

Nachhaltiges Personalmanagement in Zeiten knapper Ressourcen

Es fehlt an Nachwuchs bei den Hebammen. Erfahrene Hebammen gilt es daher nachhaltig im Beruf zu halten. Das Competence Network Health Workforce liefert dazu wichtige Projektergebnisse. Das Beispiel von zwei Studien mit relevanten Resultaten für den Hebammenberuf verdeutlicht, dass sich das Personalmanagement in Spitälern mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontiert sieht, die es wirkungsvoll anzugehen gilt.

TEXT:

KARIN ANNE PETER, SUSANNE GRYLKA,
CHRISTOPH GOLZ, SABINE HAHN



Antje Koil-Witzer

Weltweit fehlt es an Pflegepersonen und Hebammen. Auch die Schweiz ist davon betroffen. Nicht ohne Grund wurde dieses Jahr durch die Weltgesundheitsorganisation zum Internationalen Jahr der Pflegefachpersonen und Hebammen ausgerufen. Studien weisen darauf hin, dass mit einem nicht unerheblichen Mehrbedarf an Hebammen bis 2030 zu rechnen ist (Kägi et al., 2014; Rüesch et al., 2014). Ein Hauptgrund sind die 41,9% frühzeitigen Berufsaustritte. Zur Förderung des Verbleibs von Hebammen sind wirkungsvolle Ansätze notwendig. Das Umsetzen nachhaltiger Massnahmen ist eine Kernaufgabe des Managements. Nachhaltiges Personalmanagement bedingt, dass den Entscheidungsträgerinnen und -trägern nützliche Instrumente zur Verfügung stehen, sodass sie der aktuellen Situation bestmöglich begegnen können. Wichtig für eine gute Personalführung sind auch alternative Versorgungsmodelle, die durch geringere Belastungen die krankheitsbedingten Absenzen reduzieren und die Motivation sowie Arbeitszufriedenheit der Hebammen steigern. Um diese Ansätze forschungsbasiert auf nationaler Ebene für alle Gesundheitspersonen zu entwickeln

und zu evaluieren, wurde das Competence Network Health Workforce (CNHW) von der Berner Fachhochschule (BFH), der Ostschweizer Fachhochschule, der Haute école spécialisée de Suisse occidentale, der Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana und der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) gegründet. Nachfolgend werden Ergebnisse und Empfehlungen für Leitungspersonen aus je einem Projekt der BFH und der ZHAW präsentiert. Weitere Ergebnisse sind auf der Projektseite des CNHW¹ publiziert.

Studie zur Arbeitsbelastung bei Gesundheitspersonen

Ziel der nationalen Studie «Work-related Stress among health professionals in Switzerland» (STRAIN) der BFH ist es, die Arbeitsbelastung bei Gesundheitspersonen zu erfassen und langfristig mit wirksamen Massnahmen zu reduzieren. Die Daten wurden mithilfe eines umfassenden Fragebogens erhoben, der sich hauptsächlich aus dem Copenhagen Psychosocial Questionnaire zusammensetzt (Peter et al., 2020a; Peter et al., 2020b).

¹ www.cnhw.ch

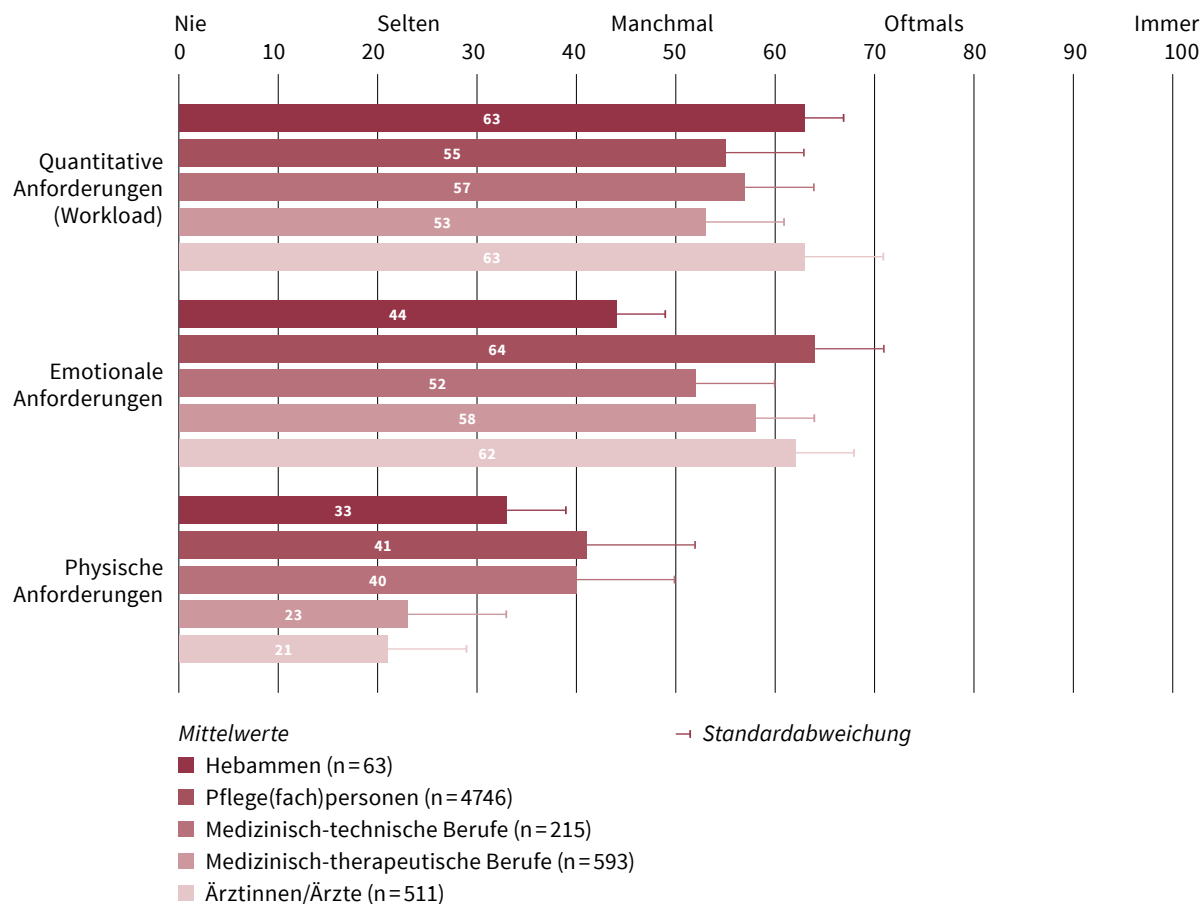
Erste Resultate der Studie geben Hinweise dazu, wie sich Arbeitsbelastung und deren mögliche Folgen bei Schweizer Hebammen zeigen. Für das Personalmanagement liefert die STRAIN-Studie somit grundlegende Erkenntnisse zur Umgestaltung der Arbeitsbedingungen.

Zur Förderung des Verbleibs von Hebammen sind wirkungsvolle Ansätze notwendig.

Gefragt sind nun die Führungspersonen, denn sie sind für die Umsetzung verantwortlich und ohne ihr Engagement kann keine wirkungsvolle Veränderung erfolgen. Die hier beschriebenen Resultate wurden in der ersten von drei Messungen erhoben (September 2017 bis April 2018), bei der sich 63 Hebammen aus mehreren Spitälern beteiligt haben.

Abbildung 1: Anforderungen bei der Arbeit

Competence Network Health Workforce (2020)



Die quantitativen Anforderungen bei der Arbeit (bspw. schnelles Arbeitstempo) sind bei den Hebammen im Vergleich zu anderen Berufsgruppen hoch (siehe Abbildung 1). Dafür scheinen die Hebammen von emotionalen Anforderungen (bspw. Konfrontation mit Tod) sowie physischen Anforderungen (bspw. Heben schwerer Lasten) weniger betroffen zu sein.

Die Entwicklungsmöglichkeiten bei der Arbeit schätzten die Hebammen höher ein als Mitarbeitende aus der Pflege und medizinisch-technisch-therapeutische Berufe. Den eigenen Einfluss auf die Arbeit (bspw. Einfluss auf die Menge der Arbeit) schätzten die Hebammen im Vergleich zu anderen Gesundheitspersonen eher tief ein. Auch die erhaltene Wertschätzung bei der Arbeit sowie die Führungsqualitäten der direkten Vorgesetzten beurteilten die befragten Hebammen als geringer. Die Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben wurde von den Hebammen ebenfalls als schwieriger eingestuft. Nur der ärztliche Dienst schätzt dies noch schwieriger ein (siehe Abbildung 2).

Welches sind die Langzeitkonsequenzen?

Die verhaltensbezogenen (bspw. sich antriebslos fühlen) sowie kognitiven (bspw. Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren) Stresssymptome zeigen sich bei den Hebammen als am stärksten ausgeprägt. Die Befragten schätzten zudem ihren allgemeinen Gesundheitszustand im Vergleich mit den anderen Berufen als am tiefsten ein. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei der Arbeitszufriedenheit. Diese scheint bei den Hebammen am tiefsten zu sein (siehe Abbildung 3).

Die Ergebnisse lassen aufhorchen! Sie liefern nicht nur einen ersten Eindruck, welche Themenfelder zu bearbeiten sind, um mögliche Arbeitsbelastung von Hebammen zu senken, sondern zeigen den Handlungsbedarf auf.

- Quantitative Anforderungen: Die Arbeitslast steht nicht im Einklang mit den vorhandenen Ressourcen bei den Hebammen. Dies kann sich nicht nur negativ auf deren Gesundheitszustand, sondern

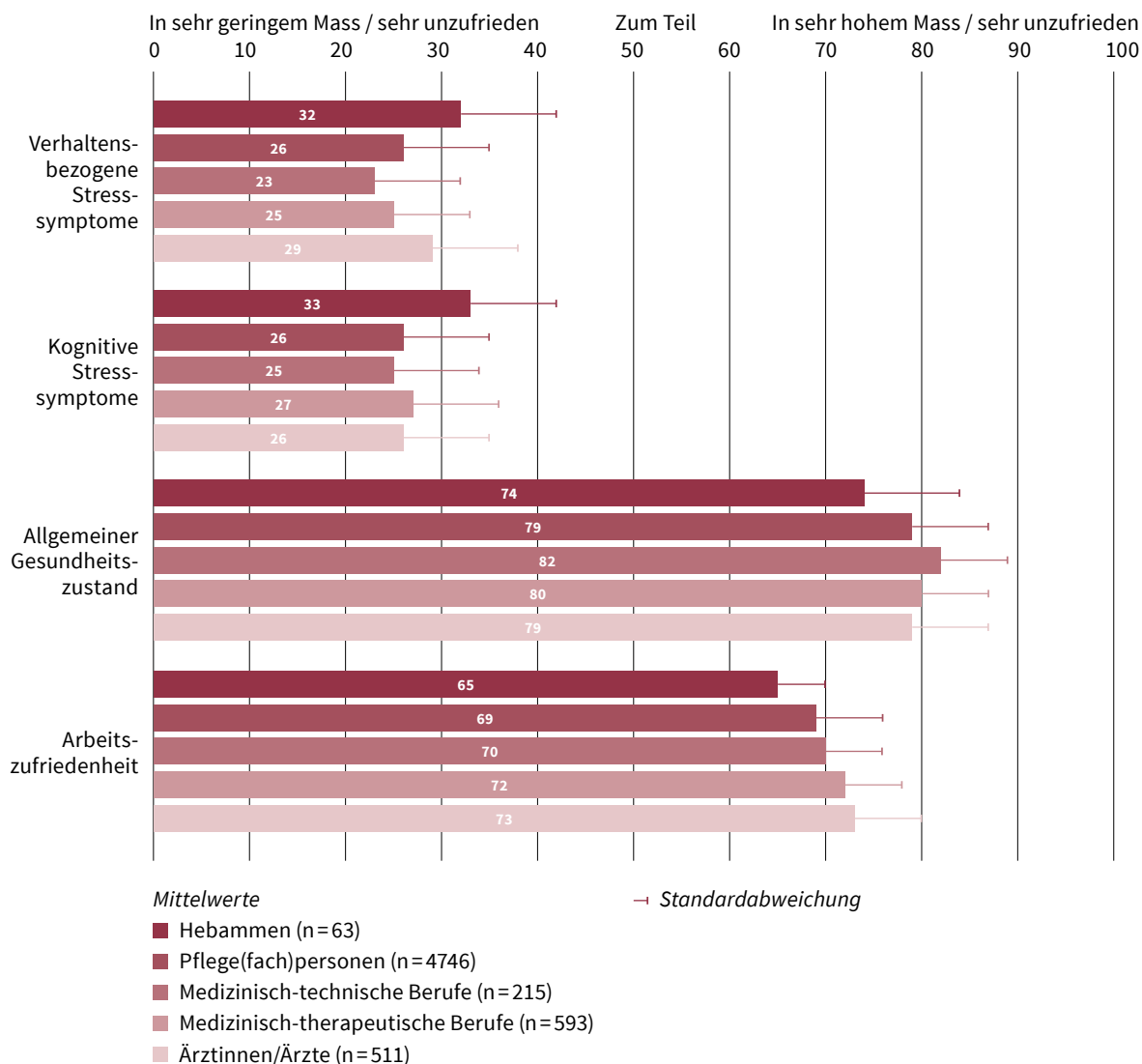
auch auf deren Zufriedenheit und Sicherheit am Arbeitsplatz auswirken.

- Wertschätzung: Die Ergebnisse zeigen hier einen klaren Nachholbedarf auf. Das Management muss Raum für positives Denken und Wertschätzung im Arbeitsalltag schaffen. Den Fokus auf positive Erfahrungen und gemeinsam erreichte Erfolge zu richten, kann das generelle Wohlbefinden sowie das Gemeinschaftsgefühl stärken und sich positiv auf zwischenmenschliche Beziehungen auswirken. Zentral ist dabei, den Mitarbeitenden gezielte und regelmäßige Wertschätzung zu geben und dies in bereits bestehenden Routinen zu verankern.

Den eigenen Einfluss auf die Arbeit schätzten die Hebammen im Vergleich zu anderen Gesundheitspersonen eher tief ein.

Abbildung 3: Langzeitkonsequenzen

Competence Network Health Workforce (2020)



und andererseits, die Entwicklung der Berufszufriedenheit rund um die Einführung eines hebammengeleiteten Projekts zu evaluieren.

Für die Bestandsaufnahme der Berufssituation der Hebammen wurde von Juni bis September 2017 ein Onlinefragebogen in alle 17 Institutionen mit einer Geburtsabteilung inkl. der Geburtshäuser des Kantons Zürich verschickt. Pro Institution wurde die Umfrage einmal ausgefüllt, entweder von der Leitenden Hebamme oder der Leitenden Pflege der Frauenklinik.

Hebammengeleitete Geburtshilfe verbessert Arbeitssituation

Die Rücklaufquote der Umfrage lag bei 94%, d.h. 16 Institutionen nahmen teil (Grylka-Baeschlin et al., 2020). Diese setzten sich aus zwölf öffentlichen Spitälern,

zwei Privatkliniken und zwei Geburtshäuser zusammen. Hebammengeleitete Geburten wurden in fünf Einrichtungen (31,3%) angeboten, in drei Spitälern und in den beiden Geburtshäusern. Hebammen, die in Institutionen mit hebammengeleiteter Geburtshilfe arbeiteten, konnten mehr Kontinuität in der Betreuung anbieten. So kannten gebärende Frauen ihre Hebamme häufiger schon vor Geburtsbeginn (60,0% versus 9,1%, $p=0,063$). Sie trugen zudem mehr Verantwortung und führten z. B. häufiger selbstständig und eigenverantwortlich Austrittsuntersuchungen durch (60,0% versus 9,1%, $p=0,063$). Beide Ergebnisse waren allerdings aufgrund der kleinen Stichprobe knapp nicht signifikant. Weiter wurden in Einrichtungen mit hebammengeleiteter Geburtshilfe seltener routinemässige Interventionen durchgeführt, z. B. das

Legen eines venösen Zugangs (20,0% versus 81,8%, $p=0,036$).

Es zeigt sich, dass hebammengeleitete Betreuungsmodelle im Kanton Zürich selten sind und dass sich die Arbeit von Hebammen in Einrichtungen mit hebammengeleiteter Geburtshilfe von denjenigen, die ausschliesslich Standardversorgung anbieten, deutlich unterscheiden. Das Fördern von hebammengeleiteten Betreuungsmodellen könnte für die Hebammen mehr Kontinuität in der Betreuung, weniger verordnete Routinemassnahmen, mehr Verantwortung und mehr Entscheidungskompetenzen bedeuten.

Hebammengeleitetes Projekt eingeführt

Im zweiten Teil des Projekts «Berufszufriedenheit Hebammen» wurde am Universitäts-Spital Zürich ein Projekt entwickelt, das Kri-

terien der hebammengeleiteten Geburtshilfe erfüllte (Aubry & Cignacco, 2015). Es fördert die Kontinuität in der Betreuung, stellt die Bedürfnisse der Frauen in den Mittelpunkt, wurde von den Hebammen initiiert und steht unter deren Verantwortung. Das Projekt enthält ein Angebot bestehend aus telefonische Nachgesprächen mit der Geburtshebamme, das allen Frauen ca. sechs Wochen nach der Geburt angeboten wird (siehe auch «Obstetrica» Nr. 3/2020, S. 56).

Die Resultate zeigen deutlich auf, dass Hebammen Unterstützung und zusätzliche Ressourcen brauchen, wenn die Implementation von neuen Projekten mit zusätzlichen Aufgaben verbunden ist.

Die Forscherinnen wendeten in dieser Studie quantitative und qualitative Methoden an. Sie erhoben die Berufszufriedenheit der Hebammen vor der Einführung der telefonischen Nachgespräche sowie zwei und sieben Monate nachher. Dafür führten sie Onlineumfragen mit soziodemografischen Fragen, mit dem hebammenspezifischen Instrument nach Turnbull et al. (1995) und weiteren Fragen zur Berufszufriedenheit aus validierten Instrumenten durch. Diese ergänzten sie mit Fokusgruppeninterviews zu allen drei Zeitpunkten.

Zusätzliche Aufgaben bedeuten zusätzlichen Stress

Die Teilscores des Instruments von Turnbull et al. (1995) sanken zwischen dem ersten und zweiten Messpunkt und stiegen anschliessend wieder an, ohne den Basiswert vollständig zu erreichen, z. B.

- Teilbereich «Berufliche Unterstützung» zwischen t0 und t1 (0,65, 95 % Konfidenzintervall (KI) [0,45, 0,86] versus 0,26, 95 % KI [0,08, 0,45], $p=0,005$) und t0 und t2 (0,65, 95 % KI [0,45, 0,86] versus 0,29, 95 % KI [0,12, 0,47], $p=0,004$) oder

- Teilbereich «Berufliche Entwicklung» zwischen t0 und t1 (0,77, 95 % KI [0,55, 0,99], versus 0,40, 95 % KI [0,15, 0,64], $p<0,001$) und t0 und t2 (0,77, 95 % KI [0,55, 0,99] versus 0,41, 95 % KI [0,17, 0,64], $p<0,01$).

Damit einher gehen die Resultate der Fokusgruppeninterviews, in denen sich zeigte, dass die neuen Aufgaben ohne entsprechende Ressourcen eine zusätzliche Arbeitsbelastung für Hebammen bedeutet.

Die Resultate zeigen deutlich auf, dass Hebammen Unterstützung und zusätzliche Ressourcen brauchen, wenn die Implementation von neuen Projekten mit zusätzlichen Aufgaben verbunden ist. Es reicht nicht, den Fachpersonen mehr Eigenverantwortung zu übergeben, wenn diese zu zusätzlichem Stress führt.

Gemeinsam für ein nachhaltiges Personalmanagement

Die STRAIN-Studie der BFH und das Projekt «Berufszufriedenheit Hebammen» der ZHAW zeigen eindrücklich auf, unter welchem hohen Druck Hebammen arbeiten. Für ein nachhaltiges Personalmanagement braucht es ausreichend Ressourcen. Diese sind wichtig, um alternative Versorgungsmodelle auszuprobieren und Zeit in eine gute Führung zu investieren. Dadurch sind die Grundsteine für ein wohlwollendes Miteinander und einen gesunden Ausgleich von Arbeit- und Privatleben gelegt. ◉

AUTORINNEN UND AUTOREN

Karin Anne Peter, MSc Nursing, PhD, ist Leiterin Innovationsfeld Gesundheitsversorgung der Abteilung angewandte Forschung und Entwicklung Pflege, Berner Fachhochschule Gesundheit, Bern.

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

Christoph Golz, MSc Nursing, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter der Abteilung angewandte Forschung und Entwicklung Pflege, Berner Fachhochschule Gesundheit, Bern, und Projektkoordinator des Competence Network Health Workforce.

Sabine Hahn, dipl. Pflegeexpertin, MSc Nursing, PhD, ist Leiterin Fachbereich Pflege, Berner Fachhochschule Gesundheit, Bern, und Projektleiterin des Competence Network Health Workforce.



2nd international CNHW Conference 2021

Eine Plattform für den Fachaustausch und Lösungsansätze bietet das CNHW an seiner Onlinekonferenz «Effective Measures to Keep our Treasures – How to Care for Health Professionals and Family Caregivers» (Wirksame Massnahmen zum Erhalt des Gesundheitspersonals – Wie wir uns um das Gesundheitspersonal und die pflegenden Angehörigen kümmern sollten) am 29. und 30. April 2021. Teilnehmende können gratis Referaten von renommierten Expertinnen und Experten sowie Sessions in Englisch, Deutsch und Französisch zuhören und mitdiskutieren. Die Referate werden simultan übersetzt.

Weitere Informationen unter www.cnhw.ch

Literatur

Aubry, E. & Cignacco, E. (2015) Hebammengeleitete Geburtshilfe im Kanton Bern: Antwort auf das Postulat der Grossrätin Frau Natalie Imboden (126.2013). Ein Expertinnen- und Expertenbericht. Bern: Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, Abteilung Geburtshilfe.

Grylka-Baeschlin, S., Borner, B. & Pehlke-Milde, J. (2020) [Occupational Situation of Midwives in Institutions with and without Midwife-led Care in a Swiss Canton]. *Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie*; 224(2), 93–102. doi:10.1055/a-1083-7028.

Kägi, W., Lobsiger, M., Morlok, M., Frey, M. & Oswald, A. (2014) Fachkräftemangel in der Schweiz – Ein Indikatorensystem zur Beurteilung der Fachkräftenachfrage in verschiedenen Berufsfeldern. Basel: Staatssekretariat für Wirtschaft.

Peter, K. A., Hahn, S., Schols, J. M. G. A. & Halfens, R. J. G. (2020a) Work-related stress among health professionals in Swiss acute care and rehabilitation hospitals: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*; 29(15-16), 3064–3081. doi:10.1111/jocn.15340.

Peter, K. A., Schols, J. M. G. A., Halfens, R. J. G. & Hahn, S. (2020b) Investigating work-related stress among health professionals at different hierarchical levels: A cross-sectional study. *Nursing Open*; 7(4), 969–979. doi:10.1002/nop2.469.

Rüesch, P., Bänziger, A., Dutoit, L., Gardiol, L., Juvalta, S., Volken, T. & Künzi, K. (2014) Prognose Gesundheitsberufe Ergotherapie, Hebammen und Physiotherapie 2025. ZHAW Reihe Gesundheit Nr.3. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Turnbull, D., Reid, M., McGinley, M. C. & 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.