131–134. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01214.x>
- Ball, J. & Washbrook, M. (2010)** Workforce planning in midwifery: an overview of 8 years. *British Journal of Midwifery*; 18(8), 527–532. <https://doi.org/10.12968/bjom.2010.18.8.49318>
- Cronie, D., Rosman, A. & Vries, R. (2022)** Measure to improve: Is there a patient-acuity measurement tool suitable for use in maternity service provision in the Netherlands? A systematic review. *Health Science Reports*; 5(6). <https://doi.org/10.1002/hsr.2.756>
- Doosty, F., Maleki, M. & Yarmohammadian, M. H. (2019)** An investigation on workload indicator of staffing need: A scoping review. *Journal of education and health promotion*; 8, 22. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_220_18
- Jones, L. W. & Hall, V. L. (2022)** Acuity-Based Staffing in Labor and Delivery Using Electronic Health Record Data. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*; 47(5), 242–248. <https://doi.org/10.1097/nmc.0000000000000838>
- Siddiqui, I., Whittingham, B., Meadowcroft, K., Richardson, M., Cooper, J. C., Belcher, J., Morris, E. & Ismail, K. M. K. (2014)** Developing Objective Metrics for Unit Staffing (DOMUS) study. *BMJ Open*; 4(9), e005398–e005398. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005398>
- Sutter, L., Wyssmüller, D., König, G. & Soldati, J. (2024)** Hebammenexpertin am Spital: Blick über die Schultern. *Obstetrica*; (3), 22–24.



Akupunktur

AUSBILDUNG

FÜR SCHWANGERSCHAFT, GEBURT, WOCHENBETT UND STILLZEIT



Alle Termine und Infos
auf einen Blick.
Jetzt vorbeischaun!

✓ Modularer Aufbau (gesamte Ausbildung oder Einzelmodule)

✓ Vermittlung wertvoller Theorie- und Praxis-Inhalte durch kompetente Dozent:innen

Die Weiterbildung entspricht den Anforderungen der Weiterbildungsordnung der folgenden Verbände / Organisationen:







Schweizer Fachschule für Therapie & Gesundheit

AcuMax Med AG • Promenadenstrasse 6 • 5330 Bad Zurzach • T +41 (0)56 511 76 00 • info@acumax.ch • www.acumax-kurse.ch

Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spendreras



Präsidentin | Présidente

Barbara Stocker Kalberer
b.stocker@hebamme.ch
Froburgstrasse 17, 4600 Olten
M 079 754 86 60

Sektionen | Sections

Aargau-Solothurn

Anna Lutz
aargau-solothurn@hebamme.ch
Luzernstrasse 12a, 4552 Derendingen
M 078 233 38 48
Sabina Keller
aargau-solothurn@hebamme.ch
Bächle 6, 5225 Bözberg
M 079 277 07 62

Beide Basel (BL/BS)

Sabrina Herde
praesidium-shv-beidebasel@hin.ch
Laufenstrasse 787, 4245 Kleinlützel
M 079 826 89 74
Nina Jakob
praesidium-shv-beidebasel@hin.ch
Kleebodenweg 12, 4222 Zwingen
M 079 535 74 75

Bern

Tiffany Buffier
bern@hebamme.ch
Chemin de l'Ecrue 30, 1565 Missy
M 078 840 49 29

Fribourg

Christine Etter Macculi
info@sage-femme-fribourg.ch
Rte du Lac 45, 1787 Môtier
M 079 261 62 17
Mélanie Ciejak
info@sage-femme-fribourg.ch
Chemin du Verger 38, 1752 Villars-sur-Glâne
M 078 952 69 10

Genève

Laetitia Ammon-Chansal
laetitia.ammonchansal@gmail.com
Chemin des Clos, 1248 Hermance
M 078 820 34 61

Glarus

Rebecca Chackis-Weitnauer
info@hebammerebecca.com
Südstrasse 11, 8753 Mollis
M 077 424 96 01
Helene Creo
helene.creo@gmx.ch
Landstrasse 98, 8754 Netstal
M 078 755 45 21

Neuchâtel-Jura

Déla Scheidegger
dela.scheidegger@obstetrique-hin.ch
Impasse des Hironnelles 10,
2300 La Chaux-de-Fonds
M 076 283 49 29
Julie Aeschbacher
julie.aeschbacher@hotmail.com
Le Coinat 59, 2916 Fahy
M 078 724 43 26

Oberwallis

Ruth Karlen
ruthkarlen@hebamme-hin.ch
Mühlackerstr. 26a, 3930 Visp
T 027 945 15 56

Ostschweiz (SG/TG/AR/AI/GR)

Bettina Gertsch
shv-ostschweiz@hebamme-hin.ch
Lämmlibrunnenstrasse 55, 9000 St. Gallen
M 079 921 91 92

Schwyz

Andrea Burtschi
andrea.burtschi@bluewin.ch
Sonnenpark 24h, 8863 Buttikon
M 078 854 58 61
Cornelia Kälin
cornelia_st@gmx.ch
Husmatrain 18, 6422 Steinen
M 079 366 09 11

Ticino

Veronica Grandi
info@levatrici-ti.ch
Via alla Motta 3A, 6517 Arbedo
T 091 825 88 01, M 078 696 39 69
Fabienne Farine
levatrice.fabienne@gmail.com
Via Siegfried Bieber 53, 6817 Maroggia
M 079 587 01 49

Valais romand

Anne-Gaëlle Duay
agduay@proton.me
Route de pradecor 6, 1965 Savièse
M 079 904 14 94
Edith De Bock
edith.debock@yahoo.com
Route du marais du sable 14, 1913 Saillon
M 079 376 11 09

Vaud

Jeanne Borel
presidente@votresagefemme.ch
Avenue du Grey 33, 1004 Lausanne
M 078 866 91 77

Zentralschweiz (LU/NW/OW/UR/ZG)

Julia Zeier
hebamme-julia@bluewin.ch
Wesemlin-Terrasse 22, 6006 Luzern
M 076 449 46 82
Seraina Schlegel
Seraina.schlegel@hebamme-hin.ch
Ahornweg 1, 6221 Rickenbach
M 076 318 44 30

Zürich und Schaffhausen

Isabel Frei
i.frei@shv-zh.ch
Eichliackerstrasse 12, 8406 Winterthur
M 076 261 91 46
Patrizia Frey
p.frey@shv-zh.ch
Dora-Staudinger-Strasse 11, 8046 Zürich
M 079 830 51 27

Sektion Geburtshaus- und

Hausgeburts-Hebammen
Section sages-femmes des maisons
de naissance et accoucheuses à domicile
Natascha Sebök
ghhg.praesidentin@protonmail.com
Turmstrasse 64, 8400 Winterthur
M 079 624 54 92

Rafaela Joos

ghhg.praesidentin@protonmail.com
Alte Fehraltorferstrasse 10, 8332 Rumlikon
M 076 506 48 82

IMPRESSUM

Herausgeberin | Editeur Schweizerischer Hebammenverband (SHV). Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Die Reproduktion von Beiträgen in elektronischer Form ist mit Quellenvermerk gestattet | Fédération suisse des sages-femmes (FSSF). Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. La reproduction des articles sous forme électronique est autorisée avec une référence à la source

Redaktion | Rédaction Redaktorin Deutschschweiz: Esther Grosjean, e.grosjean@hebamme.ch | Rédactrice Suisse romande: Jeanne Rey, j.rey@sage-femme.ch **Geschäftsstelle SHV | Secrétariat de la FSSF** Froburgstrasse 17, 4600 Olten, T +41 (0)31 332 63 40, info@hebamme.ch, www.hebamme.ch **Redaktioneller Beirat | Conseil rédactionnel** Katherina Albert, Céline Audemard, Aurélie Delouane-Abinal, Christina Diebold, Clizia Iseppi, Patricia Perrenoud, Anita Ruchti Dällenbach **Konzept | Concept** www.la-kritzer.ch **Jahresabonnement | Abonnement annuel** Nichtmitglieder CHF 109.–, inkl. 2,5% MWST, Ausland CHF 140.–, Einzelnummer CHF 13.20, inkl. 2,5% MWST + Porto. Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn es nicht bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres schriftlich beim SHV gekündigt wird | Non-membres CHF 109.–, 2,5% TVA incluse, étranger CHF 140.–, prix du numéro CHF 13.20, 2,5% TVA incluse + porto. L'abonnement est automatiquement renouvelé pour un an s'il n'est pas résilié par écrit auprès de la FSSF au 31 octobre de l'année en cours. **Inseratemarketing | Régie d'annonces** rubmedia AG, Iris Frei, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, T +41 (0)31 380 13 22, iris.frei@rubmedia.ch, www.rubmedia.ch **Layout, Druck | Mise en page, impression** rubmedia AG, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, www.rubmedia.ch **Papier** Refutura 90 gm², 100% Altpapier, zertifiziert nach FSC und Blauer Engel | Refutura 90 gm², 100% papier recyclé, certifié FSC et Ange Bleu **Auflage | Tirage** Druckauflage 3531 Exemplare, erhöhte Auflage 3700 Exemplare, verbreitete Auflage (WEMF-beglaubigt 2022/2023) 3261 Exemplare | Tirage total 3531 exemplaires, distribution supplémentaire 3700 exemplaires, tirage diffusé (certifié REMP 2022/2023) 3261 exemplaires | ISSN 2624-7747

121. Jahrgang | 121^e année

Offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes | Revue officielle de la Fédération suisse des sages femmes | Giornale ufficiale della Federazione svizzera delle levatrici | Revista uffiziala da la Federaziun svizra da las spendreras

Erscheinungsweise | Parution

9 Mal im Jahr, Doppelausgaben
im Januar/Februar, April/Mai und August/September |
Publié 9 fois par an, numéro double en
janvier/février, avril/mai et août/septembre





Créditée de
1 point Log
sans label

Academia Maia de Nutricia

La série de mini-formations locales pour sages-femmes

Nous avons le plaisir de vous proposer quatre mini-formations passionnantes – **certifiées et gratuites**:

Microbiote intestinal 1: Influence du microbiote intestinal sur le développement et la santé de l'enfant

Cette formation fournit des informations importantes sur le microbiote intestinal de l'enfant dans sa globalité ainsi que sur son influence sur le développement et la santé de l'enfant tout au long de sa vie.

Microbiote intestinal 2: Causes, manifestations et nouvelles approches de traitement

En se basant sur la première partie, nous aborderons le microbiote intestinal ainsi que la possibilité d'influence positive pendant la grossesse et l'accouchement, jusqu'à la petite enfance.

Allergie aux protéines de lait de vache (APLV): Causes, manifestations et nouvelles approches de traitement

Apprenez l'essentiel sur les causes, les manifestations et les nouvelles méthodes de traitement de l'allergie aux protéines de lait de vache (APLV).

L'alimentation dans les troubles gastro-intestinaux du nourrisson

Découvrez l'importance de l'alimentation chez le nourrisson dans le contexte des troubles gastro-intestinaux fonctionnels (TGFI) et des troubles de l'allaitement/malnutrition, ainsi que les causes et les approches thérapeutiques de ces troubles.

NOUVEAU

Nutricia se distingue par son esprit pionnier. Nous jouissons d'une expérience longue de plus de 100 ans dans la domaine de la nutrition infantile et médicale. En partenariat avec la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) nous avons lancé l'offre **Academia Maia**: en l'espace d'une heure, nos experts couvrent un sujet défini sur l'alimentation des jeunes enfants, directement chez vous, sur place.

Nous organisons aussi volontiers
des formations pour les groupes!



Demandez un rendez-vous
sans engagement
nutricia.cc/contact
contact@nutricia.ch
0800 55 06 09



NUTRICIA