



Anje Kroll-Witzer

Zusammen erfolgreich – Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen

Um den Wöchnerinnen eine Hebammenbetreuung garantieren zu können, betreibt der Verein Thurgauer Hebammen seit 2016 eine Vermittlungshotline. Dafür arbeiten die Vereinsmitglieder eng zusammen. Eine Studie der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft der ZHAW untersuchte die Einstellung der Vereinsmitglieder gegenüber der Hotline und den Nutzen sowie die Herausforderungen des Projekts für die Hebammen.

TEXT: SUSANNE GRYLKA, PIROSKA ZSINDELY, KATHARINA ISELI,
ANDREA WEBER-KÄSER

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt eine Wochenbettbetreuung durch qualifizierte Fachpersonen, damit jungen Paaren der Übergang in die Elternschaft gelingt (World Health Organization, 2013). Eine Weiterversorgung nach dem Spitalaustritt zu Hause ist wichtig für die Gesundheit von Müttern und ihren Kindern, den Stillserfolg, die Prävention von postpartalen Depressionen und um Wiedereintritte ins Spital zu verhindern (Farhat & Rajab, 2011; 2016; Swerts et al., 2019).

In der Schweiz sind die Spitalaufenthalte für Geburt und Wochenbett zwischen 2012 und 2019 von 4.7 auf 4.1 Tage gesunken (Bundesamt für Statistik, 2020). Zudem sind grosse kantonale Unterschiede zu beobachten: am kürzesten waren die Aufenthalte im Kanton Baselland mit 3.7 Tagen und am längsten im Kanton Genf mit 4.6 Tagen. Über 1600 freipraktizierende Hebammen versorgten 2019 Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (Grylka & Borner, 2020). Davon versorgten 107 Hebammen 2647 im Kanton Thurgau wohnhafte Wöchnerinnen. Nicht immer haben schwangere Frauen das Wissen, dass sie vor der Geburt selber eine Hebamme suchen müssen und während Ferien- und Feiertagen gibt es Engpässe, welche die Suche erschweren (Grylka-Baeschlin et al., 2020). Dies kann für die jungen Fami-

lien mit grossem Stress verbunden sein (Mattern et al., 2017).

Seit 2016 betreibt der Verein Thurgauer Hebammen eine Vermittlungshotline, die jährlich ca. 300 Wöchnerinnen eine Hebamme vermittelt und eine Wochenbettbetreuung zu Hause garantiert (Verein Thurgauer Hebammen, online). Das Projekt wird durch den Verband Thurgauer Gemeinden und die Spital Thurgau AG finanziert. Eine Leistungsvereinbarung regelt die Verbindlichkeiten mit den genannten Parteien und dem Departement für Finanzen und Soziales Kanton Thurgau.

Umfrage unter den Hebammen

Im Rahmen einer externen Evaluation der Vermittlungshotline führte die Forschungsstelle Hebammenwissenschaft der ZHAW anfangs 2020 eine Online-Umfrage durch. Hebammen, die entweder vermittelte Frauen betreuten, Hotlinedienste übernahmen oder in beiden Aufgaben tätig waren, konnten daran teilnehmen. Insgesamt 41 von 45 berechtigten Vereinsmitgliedern nahmen an der Studie teil, was einer sehr hohen Rücklaufquote von über 90 % entspricht. Der Fragebogen wurde gemeinsam von Forscherinnen der ZHAW und Vorstandsmitgliedern des Vereins Thurgauer Hebammen entwickelt. Als Vorbereitung für die Evalua-

tion führte der Verein Thurgauer Hebammen selbst eine kurze Umfrage unter den Vereinsmitgliedern durch. Der daraus gewonnene Einblick in kontrovers wahrgenommene Aspekte und Verbesserungsvorschläge diente als Grundlage für die Entwicklung des Online-Fragebogens der durchgeführten Evaluation. Eine weitere Grundlage bot ein Fokusgruppeninterview mit Hebammen, das im Rahmen der Evaluation von Familystart Zürich im Jahr 2017 durchgeführt wurde (Grylka-Baesclin et al., 2020). Die Umfrage mit den Thurgauer Hebammen schloss zudem Fragen aus mehreren validierten Fragebögen ein, wie die deutsche Kurzversion der «Change Attitude Scale» zur Beurteilung der Einstellung gegenüber Veränderungen (Hower et al., 2019; Oreg, 2003), die deutsche Version des hebamenspezifischen Instruments zur Erfassung der Arbeitszufriedenheit von Turnbull et al. (Späth et al., 2014; Turnbull et al., 1995) sowie Fragen des Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ, Nuebling & Hasselhorn, 2010). Anschliessend wurde die Online-Umfrage mit dem Fragebogentool Unipark programmiert, mit vier Hebammen pilotiert und aufgrund deren Rückmeldungen leicht angepasst und finalisiert.

Die Forscherinnen berechneten absolute und relative Häufigkeiten für kategoriale Variablen sowie Mittelwerte, Mediane, Standardabweichungen und Minimum sowie Maximum je nach Verteilung der Variablen und den durch die Entwickler der Skalen vorgeschlagenen Auswertungsmethoden. Diese deskriptiven Analysen wurden mit Stata 15 durchgeführt.

Positive Einstellung der Hebammen

Die an der Umfrage teilnehmenden Hebammen waren durchschnittlich 46.1 Jahre alt (Range: 29 bis 66 Jahre). Gut zwei Drittel der Teilnehmerinnen (n=28, 68.3%) wurden in der Schweiz geboren. Rund 58.5% (n=24) nannten als höchste Bildungsstufe die Tertiärstufe, (altherkömmliche Hebammenausbildung, Höhere Fachschule), 16 (39.0%) einen Bachelor- und eine (2.4%) einen Masterabschluss. Im Median arbeiteten die Hebammen seit 19.0 Jahren im Beruf (Range: 3.3 bis 45.0 Jahre) und waren seit 10.0 Jahren freipraktizierend tätig (Range 0.2 bis 32.1 Jahre). Zudem wirkten sie im Median seit 3.0 Jahren (Range 0 bis 4.2 Jahren) in der Vermittlungshotline mit und betreuten

Tabelle 1: Persönliche Einstellung zum Aufbau der Vermittlungshotline

Hower et al. (2019), Oreg (2003)

Frage, Dimension	Antworten der Studienteilnehmerinnen N=41, n (%)	Mittelwert der Antworten (SD*)
Kognitive Dimension		
Ich glaube, es ist gut, dass der Verein die Vermittlungshotline aufgebaut hat.	Stimme überhaupt nicht zu	0
	Stimme eher nicht zu	1 (2.4)
	Stimme eher zu	6 (14.6)
	Stimme voll und ganz zu	34 (82.9)
		3.8 (0.46)
Ich war offen gegenüber dem Aufbau der Vermittlungshotline.	Stimme überhaupt nicht zu	0
	Stimme eher nicht zu	3 (8.8)
	Stimme eher zu	4 (11.8)
	Stimme voll und ganz zu	27 (79.4)
		3.7 (0.63)
Ich glaubte, der Aufbau der Vermittlungshotline würde der ambulanten Wochenbettbetreuung zugutekommen.	Stimme überhaupt nicht zu	0
	Stimme eher nicht zu	0
	Stimme eher zu	5 (13.9)
	Stimme voll und ganz zu	31 (86.1)
		3.9 (0.35)
Score «Kognitive Dimension»		3.8 (0.40)
Affektive Dimension		
Ich hatte Angst vor der Inbetriebnahme der Vermittlungshotline	Stimme überhaupt nicht zu	23 (69.7)
	Stimme eher nicht zu	7 (21.2)
	Stimme eher zu	3 (9.1)
	Stimme voll und ganz zu	0
		3.6 (0.66)
Ich hatte ein schlechtes Gefühl beim Aufbau der Vermittlungshotline.	Stimme überhaupt nicht zu	24 (72.7)
	Stimme eher nicht zu	9 (27.3)
	Stimme eher zu	0
	Stimme voll und ganz zu	0
		3.7 (0.45)
Ich neigte dazu, den Aufbau der Vermittlungshotline abzulehnen.	Stimme überhaupt nicht zu	29 (82.9)
	Stimme eher nicht zu	3 (8.6)
	Stimme eher zu	2 (5.7)
	Stimme voll und ganz zu	1 (2.9)
		3.7 (0.71)
Score «Affektive Dimension»		3.7 (0.47)
Verhaltensdimension		
Ich protestierte gegen den Aufbau der Vermittlungshotline.	Stimme überhaupt nicht zu	34 (91.9)
	Stimme eher nicht zu	1 (2.7)
	Stimme eher zu	1 (2.7)
	Stimme voll und ganz zu	1 (2.7)
		3.8 (0.60)
Ich beschwerte mich bei Freunden über den Aufbau der Vermittlungshotline.	Stimme überhaupt nicht zu	35 (94.6)
	Stimme eher nicht zu	2 (5.4)
	Stimme eher zu	0
	Stimme voll und ganz zu	0
		3.9 (0.23)
Ich äusserte meine Bedenken über den Aufbau der Vermittlungshotline gegenüber den Verantwortlichen des Vereins Thurgauer Hebammen.	Stimme überhaupt nicht zu	31 (86.1)
	Stimme eher nicht zu	2 (5.6)
	Stimme eher zu	2 (5.6)
	Stimme voll und ganz zu	1 (2.8)
		3.8 (0.69)
Score «Verhaltensdimension»		3.8 (0.47)
Gesamtscore		3.8 (0.42)

*SD = Standardabweichung

im Jahr 2019 4.0 über die Hotline vermittelte Wöchnerinnen (Range 0 bis 31 Frauen). Rund 62% der Teilnehmerinnen (n=25) betreuten zum einen vermittelte Frauen und übernahmen zum andern auch Hotlinedienste zur Vermittlung von Wochenbettbetreuungen.

Ein Grossteil der befragten Hebammen beurteilten den Aufbau der Vermittlungshotline auf einer angepassten Version der deutschen Kurzform der «Change Attitude

Scale» (Hower et al., 2019; Oreg, 2003) als sehr positiv (Tabelle 1). Der Mittelwert des Gesamtscores der Skala lag bei 3.8 von vier möglichen Punkten mit einer Standardabweichung von 0.42.

Obwohl alle Hebammen (n=41, 100%) der Meinung waren, dass psychosozial belastete Familien einen schlechteren Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, stimmten 19 (46.3%) eher oder voll und ganz zu, dass sich Frauen auch selbst eine Hebamme su-

Tabelle 2: Erfahrungen mit den Hotlinediensten

Aussage	Antworten der Studienteilnehmerinnen N = 27, n (%)
Hotlinedienste sind belastend im Alltag	
Trifft überhaupt nicht	9 (33.3)
Trifft eher nicht zu	3 (11.1)
Trifft teilweise zu	13 (48.2)
Trifft eher zu	2 (7.4)
Trifft völlig zu	0
Gerne Hotlinedienste übernehmen	
Trifft überhaupt nicht	1 (3.7)
Trifft eher nicht zu	3 (11.1)
Trifft teilweise zu	9 (33.3)
Trifft eher zu	9 (33.3)
Trifft völlig zu	5 (18.5)
Während Hotlinediensten trotz fehlender Kapazität Frauen übernehmen	
Trifft überhaupt nicht	6 (22.2)
Trifft eher nicht zu	6 (22.2)
Trifft teilweise zu	11 (40.7)
Trifft eher zu	4 (14.8)
Trifft völlig zu	0

chen könnten. Alle Hebammen fanden es eher oder voll und ganz zutreffend, dass die Vermittlungshotline gut organisiert sei. Etwas tiefer wurde das Ermöglichen einer gerechten Aufteilung der Arbeiten beurteilt (stimme eher zu/stimme voll und ganz zu: n=27, 65.9%). Die meisten Studienteilnehmerinnen erlebten eine Solidarität unter den in der Hotline zusammenarbeitenden Hebammen (stimme eher zu/stimme voll und ganz zu: n=38, 92.7%).

Die Hotlinedienste sind oft belastend für den Alltag

Insgesamt 27 Hebammen übernahmen Hotlinedienste, wobei fast alle (n=25, 92.6%) auch vermittelte Frauen betreuten. Mehr als die Hälfte davon empfanden die Hotlinedienste teilweise oder eher als belastend (n=15, 55.6%, Tabelle 2). Trotzdem stimmte ebenfalls eine gute Hälfte eher oder völlig zu (n=14, 51.9%), gerne Hotlinedienste zu übernehmen. Weiter beurteilten 15 Hebammen (55.6%) es als teilweise oder eher zutreffend, dass sie während Hotlinediensten trotz fehlender Kapazität Frauen übernehmen müssen.

Mit einem mittleren Gesamtscore von 1.3 (Standardabweichung=0.36) auf einer Skala von -2 bis +2 Punkten des hebammen-spezifischen Instruments von Turnbull et al. (1995) zur Erfassung der Arbeitszufriedenheit, verzeichneten die Thurgauer Hebammen hohe Werte. Auch die Subskalen «All-

gemeine Arbeitszufriedenheit» (Mittelwert: 1.5 Punkte), «Berufliche Unterstützung» (Mittelwert:1.1 Punkte), «Kundinnenbeziehung» (Mittelwert:1.2) und «Berufliche Entwicklung (Mittelwert:1.5) wurden sehr positiv beurteilt.

Es wurden auch Fragen der deutschen Version des Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) beantwortet (Tabelle 3; Nuebling & Hasselhorn, 2010). In allen Subskalen konnten Werte zwischen 0 und 100 erreicht werden, wobei beim Work-Privacy Konflikt, dem Stress durch konkurrierende Anforderungen in Arbeits- und Privatleben, sowie bei der Entgrenzung des Arbeitsplatzes, der permanenten Erreichbarkeit, tiefe Werte vorteilhafter waren. Bei der Verbundenheit mit dem Arbeitsplatz und in der allgemeinen Arbeitszufriedenheit hingegen sind höhere Werte positiver. Die Mittelwerte zur Entgrenzung des Arbeitsplatzes waren mit 61.3 Punkten auffallend hoch. Es

scheint, dass einige freipraktizierenden Hebammen Mühe haben, sich von ihrer Arbeit abzugrenzen.

Die Hebammen wurden auch gefragt, ob sie über den Berufsausstieg oder über das Aufgeben der Freiberuflichkeit oder der Mitarbeit in der Vermittlungshotline nachdachten (Tabelle 4). Es gab nur sehr wenige Hebammen, die sich hin und wieder Gedanken machten, sich beruflich zu verändern. Je eine Hebamme (je 2.4%) dachte einige Male im Monat oder täglich daran, die Mitarbeit in der Vermittlungshotline aufzugeben. Gründe, die die Hebammen dafür nannten, waren Stress während den Hotlinediensten in Ferienzeiten und wenn viele Telefonate für die Vermittlungen notwendig waren; enttäuschte Kolleginnen, wenn wegen fehlender Kapazität keine Frau übernommen werden konnte. Die fehlende Solidarität unter den Hebammen oder dass das Aufgeben der Freiberuflichkeit auch mit einem Ausstieg aus der Hotline verbunden wäre, sowie das Erreichen des AHV-Alters, waren weitere genannte Gründe.

Die Zusammenarbeit bringt viele Vorteile

Die vorliegende Evaluation zeigte, dass die Einstellung der Thurgauer Hebammen gegenüber der Vermittlungshotline sehr positiv und die Berufszufriedenheit der Vereinsmitglieder sehr hoch ist. Die Hotlinedienste scheinen jedoch teilweise belastend zu sein und einige Hebammen hatten Mühe, sich von der Arbeit abzugrenzen.

Nachdem bisherige Studien und ein anderer Teil dieser Evaluation die Vorteile eines Hebammen-Netzwerkes für vulnerable Familien zeigten (Grylka-Baeschlin et al., 2020; Grylka-Bäschlin et al., 2021), betrachteten die Forscherinnen in diesem Artikel die Hebammensicht. Die Vereinsmitglieder beurteilten den Aufbau der Vermittlungshotline sehr positiv, was sich mit der Meinung

Tabelle 3: Antworten zu Berufszufriedenheitsfragen des COPSOQ

Dimension	Scores N = 41, Mittelwerte (SD)
Work-Privacy Konflikt	31.4 (18.8)
Entgrenzung des Arbeitsplatzes	61.3 (24.0)
Verbundenheit mit dem Arbeitsplatz	79.6 (19.1)
Allgemeine Arbeitszufriedenheit	72.4 (12.6)

*SD = Standardabweichung

der in derselben Evaluation befragten Stakeholder deckt (Grylka-Bäschlin et al., 2021). Daraus lässt sich schliessen, dass sich die interne und die externe Sicht auf das Projekt deckten. Möglicherweise ist die positive Einstellung der Hebammen auch ein Grund, dass es ihnen gelingt, sich im Kanton Gehör zu verschaffen und als wichtige Fachpersonen wahrgenommen zu werden. Erfreulich hoch beurteilten die Thurgauer Hebammen ihre Berufszufriedenheit. Dasselbe Instrument wurde auch bei Erhebungen mit freipraktizierenden Hebammen in Baselland und Baselstadt sowie mit Hebammen auf der Geburtenabteilung des Universitätsspitals Zürich angewendet (Grylka et al., 2019; Späth et al., 2014). Die allgemeine Berufszufriedenheit wurde von den Thurgauer Hebammen mit einem Wert 1.5 Punkten im Vergleich zu den Hebammen in Basel mit 1.1 Punkten und denjenigen am Universitätsspital Zürich mit 0.8 Punkten deutlich höher beurteilt. Nichtsdestotrotz scheinen einige Thurgauer Hebammen Mühe zu haben, sich von der Arbeit abzugrenzen und sie empfanden die Hotlinedienste teilweise als stressig. Ersteres ist möglicherweise ein Problem, mit dem viele freipraktizierende Hebammen konfrontiert sind. Diesem könnte mit neuen Arbeitsmodellen und gegenseitigen Stellvertretungen zugunsten von mehr Freizeit begegnet werden. Zur Stressreduktion während der Hotlinedienste sollte geprüft werden, ob diese mit neuen Technologien wie digitalisierte und teilweise automatisierte Anmeldungen

Tabelle 4: An Veränderungen der beruflichen Tätigkeiten denken

Dimension	Antwortoptionen	Teilnehmerinnen N=41, n (%)
Berufsausstieg	Nie	27 (65.9)
	Einige Male im Jahr	14 (34.2)
	Einige Male im Monat	0
	Einige Male in der Woche	0
	Jeden Tag	0
Ausstieg Freiberuflichkeit	Nie	30 (73.2)
	Einige Male im Jahr	10 (24.4)
	Einige Male im Monat	1 (2.4)
	Einige Male in der Woche	0
	Jeden Tag	0
Mitarbeit in Hotline aufgeben	Nie	32 (78.1)
	Einige Male im Jahr	7 (17.1)
	Einige Male im Monat	1 (2.4)
	Einige Male in der Woche	0
	Jeden Tag	1 (2.4)

unterstützt werden könnte. Alles in allem ist die Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen aber ein von den Vereinsmitgliedern sehr positiv beurteiltes Projekt, mit dem der ländliche Kanton vielen städtischen Regionen in Schweiz einen grossen Schritt voraus ist. ☺

Der Schlussbericht der Evaluation der Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen ist einsehbar unter: www.thurgauer-hebammen.ch

AUTORINNEN

Susanne Grylka, MSc Midwifery, PhD Epidemiologie, ist stv. Leiterin und Dozentin an der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

Piroska Zsindely, MSc Midwifery, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Forschungsstelle Hebammenwissenschaft, Institut für Hebammen, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Winterthur.

Katharina Iseli, Hebamme FH und stud. MA Frühe Kindheit, Pädagogische Hochschule Thurgau und Universität Konstanz, ist freiberuflich tätige Hebamme und Vizepräsidentin des Vereins Thurgauer Hebammen

Andrea Weber-Käser, Hebamme HF und cand. MAS Managed Health Care, ZHAW School of Management and Law, ist Geschäftsführerin des Schweizerischen Hebammenverbandes, Präsidentin Verein Thurgauer Hebamme

Literatur

Bundesamt für Statistik. (2020) Medizinische Statistik der Krankenhäuser: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei Entbindungen nach Kanton und für die CH, Erhebungsjahre 2001–2019. Unveröffentlichtes Dokument

Farhat, R. & Rajab, M. (2011) Length of postnatal hospital stay in healthy newborns and re-hospitalization following early discharge. *North American Journal of Medical Sciences*, 3(3), 146–151. <https://doi.org/10.4297/najms.2011.3146>

Grylka, S., Aeberli, R., Meier Käppeli, B. & Pehlke-Milde, J. (2019) Machen telefonische Nachgespräche die Hebammen zufriedener? *Obstetrica*, 2019(1/2), 8–13. <https://doi.org/10.21256/zhaw-4983>

Grylka, S. & Borner, B. (2020) Ausführlicher Statistikerbericht der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz: Bericht zur Erhebung 2019. <https://doi.org/10.21256/zhaw-20535>

Grylka-Baeschlin, S., Iglesias, C., Erdin, R. & Pehlke-Milde, J. (2020) Evaluation of a midwifery network to guarantee outpatient postpartum care: A mixed methods study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 565. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05359-3>

Grylka-Bäschlin, S., Joliat, A. & Zsindely, P. (2021) Evaluation der Vermittlungshotline der Thurgauer Hebammen. www.thurgauer-hebammen.ch

Hower, K. I., Pfaff, H., Kowalski, C., Wensing, M. & Ansmann, L. (2019) Measuring change attitudes in health care organizations. *Journal of Health Organization and Management*, 33(3), 266–285. <https://doi.org/10.1108/JHOM-06-2018-0177>

Mattern, E., Lohmann, S. & Ayerle, G. M. (2017) Experiences and wishes of women regarding systemic aspects of midwifery care in Germany: A qualitative study with focus groups. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 389. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1552-9>

Nuebling, M. & Hasselhorn, H. M. (2010) The Copenhagen Psychosocial Questionnaire in Germany: From the validation of the instrument to the formation of a job-specific database of psychosocial factors at work. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3 Suppl), 120–124. <https://doi.org/10.1177/1403494809353652>

Oreg, S. (2003) Resistance to change: Developing an individual differences measure. *The Journal of Applied Psychology*, 88(4), 680–693. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.4.680>

Späth, A., Kurth, E. & Zemp Stutz, E. (2014) Helpline und postpartale Nachsorgeorganisation: Bericht zur Evaluation des ersten Betriebsjahres FamilyStart beider Basel. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Universität Basel, Swiss Tropical and Public Health Institute.

Swerts, M., Westhof, E., Lemiengre, J. & Bogaerts, A. (2019) The supporting role of the midwife during the first 14 days of breastfeeding: A descriptive qualitative study in maternity wards and primary healthcare. *Midwifery*, 78, 50–57. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.07.016>

Turnbull, D., Reid, M., McGinley, M. & Shields, N. R. (1995) Changes in midwives' attitudes to their professional role following the implementation of the midwifery development unit. *Midwifery*, 11(3), 110–119.

Verein Thurgauer Hebammen (online) Hebammen im Kanton. Die Hebammen im Kanton Thurgau | SHV Sektion Ostschweiz. www.thurgauer-hebammen.ch

World Health Organization (2013) Postnatal care of the mother and newborn. www.who.int