

Verband = Fédération = Federazione

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes**

Band (Jahr): **119 (2021)**

Heft 6

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

S3-Leitlinie «Vaginale Geburt am Termin»: Betreuung

Der Betreuung während der Geburt ist das 4. Kapitel der S3-Leitlinie «Vaginale Geburt am Termin» gewidmet. Die in der Leitlinie empfohlene Eins-zu-eins-Geburtsbegleitung hat nicht nur Auswirkungen auf das Wohlbefinden der Gebärenden, sondern ist für die sichere Betreuung einer risikoarmen Geburt auch medizinisch notwendig.

TEXT:
BARBARA STOCKER KALBERER

S3-Leitlinie
2. Teil

Die Fragestellungen zur Verfügbarkeit der verschiedenen Fachdisziplinen rund um die vaginale Geburt am Termin waren nicht einfach festzulegen. Während der Erarbeitung der Leitlinie erschien es sinnvoll, Recherchefragen breit zu formulieren, sich nicht nur auf die Verfügbarkeit/Anwesenheit von Hebammen zu fokussieren, sondern auch die Verfügbarkeit von Fachärztinnen und Fachärzten anderer relevanter Fachdisziplinen zu berücksichtigen. Zentral war die Frage, wie sich die Anwesenheit/Verfügbarkeit des jeweiligen geburtshilflichen Fachpersonals bei Schwangeren am Termin unter der Geburt ab der aktiven Eröffnungsphase auf verschiedene maternale und neonatale Endpunkte im Vergleich zur Standardversorgung (ohne ständige Anwesenheit/Verfügbarkeit) auswirkt. Weiter wurde als Fragestellung formuliert, inwiefern die Erfahrung und Expertise des Fachpersonals das mütterliche und/oder kindliche Outcome beeinflussen. Die Leitlinie macht zu folgenden Fragen/Aspekten Aussagen:

- Eins-zu-eins-Betreuung durch Hebammen;
- Verfügbarkeit von Gynäkologinnen/ Gynäkologen / ärztlichen Geburtshelfer*innen über 24 Stunden;

- Verfügbarkeit von Pädiaterinnen/Pädiatern über 24 Stunden;
- Verfügbarkeit von Anästhesistinnen/Anästhesisten über 24 Stunden;
- Erfahrung und Expertise der ärztlichen Geburtshelfer*innen (Ärztinnen/Ärzte, Fachärztinnen/Fachärzte, Assistentinnen/Assistenten).

Der Leitlinienreport¹ gibt ausführlich Auskunft über die Literaturrecherche, die Bewertung vergleichender Interventionsstudien in Bezug auf die kontinuierliche Betreuung und Unterstützung und über die jeweils gewählten Endpunkte.

Eins-zu-eins-Betreuung durch Hebammen

Im vorliegenden Artikel wird auf die Eins-zu-Eins-Betreuung durch Hebammen eingegangen. Dass die Verfügbarkeit der Hebamme während der verschiedenen Phasen der Geburt wichtig ist, hat niemand in Abrede gestellt. Nur: Wie wichtig ist sie? In der Einleitung zu Kapitel 4 wird die Eins-zu-eins-Geburtsbegleitung konkreter, anhand von Zahlen fassbarer gemacht: «Die kontinuierliche Eins-zu-Eins-Betreuung wird in der

¹ www.awmf.org

Literatur sowohl als normative Grösse (Betreuungsdichte) als auch als ein störungsfreier Prozess definiert. Bezogen auf die Betreuungsdichte werden Grössen zwischen 80 % bis 100 % der Zeit angegeben, die eine betreuende Hebamme in der Phase der aktiven Geburt im Gebärmutter anwesend sein sollte.»

Innerhalb der Leitliniengruppe hat die Frage, wie denn nun eine solche Eins-zu-eins-Geburtsbegleitung auszusehen hat, für rege Diskussionen gesorgt. Für den Stellenschlüssel resp. die Personalrekrutierung hat sie eine grosse Bedeutung, denn eine bedarfs- und zugleich bedürfnisorientierte Betreuung und Unterstützung der Frau während der Geburt ist teuer und stellt hinsichtlich Fachkräftemangel mancherorts bereits eine hohe Herausforderung dar. Die ausgewertete und in der Leitlinie ausgewiesene Literatur spricht eine deutliche Sprache: «Eine Eins-zu-eins-Betreuung durch eine Hebamme führt zu mehr vaginalen Geburten, weniger Kaiserschnitten und weniger höhergradigen Dammrissen. Zudem ist eine Eins-zu-eins-Betreuung durch eine Hebamme mit einem geringeren Einsatz von Wehenmitteln unter der Geburt und weniger Amniotomien assoziiert» (Langversion, Kapitel 4, S. 29). Aufgrund dieser Daten konnte sich die Leitliniengruppe auf eine gemeinsame Definition einigen (siehe Kasten).

Empfehlung 4.1

«Frauen sollten ab der aktiven Eröffnungsphase unter der Geburt eine Eins-zu-eins-Betreuung durch eine Hebamme erhalten.»

Empfehlung 4.12

«Frauen sollen in der aktiven Austrittsphase nicht vom geburtshilflichen Personal allein gelassen werden.»

Die zwei wichtigen Empfehlungen wurden mit einer Konsensstärke von 100 % angenommen.

Für sich selbst entscheiden

Frauen sollen während der Geburt auf der Grundlage wissenschaftlich begründeter Empfehlungen betreut werden. Dank der Leitlinie erhalten Frauen und deren Begleitperson verständliche Informationen, die sie mit ihrem Geburtsteam besprechen können. Dies befähigt Frauen, für sich selbst zu entscheiden, ob sie einem medizinischen

Innerhalb der Leitliniengruppe hat die Frage, wie denn nun eine solche Eins-zu-eins-Geburtsbegleitung auszusehen hat, für rege Diskussionen gesorgt.

Eingriff zustimmen oder diesen ablehnen wollen. Klassische Bereiche, in denen sich Frauen für oder gegen Eingriffe entscheiden können, sind der Umgang mit Geburtsschmerzen, die Frage, welcher Geburtsmodus nach einem vorherigen Kaiserschnitt bei einer Geburt favorisiert wird, oder welche Präferenzen bei der Art der Geburtsbetreuung bestehen.

Weiterer Forschungsbedarf und Umsetzung in die Praxis

Wenn Frauen partizipativ in den Entscheidungsprozess einbezogen werden, hat dies Auswirkungen auf die Reduktion von Angst während der Schwangerschaft, auf die Zufriedenheit mit dem Geburtserleben sowie auf die Sicherheit bei der Wahl des Geburtsmodus. Ob es ebenfalls einen positiven Effekt hinsichtlich gesundheitlicher Folgen für Mutter und Kind, geburtshilflicher Interventionen sowie Langzeitfolgen für die physische wie auch psychische Gesundheit der Mutter gibt, muss erforscht werden.

Der Stellenschlüssel und die Frage, wie viele Frauen eine einzelne Hebamme gleichzeitig parallel betreuen kann, sind v.a. in Spitälern ein Dauerthema. Die Leitlinie gibt klare Hinweise dafür, was aufgrund von Evidenzen richtig wäre. Für Führungspersonen kann diese Leitlinie daher ein wichtiges Werkzeug werden, um faktenbasiert zu argumentieren und Forderungen zu stellen.

S3-Leitlinie (Kurzfassung/Langfassung/Leitlinienreport) unter www.awmf.org

In den nächsten Ausgaben der «Obstetrica» erscheinen weitere Beiträge zu ausgewählten Kapiteln resp. Empfehlungen.

AUTORIN



Barbara Stocker Kalberer,
Präsidentin des Schweizerischen
Hebammenverbandes.



Definition der Eins-zu-eins-Geburtsbegleitung

«Geburtshilfliche, nicht medizinische Betreuungsmassnahmen sowie emotionale Unterstützung und Bereitstellung von Informationen und Fürsprache für die Frau während der aktiven Eröffnungs- und Austreibungsphase durch ein und dieselbe Hebamme unter Berücksichtigung bestehender Arbeitszeitmodelle. Die Betreuung durch ein und dieselbe Hebamme soll entsprechend den Bedürfnissen der Frau so kontinuierlich wie möglich erfolgen»

S3-Leitlinie «Vaginale Geburt am Termin», Kapitel 4, Langversion S. 28

Sparen in der Säule 3a oder Anschluss an eine Pensionskasse?



AdobeStock

Für selbstständig erwerbende Personen gibt es in der Schweiz verschiedene Möglichkeiten, um für das Alter vorzusorgen. Sie sind abhängig vom Alter, von der Höhe des Jahresalärs und Anschlussmöglichkeit an eine Pensionskasse des Berufsverbandes. Wie unterscheidet sich eine Pensionskassenlösung von einer Säule-3a-Lösung?

TEXT:
KERSTIN
WINDHÖVEL

Grundsätzlich gibt es in der Schweiz neben der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) als erste Säule der Schweizerischen Altersvorsorge auch eine Pflichtversicherung in der 2. Säule (= Pensionskasse [PK]) für alle Arbeitnehmer*innen, die über 25 Jahre alt sind, das Rentenalter noch nicht erreicht haben und ein Jahresalär von über CHF 21 510.– verdienen. All diese Personen können auch in die Säule 3a zusätzlich freiwillig Geld einzahlen, das bis zu einem Maximalbetrag von CHF 6883.– vom zu versteuernden Einkommen abgezogen werden kann. Ausgenommen aus dieser Versicherungspflicht in der 2. Säule sind Selbstständigerwerbende, die sich zwar einer PK ihres Berufsverbandes anschliessen können, dies aber nicht müssen. Sollten sich diese Personen gegen die PK entscheiden, so können sie dafür höhere Beiträge steuerlich abzugsfähig in ihre Säule 3a einzahlen: maximal 20 Prozent des jährlichen Erwerbseinkommens, im Maximum CHF 34 416 Franken.– (Stand 2021).¹

¹ Der maximal abzugsfähige Betrag ist laut Gesetz (Art. 7 Abs. 1 Bst. b BVV 3) an die maximale AHV-Altersrente gekettet und erhöht sich immer dann, wenn diese nach oben angepasst wird.

Ob man sich als selbstständig erwerbende Person nun für die PK oder für die Säule 3a entscheidet, ist von den persönlichen Präferenzen abhängig. Grundsätzlich muss man sich jedoch der Tatsache bewusst sein: Man vergleicht immer Äpfel mit Birnen.

Was macht eine Pensionskassenlösung aus?

Beim Beitritt in eine PK werden quartalsweise Beiträge für die PK auf Basis des dort gemeldeten Lohnes fällig. Da Selbstständigerwerbende diesen meist erst im Nachhinein kennen, schätzen sie ihren Lohn im Voraus und rechnen ihn dann im kommenden Jahr im Nachhinein mit der PK exakt ab. Die Beiträge werden zum grössten Teil angespart, ein kleinerer Teil geht in eine Risikoversicherung gegen Invalidität und Tod, ein noch kleinerer Teil sind Verwaltungskosten, die an die PK gehen. Die Beiträge an die PK reduzieren das zu versteuernde Einkommen und sind im jährlichen Lohnausweis normalerweise gesondert aufgeführt.

Hebammen, die sich in Organisationen der Hebammen zusammengeschlossen haben, sind bei dieser Organi-

sation angestellt. Das bedeutet, sie sind mit diesem Salär auch in der PK versicherungspflichtig (sofern das Salär laut Gesetz über CHF 21510.– pro Jahr liegt). Hier besteht also keine Wahlmöglichkeit. Im Rahmenvertrag des Schweizerischen Hebammenverbandes mit der NEST Sammelstiftung beginnt diese Versicherungspflicht bereits ab einem Jahressalär von CHF 3585.–. Dies hat den Vorteil, dass auch bei einer vorübergehenden Pensenreduktion und einem Unterschreiten der Eintrittsschwelle ein Verbleib bei der NEST möglich ist.

Was macht eine Säule-3a-Lösung aus?

Ein Säule-3a-Konto kann grundsätzlich bei Banken oder als Versicherungslösung in Form einer 3a-Police abgeschlossen werden. 3a-Konti bei Banken sind im Allgemeinen transparenter und flexibler bei den Einzahlungen.

Von Versicherungslösungen beim Vorsorge-sparen ist nach Meinung der Autorin grundsätzlich abzuraten. Wer ein Risiko über eine Versicherung abdecken will, kann dies am besten mit einer passgenauen Versicherungslösung für genau dieses Risiko tun, die dann auch wieder gekündigt werden kann, wenn sie nicht mehr benötigt wird resp. anderswo dafür ein besseres Angebot offeriert wird.

Auf ein 3a-Konto kann man flexibel einzahlen, muss im Voraus keinen Lohn melden und spart sein gesamtes dort eingezahltes Kapital an – abzüglich der von der Anbieterin / vom Anbieter berechneten Vermögensverwaltungskosten = Total Expense Ratio [TER-Kosten]), die im besten Fall bei 0,2% und im schlimmsten Fall bei über 1,5% des verwalteten Vermögens liegen.

Welche Leistungen erhält man später?

Die Tabelle zeigt nun etwas klarer auf, warum eine PK und eine 3a-Vorsorgelösung grundsätzlich nicht miteinander vergleichbar sind, da es sich bei beiden um völlig unterschiedliche Arten der Absicherung handelt. Nicht ohne Grund ist das Schweizerische Vorsorgesystem auf drei Säulen aufgebaut und sieht neben der AHV die PK und die freiwillige 3a-Lösung vor. Eine 3a-Lösung kann eine PK nach Meinung der Autorin nicht ersetzen, sicherlich jedoch ergänzen. Leider geht dieser Umstand im Beratungsprozess bei Banken immer wieder gerne

verloren, wenn seitens der Bank gegenüber Selbstständigerwerbenden eine 3a-Lösung angeboten wird (mit einem Produkt eben dieser Bank) und die Möglichkeit der PK dann oft als «teuer und unflexibel» herabgespielt wird, ohne auf die Spezifika beider Lösungen einzugehen, die aber sehr wohl in verschiedenen Lebensphasen für die versicherte Person von grosser Relevanz sein können.

Pensionskasse oder 3a-Lösung – was tun?

Pauschal lässt sich sagen: Wer selbstständig erwerbend und Single ist, nur geringe Fixkosten hat und sein Leben finanziell so flexibel wie nur möglich gestalten möchte, sichert sich auf dem privaten Versicherungsmarkt mit einer zusätzlichen Rente der Invalidenversicherung (IV) ab (oder erhält diese z.B. bereits über eine zusätzliche Festanstellung neben der Selbstständigkeit) und schliesst eine 3a-Lösung bei einer Bank ab. Es ist wichtig, die verschiedenen Anlagelösungen gut zu vergleichen, da Kosten, Risiko und erwarteter Ertrag sehr unterschiedlich sein können. Grundsätzlich ist es aus steuerlichen Gründen sinnvoll, über das Erwerbsleben hinweg bis zu fünf verschiedene 3a-Konti zu eröffnen und zu besparen, die man sich dann in den Jahren vor dem Altersrücktritt gestaffelt ausbezahlen lassen kann. Dies spart mitunter eine erhebliche Steuerprogression.

AUTORIN



Prof. Dr. Kerstin Windhövel,
Leiterin Kompetenzzentrum Vorsorge an der Kalaidos Fachhochschule für Wirtschaft, Geschäftsführerin der wincon gmbh, Pensionskassen- & Vorsorgeberatung, Bern. kerstin.windhoevel@wincon.ch

Sobald man in einer Partnerschaft lebt oder sogar Kinder hat resp. auch höhere Fixkosten z.B. für eine Hypothek oder die Miete einer grösseren Wohnung aufzubringen hat, benötigt man auch im Falle einer Invalidität eine Absicherung durch eine zusätzliche Rente aus der 2. Säule, eine Rente für die Hinterlassenen im Falle des Todes sowie eine Rente zur Deckung der Fixkosten im Alter. Dies alles bekommt man über die 3a-Lösung nicht, sondern nur über die PK. Möchte man zusätzlich noch im Bereich 3a sparen, so gibt es diese Möglichkeit neben der PK immer noch. In diesem Fall sind die steuerlich absetzbaren Beträge im Bereich 3a dann eben bei derzeit CHF 6883.– pro Jahr limitiert. ☺

Leistungen aus der Pensionskasse oder vom 3a-Konto

Pensionskasse	3a-Konto
<i>Bei Invalidität während der Erwerbsphase</i>	
Invalidenrente an die versicherte Person	Gibt es beim 3a-Sparen nicht, sollte jedoch gesondert versichert werden.
Invaliden-Kinderrente an die Kinder	Gibt es beim 3a-Sparen nicht.
<i>Im Todesfall während der Erwerbsphase</i>	
Hinterlassenenrente an Ehegatten/Ehegattin/Partner*in	Im Todesfall erhalten die Hinterlassenen das zum Todeszeitpunkt vorhandene Kapital; Renten gibt es beim 3a-Sparen nicht.
Waisenrenten an Kinder	
Zusätzliches Todesfallkapital, sofern dieses mitversichert ist (bei der SHV-Lösung mit der NEST ist dies der Fall)	Zusätzliches Todesfallkapital gibt es beim 3a-Sparen nicht.
<i>Zum Altersrücktritt</i>	
Monatlich ausbezahlte Altersrente an die versicherte Person	Beim Altersrücktritt erhält die versicherte Person einmalig das bis dahin angesparte Kapital.
Einmalige Kapitalleistung anstatt Rente; auch anteilig möglich	
Im Todesfall auch nach der Verrentung: Hinterlassenenleistungen in Form von Witwen-/Witwer- und Waisenrenten	Gibt es beim 3a-Sparen nicht.

Berufspolitik

An dieser Stelle informiert der Schweizerische Hebammenverband (SHV) über Teilnahmen an interprofessionellen Netzwerkanlässen, Vorstandssitzungen von Partnerverbänden, Einsitznahmen in nationalen und internationalen Arbeitsgruppen sowie über Anträge und Stellungnahmen. Das Protokoll der einzelnen Sitzungen des Zentralvorstandes (ZV) kann auf der SHV-Website im Intranet heruntergeladen oder via E-Mail auf der Geschäftsstelle angefordert werden.

Fokusgruppeninterview im Auftrag der International Confederation of Midwives

Am 8. April fand ein virtuelles Fokusgruppeninterview (FGI) zum Thema «The Enabling Environment for High-Quality Midwife-led Care» (Umfeld für eine qualitativ hochwertige, von Hebammen geleitete Betreuung ermöglichen) statt. Die neun Teilnehmenden aus unterschiedlichen europäischen Ländern sowie die Präsidentin der International Confederation of Midwives (ICM), Franka Cadée, diskutierten ein vom ICM erstelltes Modell, wie die Hebammenarbeit weltweit gefördert werden könnte. Die Teilnehmenden konnten Punkte einbringen, die ihnen wichtig erschienen. Die finale Version des Modells wird am diesjährigen ICM-Kongress präsentiert.

Es zeigte sich, dass in Europa mehrheitlich die Themen «Versorgungsqualität» und «Zufriedenheit der Frauen/Partner*innen» im Zentrum stehen. Und auch, dass derzeit Hebammen in Positionen mit Entscheidungspotential vermisst werden, wie bspw. eine Chief Midwifery Officer, die auf politischer Ebene Entscheide beeinflussen könnte.

Teilnahme: Petra Graf Heule, ZV Mitglied SHV

Mitgliederversammlung der Interessengemeinschaft nachhaltige Geburtshilfe

Rund 30 Mitglieder haben sich am 6. April virtuell zur fünften Mitgliederversammlung der Interessengemeinschaft nachhaltige Geburtshilfe getroffen. Im Vorstand gibt es grosse Wechsel. Als neue Präsidentin wurde Dorothee Eichenberger zur Bosen gewählt. Nach Abschluss der offiziellen Geschäfte hielt Egon Garstick, Psychotherapeut ASP/SBAP, einen Vortrag zum Thema «Männer bei der Geburt – aufgefordert, überfordert?». Durch diesen Vortrag und die anschliessende Diskussion wurde schnell klar, wie wichtig eine gute Geburtsvorbereitung – gerade auch für Männer – ist.

Teilnahme: Petra Graf Heule, ZV-Mitglied SHV;

Barbara Stocker Kalberer, Präsidentin SHV

Weitere Informationen unter <https://nachhaltige-geburt.ch>



Weiterbildungspflicht für frei praktizierende Hebammen mit eigener ZSR-Nummer

Jede frei praktizierende Hebamme, die im Besitze einer ZSR-Nummer ist, unterliegt automatisch der Weiterbildungspflicht des SHV (Statuten des SHV, Art. 37, www.hebamme.ch). Ausschlaggebend ist der Besitz der ZSR-Nummer und nicht die Intensität der Nutzung. Sobald die frei praktizierende Tätigkeit aufgeben wird, muss die ZSR-Nummer bei der SASIS AG sistiert und eine Kopie der Sistierung an info@hebamme.ch gesendet werden.

Die Weiterbildungspflicht für angestellte Hebammen, die bei einer Organisation der Hebammen (OdH) angestellt sind, ist im Faktenblatt für OdH geregelt, das im Intranet des SHV zu finden ist.



Ultimate BodyFit Schwangerschafts- und Still-BH

Der nahtlose mitwachsende Schwangerschafts- und Still-BH passt sich dem Körper in jeder Phase der Schwangerschaft und Stillzeit an. Verstärkte Bereiche unterstützen die Brust sanft, die vorgeformten Schaum-Cups sorgen für eine schöne Silhouette. Für das Stillen mit viel Hautkontakt können Mütter die Cups einfach mit einer Hand vollständig herunterklappen.



Verfügbar im Handel
UVP inkl. MwSt. CHF 59.90

Erhältliche Farben und Grössen:

● ○
S-XL

Bei jeder Bestellung unter contact@medela.ch erhalten Sie ein **kostenloses Wäschenetz** dazu. Gültig: solange Vorrat



Ligne directrice S3

Accouchement à terme par voie basse: le suivi

Le 4^e chapitre de la ligne directrice S3 est consacré au suivi pendant l'accouchement à terme par voie basse. L'accompagnement une femme / une sage-femme recommandé n'influence pas seulement le bien-être de la parturiente, il constitue aussi une nécessité médicale permettant d'assurer la sécurité d'un accouchement à faible risque.

TEXTE:
BARBARA STOCKER KALBERER

Ligne
directrice S3
2^e partie

Le questionnement lié à la disponibilité des diverses disciplines spécialisées autour de l'accouchement à terme par voie basse n'a pas été facile à résoudre. En élaborant la ligne directrice, le groupe de travail a estimé qu'il fallait élargir la formulation des questions et ne pas se focaliser uniquement sur la disponibilité/présence des sages-femmes, mais tenir compte aussi de la disponibilité d'autres spécialistes concerné·e·s. Quels effets la présence/disponibilité de professionnel·le·s de l'obstétrique dès la phase de dilatation active a-t-elle sur les diverses issues, maternelles et néonatales, par comparaison au suivi standard (sans présence/disponibilité continue)? Dans quelle mesure l'expérience et l'expertise des professionnel·le·s agissent-elles sur les résultats concernant la mère et/ou l'enfant? Ces questions ont été au centre des réflexions. La ligne directrice fournit des indications sur les questions et aspects suivants:

- L'accompagnement une femme / une sage-femme;
- La disponibilité de gynécologues et d'obstétricien·ne·s pendant 24 heures;
- La disponibilité de pédiatres pendant 24 heures;

- La disponibilité d'anesthésistes pendant 24 heures;
- L'expérience et l'expertise des obstétricien·ne·s (médecins, médecins spécialisé·e·s, assistant·e·s).

Le rapport¹ renseigne en détail sur les recherches bibliographiques effectuées, l'évaluation d'études comparatives sur les suivis et soutiens continus, et les objectifs finals choisis.

L'accompagnement une femme / une sage-femme

Le présent article traite l'accompagnement une femme / une sage-femme («Eins-zu-eins-Betreuung durch Hebammen»). Personne ne met en cause l'importance de la présence de la sage-femme au cours des diverses phases de l'accouchement. Mais dans quelle mesure cette présence est-elle importante? Dans l'introduction au chapitre 4, des données chiffrées rendent l'accompagnement une femme / une sage-femme plus concret, plus tangible: «Les études définissent le suivi continu une femme / une sage-femme non seulement

¹ www.awmf.org

comme une donnée normative (la densité du suivi) mais aussi comme un processus sans perturbation. S'agissant de la densité du suivi, les données indiquent que la sage-femme devrait être présente dans la salle de travail entre 80 et 100 % de la durée de la phase active de l'accouchement.» Dès lors, comment un tel accompagnement une femme / une sage-femme doit-il se dérouler? Cette question a donné lieu à de vifs débats au sein du groupe de travail. Car elle est d'une importance capitale en ce qui concerne la dotation en postes de travail ou le recrutement de personnel. En effet, un suivi qui tient compte à la fois des nécessités objectives et des besoins de la parturiente coûte cher et représente souvent un grand défi en termes de pénurie de professionnelle-s. La documentation analysée et citée dans la ligne directrice est claire: «L'accompagnement une femme / une sage-femme occasionne davantage d'accouchements par voie basse, moins de césariennes et moins de lésions périnéales graves. De plus, il nécessite moins d'analgésiques pendant l'accouchement et moins d'amniotomies» (version longue, chapitre 4, p. 29). Fort de ces données, le groupe a pu se mettre d'accord sur une définition commune (voir encart).

Recommandation 4.1

«Dès la phase de dilatation, les femmes doivent bénéficier d'un suivi une femme / une sage-femme.»

Recommandation 4.12

«Pendant la phase d'expulsion active, le personnel obstétrical ne doit pas laisser les femmes sans assistance.»

Ces deux recommandations importantes ont été approuvées à l'unanimité.

Décider pour soi-même

Pendant l'accouchement, les parturientes doivent être prises en charge selon les recommandations scientifiques établies. La ligne directrice fournit aux femmes et à leur accompagnant-e des informations compréhensibles qu'elles-ils peuvent discuter avec l'équipe obstétricale. Elles sont ainsi en mesure de décider elles-mêmes d'accepter ou de refuser une intervention médicale. Les domaines classiques dans lesquels les femmes peuvent décider ou non d'une intervention sont: le traitement de la douleur,

le mode d'accouchement à favoriser après une césarienne, les préférences quant au suivi pendant l'accouchement.

Les recherches à poursuivre

La participation des femmes au processus de décision a pour incidence la diminution des peurs pendant la grossesse, une attitude positive face au vécu de l'accouchement et le choix d'un mode d'accouchement sûr. Il reste à étudier si des effets positifs sur la santé de la mère et du bébé, sur les interventions obstétricales et sur les suites à long terme pour la santé physique et psychique de la mère se produisent également.

La mise en œuvre dans la pratique

La dotation en postes de travail et le nombre de femmes dont une seule sage-femme peut s'occuper en même temps / en parallèle constitue une problématique permanente surtout dans les hôpitaux. La ligne directrice indique clairement ce qui, selon toute évidence, serait adéquat. Pour les personnes-cadres, cette ligne pourrait donc devenir un outil important permettant d'argumenter sur la base de faits précis et de poser des exigences. ◉

Ligne directrice S3 (version brève/version longue/rapport) sous www.awmf.org

D'autres articles traitant de certains chapitres ou de recommandations paraîtront dans les prochaines éditions d'*Obstetrica*.

Texte traduit de l'allemand par Anne-Christine Kasser-Sauvin.

Comment un accompagnement une femme / une sage-femme doit-il se dérouler? Cette question a donné lieu à de vifs débats au sein du groupe de travail.

AUTEURE



Barbara Stocker Kalberer, présidente de la Fédération suisse des sages-femmes.



Définition de l'accompagnement une femme / une sage-femme

«Mesures non médicales de suivi obstétrical et de soutien émotionnel, par une seule sage-femme, pendant les phases actives de dilatation et d'expulsion, avec information et assistance, et en tenant compte des horaires de travail existants. Assuré par la même sage-femme, le suivi doit être aussi continu que possible et adapté aux besoins de la parturiente.»

Ligne directrice S3 Accouchement à terme par voie basse, chapitre 4, version longue, p. 28.

Epargner dans le pilier 3a ou adhérer à une caisse de pension?



AdobeStock

En Suisse, les personnes qui travaillent de manière indépendante disposent de plusieurs solutions pour assurer leur prévoyance-vieillesse: en fonction de leur âge, de leur revenu annuel et de la possibilité d'adhérer à une caisse de pension de leur organisation professionnelle. Comment se différencie une «solution caisse de pension» d'une «solution prévoyance 3a»?

TEXTE:
KERSTIN
WINDHÖVEL

Pour les personnes employées et âgées de plus de 25 ans qui n'ont pas encore atteint l'âge de la retraite et qui touchent un salaire annuel supérieur à CHF 21510.–, il existe en Suisse, outre le premier pilier – l'assurance vieillesse et survivant-e-s (AVS) –, une assurance obligatoire du deuxième pilier: la caisse de pension (CP). Ces personnes peuvent aussi cotiser volontairement au pilier 3a et déduire jusqu'à CHF 6883.– maximum de leur revenu imposable. Sont excepté-e-s de cette obligation les indépendant-e-s, qui peuvent adhérer à une CP de leur organisation professionnelle, sans toutefois y être obligé-e-s. Si ces personnes décident de ne pas s'affilier à la CP, elles peuvent investir des montants supérieurs et déductibles dans leur pilier 3a: max. 20 % de leur revenu annuel ou max. CHF 34416.– (état 2021).¹

¹ Selon la loi (art. 7, al. 1, let. BVV 3), le montant maximum déductible est lié à la rente AVS maximale et augmente chaque fois que celle-ci est adaptée vers le haut.

Pour une personne indépendante, opter pour la CP ou pour le pilier 3a est une question de choix personnel. Mais il faut toujours garder à l'esprit que l'on compare des pommes et des poires.

Quels sont les avantages de la caisse de pension?

L'adhésion à une CP implique le versement de cotisations trimestrielles sur la base du revenu déclaré. Etant donné que souvent les indépendant-e-s ne connaissent leur revenu qu'ultérieurement, elles-ils en font une estimation préalable et en établissent le calcul exact l'année suivante avec la. La majeure partie des cotisations représente de l'épargne, une petite partie est affectée à une assurance-risque en cas d'invalidité ou de décès, une partie encore moindre contribue aux frais administratifs de la CP. Les cotisations à la CP réduisent le revenu imposable et sont généralement indiquées séparément dans le certificat de salaire annuel.

Les sages-femmes faisant partie d'une organisation de sages-femmes sont les employées de cette organisation. Autrement dit, elles cotisent sur la base du salaire déclaré à la CP (pour autant que celui-ci soit supérieur aux CHF 21510.- annuels fixés par la loi) et ne peuvent donc pas choisir. Selon le contrat-cadre passé entre la Fédération suisse des sages-femmes et la Fondation collective NEST, cette assurance obligatoire s'applique à partir d'un salaire annuel de CHF 3585.-, ce qui a pour avantage que l'on peut rester affilié-e à la NEST lorsque l'horaire de travail est temporairement réduit et le revenu inférieur au seuil d'entrée.

Quels sont les avantages d'une solution 3a?

Un compte «pilier 3a» peut être ouvert auprès d'une banque ou d'une assurance sous la forme d'une police 3a. Les comptes 3a auprès des banques sont généralement plus transparents et plus flexibles en termes de versements.

Il est déconseillé, selon l'auteurice, d'opter pour une solution de prévoyance auprès d'une assurance. Si l'on souhaite assurer un risque, on choisira plutôt une solution correspondant précisément au risque et pouvant être résiliée lorsqu'elle n'est plus nécessaire ou qu'elle est remplacée par une offre plus avantageuse.

Les versements sur un compte 3a sont flexibles, le salaire ne doit pas être déclaré à l'avance et la totalité du capital versé constitue de l'épargne – sous déduction des frais de gestion calculés par le ou la prestataire (= *Total Expense Ratio* [coûts TER]), qui représentent au mieux 0,2 %, au pire un peu plus de 1,5 % de la fortune gérée.

De quelles prestations bénéficie-t-on par la suite?

Le tableau ci-contre démontre plus explicitement pourquoi une CP et une solution de prévoyance 3a ne sont pas comparables, étant donné qu'il s'agit de types d'assurance très différents. Ce n'est pas sans raison que le système de prévoyance suisse est construit sur trois piliers et prévoit à la fois la CP et la solution 3a volontaire en complément de l'AVS. Selon l'auteurice, une solution 3a ne saurait remplacer une CP, mais elle pourrait certainement la compléter. Cet aspect est hélas souvent occulté par les banques qui proposent aux indépendant-e-s une solution 3a (avec l'un de leurs propres

produits), considérant que la CP est souvent «couteuse et peu souple», sans évoquer les spécificités des deux solutions qui pourtant seraient extrêmement utiles au cours des diverses phases de la vie de la personne assurée.

Caisse de pension ou solution 3a – que faire?

Globalement, on peut affirmer qu'une personne indépendante et célibataire dont les dépenses fixes sont réduites et qui souhaite bénéficier de la meilleure flexibilité possible, s'assurera sur le marché des assurances privées générant une rente supplémentaire d'assurance-invalidité (AI) (à moins qu'elle en touche déjà une par le biais d'un emploi fixe, en complément de son statut d'indépendante) et conclura une solution 3a auprès d'une banque. Il est important de comparer soigneusement les diverses solutions, car les coûts, le risque et le résultat prévu peuvent varier fortement. Pour des raisons fiscales, il peut être utile d'ouvrir jusqu'à cinq comptes 3a et d'y épargner. Dans les années précédant la retraite, ces montants peuvent être retirés en plusieurs étapes, ce qui évite une progression sensible des impôts.

Dès que l'on vit en partenariat ou que l'on a des enfants, donc aussi des coûts fixes plus élevés liés par exemple à une hypothèque ou au loyer d'un appartement plus grand, il faut souscrire aussi des assurances géné-

rant une rente supplémentaire du 2^e pilier en cas d'invalidité, une rente pour les survivant-e-s en cas de décès et une rente couvrant les frais fixes liés à la vieillesse. Seule la CP peut fournir tout cela, mais pas la solution 3a. Si l'on souhaite épargner aussi dans le domaine 3a, c'est toujours possible parallèlement à la CP. Dans ce cas-là, le montant déductible des impôts est actuellement limité à CHF 6883.- par année. ◉

Texte traduit de l'allemand par Anne-Christine Kasser-Sauvin.

AUTEURE



Prof. Dr. Kerstin Windhövel, directrice du Centre de compétences Prévoyance au département d'économie de la Haute école spécialisée Kalaidos, secrétaire générale de wincon gmbh, conseils en matière de caisses de pension et de prévoyance, Berne. kerstin.windhoevel@wincon.ch

Prestations de la caisse de pension ou du compte 3a

Caisse de pension	Compte 3a
<i>Invalidité pendant la phase professionnelle</i>	
Rente-invalidité à la personne assurée	N'existe pas pour l'épargne 3a, mais devrait être assurée séparément.
Rente-invalidité enfant aux enfants	N'existe pas pour l'épargne 3a.
<i>Décès pendant la phase professionnelle</i>	
Rente-survivant à l'époux, à l'épouse, à la ou au partenaire	Les survivant-e-s obtiennent le capital disponible au moment du décès; pas de rentes pour l'épargne 3a.
Rente-orphelin aux enfants	
Capital additionnel en cas de décès, si compris dans l'assurance (c'est le cas pour la solution FSSF avec la NEST)	Pas de capital-décès additionnel pour l'épargne 3a.
<i>Départ à la retraite</i>	
Rente-vieillesse mensuelle à la personne assurée	La personne assurée obtient le versement unique du capital épargné.
Versement unique du capital en lieu et place de la rente; possible aussi en pourcentages	
En cas de décès après la retraite: prestations pour survivant-e-s sous forme de rentes de veuves, veufs et orphelins	N'existe pas pour l'épargne 3a.

Politique professionnelle

Dans cette rubrique, la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) transmet des informations sur la participation à des manifestations de réseautage inter-professionnelles, des séances avec des organisations partenaires, des groupes de travail aux niveaux national et international ainsi qu'à des requêtes et des prises de position. Les procès-verbaux des diverses séances du Comité central (CC) sont disponibles sur l'intranet du site Internet de la FSSF ou sont envoyés sur demande par courriel au secrétariat.

Entretien avec des groupes de réflexion à la demande de l'International Confederation of Midwives

Le 8 avril, les groupes de réflexion se sont entretenus virtuellement autour de la thématique *The Enabling Environment for High-Quality Midwife-led Care* (Créer les conditions favorisant l'excellence des soins gérés par les sages-femmes). Les neuf participant·e·s de divers pays européens et la présidente de l'*International Confederation of Midwives* (ICM), Franka Cadée, ont discuté un modèle établi par l'ICM sur la promotion du travail des sages-femmes au niveau mondial. Les participant·e·s ont pu proposer les points qui leur paraissaient importants. La version finale du modèle sera présentée lors du Congrès ICM de cette année.

Il est ressorti des discussions que les thématiques Qualité des soins et Satisfaction des femmes/partenaires sont au centre des préoccupations en Europe. Et qu'il y a un manque de sages-femmes occupant des postes à potentiel décisionnaire, comme par exemple une *Chief Midwifery Officer*, qui pourrait influencer les décisions au niveau politique.

Participation: Petra Graf Heule, membre CC FSSF

Assemblée générale du groupement d'intérêt pour une obstétrique durable

Le 6 avril, quelque 30 membres ont participé en ligne à la cinquième Assemblée générale du groupement d'intérêt pour une obstétrique durable. Des changements importants ont eu lieu au comité et Dorothee Eichenberger zur Bonsen a été élue présidente. Après discussion des objets officiels, Egon Garstick, psychothérapeute ASP/SBAP, est intervenu sur le sujet «Présents à l'accouchement, les hommes sont-ils mis à contribution ou dépassés?» Cet exposé et le débat qui a suivi ont clairement démontré l'importance d'une bonne préparation à la naissance, précisément aussi pour les hommes.

Participation: Petra Graf Heule, membre CC FSSF;

Barbara Stocker Kalberer, présidente FSSF

Plus d'informations sous <https://nachhaltige-geburt.ch>

Obstetrica: le conseil rédactionnel recrute

La FSSF recherche dès maintenant de nouveaux-elles membres de Suisse romande pour le conseil consultatif rédactionnel d'*Obstetrica*. Les membres du conseil donnent leur avis et des recommandations quant au contenu de la revue et relaient les critiques entendues d'autres sages-femmes. Ils·Elles participent aussi au choix des différents thèmes traités dans *Obstetrica*. Les séances du conseil ont lieu quatre fois par an.

Vous engager et être force de proposition dans l'édition d'une revue spécialisée vous motive? Approfondir vos connaissances des différentes thématiques vous intéresse? Jeanne Rey, rédactrice romande, répond à vos questions et attend vos candidatures à l'adresse j.rey@sage-femme.ch

Jeanne Rey



Obligation de formation continue pour les sages-femmes indépendantes avec numéro RCC

Toute sage-femme indépendante en possession d'un numéro RCC est d'office soumise à l'obligation de formation continue de la FSSF (statuts, art. 37, www.sage-femme.ch). Le critère déterminant est la possession du numéro RCC et non l'intensité d'utilisation. Dès la cessation de l'activité indépendante, le numéro RCC doit être suspendu chez SASIS SA et une copie de l'attestation de suspension doit être envoyée à info@hebamme.ch.

L'obligation de formation continue des sages-femmes salariées employées par une organisation de sages-femmes est réglementée dans la fiche d'information dédiée qui se trouve sur l'intranet de la FSSF.

Obstetrica

Jetzt auch als
ePaper erhältlich.

Disponibile désormais
aussi en ligne.



Achten Sie auf dieses Icon.
Icône à repérer.



Weitere Informationen:
www.hebamme.ch

Plus d'informations:
www.sage-femme.ch

IMPRESSUM

Herausgeberin | Editeur Schweizerischer Hebammenverband (SHV). Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion | Fédération suisse des sages-femmes (FSSF). Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. Toute reproduction est soumise à autorisation de la rédaction **Redaktion | Rédaction** Redaktorin Deutschschweiz: Miryam Azer, m.azer@hebamme.ch | Rédactrice Suisse romande: Jeanne Rey, j.rey@sage-femme.ch
Geschäftsstelle SHV | Secrétariat de la FSSF Frohburgstrasse 17, 4600 Olten, T +41 (0)31 332 63 40, info@hebamme.ch, www.hebamme.ch

Redaktioneller Beirat | Conseil rédactionnel Katherina Albert, Aurélie Delouane-Abinal, Christina Diebold, Patricia Hildebrandt-Bydzovsky, Maja Hiltbrunner Ahr, Clizia Iseppi, Maria-Pia Politis Mercier, Anita Ruchti Dällenbach, Katharina Tritten Schwarz **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, Simona Manoelli, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, T +41 (0)31 380 13 26, simona.manoelli@rubmedia.ch, www.rubmedia.ch **Layout, Druck | Mise en page, impression** rubmedia AG, Seftigenstrasse 310, 3084 Wabern, www.rubmedia.ch **Papier** PlanoArt 100 gm², holzfrei, hochweiss matt, säurefrei, FSC-zertifiziert | PlanoArt 100 gm², sans bois, extra-blanc mat, sans acide, certifié FSC **Auflage | Tirage** Druckauflage 3450 Exemplare, erhöhte Auflage 4250 Exemplare, verbreitete Auflage (WEMF-beglaubigt 2019/2020) 3201 Exemplare | Tirage total 3450 exemplaires, distribution supplémentaire 4250 exemplaires, tirage diffusé (certifié REMP 2019/2020) 3201 exemplaires | ISSN 2624-7747

118. Jahrgang | 118^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

10 Mal im Jahr, Doppelausgaben
im Januar/Februar und Juli/August |
Publié 10 fois par an, numéro double en
janvier/février et juillet/août



Risparmiare con il pilastro 3a o aderire a una cassa pensione?



AdobeStock

Chi esercita un'attività indipendente in Svizzera ha diverse possibilità di risparmiare per la vecchiaia. La scelta dipende dall'età, dall'ammontare del salario annuo e dalla possibilità di affiliazione a una cassa pensione della propria associazione professionale. Quali sono le differenze tra una soluzione previdenziale della cassa pensione e una soluzione del pilastro 3a?

TESTO:
KERSTIN
WINDHÖVEL

In Svizzera, oltre all'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (AVS) che costituisce il primo pilastro della previdenza per la vecchiaia, esiste anche un'assicurazione obbligatoria nel 2° pilastro (= cassa pensione [CP]) che riguarda tutte le dipendenti e i dipendenti che hanno più di 25 anni, non sono ancora in età pensionabile e percepiscono un salario annuo superiore a CHF 21510.-. Tutte queste persone hanno anche la possibilità di versare volontariamente altro denaro nel pilastro 3a, che è detraibile dal reddito imponibile fino a un importo massimo di CHF 6883.-.

Esentati dall'obbligo di assicurarsi nel 2° pilastro sono le lavoratrici e i lavoratori autonomi che, pur avendo la possibilità di aderire alla CP della loro associazione professionale, scelgono di non farlo. Le persone che hanno deciso di non aderire alla CP possono versare importi più elevati e deducibili dalle imposte nel pilastro 3a: fino a un massimo del 20 per cento del reddito annuo da lavoro, massimo CHF 34416.- (stato 2021).¹

¹ Secondo la legge (art. 7 cpv. 1 lett. b OPP3), l'importo massimo deducibile è legato alla rendita massima AVS e aumenta con l'adeguamento verso l'alto di quest'ultima.

La scelta di aderire come lavoratrice o lavoratore indipendente a una CP o al pilastro 3a dipende dalle preferenze personali. Tuttavia bisogna essere ben consapevoli che non è facile paragonare queste due forme di previdenza.

Cosa comporta scegliere la cassa pensione?

Quando si aderisce a una CP, i relativi contributi vanno versati trimestralmente sulla base del salario dichiarato. Poiché solitamente le lavoratrici e i lavoratori autonomi ne conoscono l'ammontare solo a posteriori, devono fare una stima preventiva del loro salario e solamente l'anno successivo possono provvedere al conteggio esatto con la CP. La maggior parte dei contributi costituiscono risparmio, mentre una piccola parte va all'assicurazione contro i rischi di invalidità e morte e una quota ancora più piccola è destinata alle spese amministrative della CP. I contributi alla CP sono deducibili dal reddito imponibile e generalmente sono elencati separatamente nel certificato di salario annuale.

Le lavoratrici che fanno parte di un'organizzazione di lavoratrici sono da considerarsi come dipendenti di questa

organizzazione. Di conseguenza il loro salario è soggetto all'assicurazione obbligatoria nella CP (secondo la legge il salario annuo minimo deve essere superiore a CHF 21510.-). In questo caso non c'è possibilità di scelta. Nel contratto quadro che la Federazione svizzera delle levatrici ha sottoscritto con la Fondazione collettiva NEST, l'obbligatorietà di aderire alla CP inizia già con un salario annuo di CHF 3585.-. Questo ha il vantaggio che si può rimanere assicurati con NEST anche in caso di riduzione temporanea del tasso di attività e di non raggiungimento della soglia d'ingresso.

Cosa comporta la soluzione previdenziale del pilastro 3a?

Un conto previdenza del pilastro 3a può essere generalmente aperto presso una banca oppure stipulando una polizza assicurativa 3a. I conti 3a presso le banche consentono maggiore trasparenza e flessibilità nei versamenti.

Secondo l'autrice, non è consigliabile scegliere soluzioni assicurative quando si tratta di risparmio di previdenza. Chi vuole coprire un rischio con un'assicurazione, può farlo al meglio stipulando una polizza su misura per quel rischio specifico. In questo modo si ha la possibilità di disdire la polizza se non più necessaria o se si presenta un'offerta migliore.

In un conto 3a si possono fare versamenti flessibili, non si deve dichiarare il salario in anticipo e si risparmia l'intero capitale versato - meno i costi di gestione del capitale calcolati dal fornitore = Total Expense Ratio (costi TER), che nel migliore dei casi sono pari allo 0,2% e nel peggiore dei casi all'1,5% del capitale gestito.

Quali prestazioni si ottengono in seguito?

La tabella mostra più chiaramente perché una CP e una soluzione previdenziale 3a non sono fondamentalmente paragonabili tra loro, trattandosi di due tipi di previdenza completamente diversi. Non a caso il sistema previdenziale svizzero si basa su tre pilastri e prevede, oltre all'AVS, la CP e la previdenza volontaria 3a. Secondo l'autrice, una soluzione 3a non può sostituire la CP, ma può certamente integrarla. Purtroppo, questo fatto viene spesso trascurato nel corso della consulenza bancaria, ad esempio quando la banca offre una soluzione 3a alle lavoratrici e ai lavoratori indipendenti

(con un prodotto di questa banca) e tende a sminuire l'opzione CP definendola «costosa e poco flessibile», senza soffermarsi sulle specificità di entrambe le soluzioni che invece possono essere di grande rilevanza per la persona assicurata nelle diverse fasi della vita.

Cassa pensione o soluzione 3a: cosa fare?

In conclusione: una lavoratrice o un lavoratore indipendente e single, che ha solo costi fissi bassi e vuole gestire la propria vita finanziaria nel modo più flessibile possibile, può assicurarsi sul mercato delle assicurazioni private per una rendita d'invalidità aggiuntiva (AI) (o forse ne ha già una perché accanto al lavoro autonomo svolge un'attività lucrativa dipendente) e optare per una soluzione 3a con una banca. È molto importante confrontare bene le varie soluzioni di investimento poiché i costi, i rischi e i rendimenti attesi possono variare notevolmente. In linea di massima, durante la vita lavorativa è vantaggioso, per motivi fiscali, aprire fino a un massimo di cinque conti 3a diversi dove depositare i risparmi di previdenza, per poi prelevare l'aver di previdenza 3a in modo scaglionato negli anni precedenti il pensionamento. Ciò consente di ridurre la progressione fiscale risparmiando notevolmente sulle imposte.

Quando si va a convivere o si hanno figli, anche i costi fissi diventano più elevati, ad

esempio se si deve accendere un mutuo o pagare l'affitto per un appartamento più grande. In questo caso vi è l'esigenza di una copertura assicurativa in caso di invalidità che offra una rendita aggiuntiva del 2° pilastro, ma anche una rendita per superstiti in caso di morte e una rendita che copra i costi fissi dopo il pensionamento. Niente di tutto questo è possibile con una soluzione 3a, ma solo attraverso la CP. Se si desidera invece continuare a risparmiare anche nell'ambito 3a, quest'opzione è comunque disponibile in aggiunta alla CP. In tal caso, l'importo massimo deducibile dalle imposte nell'area 3a ammonta attualmente di CHF 6883.- all'anno. ◉

Test tradotto dal tedesco da Elana Panduri.



Prof. Dr. Kerstin Windhövel, direttrice del Centro di competenza sulle casse pensioni dell'Università di scienze applicate di Kalaidos, direttrice della wincon gmbh, Pension Fund & Pension Consulting, Berna. kerstin.windhoevel@wincon.ch

Prestazioni della cassa pensione o del conto 3a

Cassa pensione	Conto 3a
<i>In caso di invalidità durante la vita lavorativa</i>	
Rendita d'invalidità alla persona assicurata	Non è prevista col risparmio 3a, ma si dovrebbe assicurare separatamente.
Rendita per i figli di invalidi	Non è prevista col risparmio 3a.
<i>In caso di decesso durante la vita lavorativa</i>	
Rendita per superstiti al coniuge o partner	In caso di decesso i superstiti percepiscono il capitale disponibile al momento del decesso; Il risparmio 3a non prevede rendite.
Rendita per orfani ai figli	
Capitale di decesso supplementare, se previsto dall'assicurazione (la soluzione FSL con Nest lo prevede)	Il capitale supplementare in caso di decesso non è previsto nella previdenza 3a.
<i>Al momento del pensionamento</i>	
Versamento mensile della rendita di vecchiaia alla persona assicurata	Al momento del pensionamento, la persona assicurata riscuote l'intero capitale di previdenza accumulato.
Liquidazione in capitale anziché rendita, con possibilità di riscuotere anche solo una percentuale del capitale	
In caso di decesso anche dopo il pensionamento: Prestazioni per superstiti sotto forma di rendita per vedova/vedovo o orfani	Non previste dalla previdenza 3a.

Politica professionale

In questa rubrica, la Federazione svizzera delle levatrici (FSL) fornisce informazioni in merito alla partecipazione a eventi di networking interprofessionali, a riunioni del comitato delle associazioni partner, alla sua presenza in gruppi di lavoro nazionali e internazionali e anche per quanto riguarda le domande e le prese di posizione. I verbali di ciascuna riunione del Comitato centrale (CC) possono essere scaricati dal sito web della FSL sotto intranet o richiesti per e-mail al segretariato.

Focus group per conto dell'International Confederation of Midwives

L'8 aprile si è svolta virtualmente un'intervista di gruppo sul tema «The Enabling Environment for High-Quality Midwife-led Care» (creare un ambiente che favorisca l'assistenza di alta qualità gestita da levatrici). Le nove persone partecipanti provenienti da diversi paesi europei e la presidente dell'International Confederation of Midwives (ICM), Franka Cadée, si sono confrontate sul modello elaborato dall'ICM, e hanno discusso su come promuovere l'assistenza ostetrica a livello mondiale. Le partecipanti e i partecipanti hanno sollevato alcuni punti a loro avviso importanti. La versione finale del modello sarà presentata al Congresso ICM di quest'anno.

Dal focus group è emerso che in Europa l'attenzione principale si concentra sui temi «qualità dell'assistenza» e «soddisfazione delle donne/partner», ma anche che al momento mancano levatrici che occupano posizioni con potere decisionale, come per esempio una Chief Midwifery Officer, che potrebbe avere una maggiore influenza sulle decisioni a livello politico.

Partecipante: Petra Graf Heule, membro CC FSL

Assemblea generale del Gruppo d'interesse ostetricia sostenibile

Una trentina di membri si sono incontrati virtualmente il 6 aprile per la quinta assemblea generale del Gruppo d'interesse ostetricia sostenibile. Nel comitato direttivo ci sono grandi cambiamenti. Dorothee Eichenberger zur Bonsen è stata eletta come nuova presidente. Al termine delle operazioni ufficiali, Egon Garstick, psicoterapeuta ASP/SBAP, ha tenuto una conferenza sul tema «Männer bei der Geburt – aufgefördert, überfordert?» (Uomini durante il parto – incoraggiati, scoraggiati?). Questa conferenza e la discussione che ne è seguita hanno evidenziato molto chiaramente quanto sia importante una buona preparazione al parto, specialmente per gli uomini.

Partecipante: Petra Graf Heule, membro CC FSL;

Barbara Stocker Kalberer, presidente FSL

Maggiori informazioni su <https://nachhaltige-geburt.ch>



Obbligo di formazione continua per le levatrici indipendenti con numero RCC

Ogni levatrice indipendente in possesso di un numero RCC è automaticamente soggetta all'obbligo di formazione continua della FSL (Statuti FSL, art. 37, www.hebamme.ch). Il criterio determinante è il possesso del numero RCC e non la frequenza dell'utilizzo. Al momento della cessazione dell'attività indipendente, il numero RCC deve essere sospeso presso SASIS SA e una copia della sospensione deve essere inviata a info@hebamme.ch.

L'obbligo di formazione continua per le levatrici dipendenti impiegate presso un'organizzazione delle levatrici è regolato nella scheda informativa per le organizzazioni delle levatrici, che si trova nell'intranet della FSL.

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

**Präsidentin | Présidente**

Barbara Stocker Kalberer
Frohburgstrasse 17, 4600 Olten

Sektionen | Sections**Aargau-Solothurn**

Sula Anderegg
aargau-solothurn@hebamme.ch
Eichmattweg 11, 4562 Biberist
M 079 208 61 21

Sabina Keller

aargau-solothurn@hebamme.ch
Bächle 6, 5225 Bözberg
M 079 277 07 62

Beide Basel (BL/BS)**Stefanie Germann**

stefanie.germann@hotmail.com
Haltlingerstrasse 99, 4057 Basel
M 079 515 62 91

Bern**Verena Piguet-Lanz**

bern@hebamme.ch
Dörfli 110, 3663 Gurzelen
T 033 345 68 90, M 079 289 74 40

Fribourg**Lorraine Gagnaux**

info@sage-femme-fribourg.ch
Ch. de Chanta-Grelet 16, 1730 Ecuwillens
T 026 411 00 05

Genève**Laetitia Ammon-Chansal**

laetitia.ammonchansal@gmail.com
Rue du Nant 5, 1207 Genève
M 078 820 34 61
Nathalie Luisoni
nat.luisoni@bluewin.ch
Route de presinge 45, 1241 Puplinge
M 079 744 74 84

Glarus**Dörte Kohrs**

info@hebamme-walensee.ch
Hauptstrasse 37, 8872 Weesen
M 078 888 68 21

Helene Creo

helene.creo@gmx.ch
Landstrasse 98, 8754 Netstal
M 078 755 45 21

Oberwallis**Ruth Karlen**

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

Ostschweiz (SG/TG/AR/AI/GR)**Bettina Gertsch**

bettina.gertsch@ostschweizer-hebammen.ch
St. Peterzellerstr. 12, 9633 Hemberg
T 071 277 13 35, M 078 613 38 86

Schwyz**Christine Fässler-Kamm**

christinessler@bluewin.ch
Chappelihof 26, 8863 Buttikon
T 055 445 21 54, M 079 733 18 48
Judith Ehrler
info@umdiegeburt.ch
Talstrasse 41, 6403 Küsnacht am Rigi
M 079 540 69 07

Ticino**Francesca Coppa-Dotti**

info@levatrici-ti.ch
Via Raslina 5, 6763 Mairengo
T 091 866 11 71
Veronica Grandi
info@levatrici-ti.ch
Via alla Motta 3A, 6517 Arbedo
T 091 825 88 01, M 078 696 39 69

Valais romand**Daniela Sintado**

dsintado@bluewin.ch
Av. de Tourbillon 60, 1950 Sion
M 079 471 41 60

Vaud-Neuchâtel-Jura**Laurence Juillerat**

presidente@votresagefemme.ch
Route du Bugnon 21, 1823 Glion
M 079 732 06 64

Zentralschweiz (LU/NW/OW/UR/ZG)**Claudia Minelli**

claudimi@rhone.ch
Sackweidhöhe 15, 6012 Obernau
M 079 313 68 70
Lea Pfenninger
post@hebammpfenninger.ch
Sternhalde 2, 6005 Luzern
M 076 449 46 82

Zürich und Schaffhausen**Fabienne Eberhard**

f.eberhard@shv-zh.ch
Glärnischstrasse 214, 8708 Männedorf
M 079 443 01 09

Sektion Geburtshaus- und**Hausgeburts-Hebammen**

Section sages-femmes des maisons
de naissance et accoucheuses à domicile
Jacqueline Niederer-Hartmeier
niederer.ja@gmail.com
Schöneegg 1, 6034 Inwil
M 079 548 81 76

Neumitglieder / nouvelles membres**Sektion Aargau-Solothurn**

Ana Isabel Cordeiro Maia,
Aarburg
Sophie Graber, Biberstein

Sektion Bern

Jasmin Zurbruggen, Ried-Brig
Marie Mazaudier, Biel/Bienne
Annina Stämpfli, Bern

Sektion Beide Basel

Amanda Eichenberger, Basel

Section Genève

Blandine Penpenic, Crozet (FR)
Elise Zuckmeyer Dussans,
Habere Lullin (FR)

Sektion Glarus

Andrea Morger, Schänis

Sektion Ostschweiz

Jana Schenker, Teufen
Tara Weingart, Konstanz

Sektion Tessin

Nathaly Battaglia, Sorengo
Silvia Sanfilippo, Wolhusen

Sektion Zentralschweiz

Claudia Kienholz, Nottwil
Rita Camenzind, Schenkon

Sektion Zürich und**Schaffhausen**

Ester Büchler, Laupen ZH
Francesca Agresta, Zürich
Debora Mouttet, Winterthur
Usha Vimaladas, Zürich

www.hebammenkongress.ch

16./17.9.2021

Locarno
Palexpo Locarno

Resilienz Résilience Resilienza

Schweizerischer Hebammenkongress
Congrès suisse des sages-femmes
Congresso svizzero delle levatrici

Tolleranza	Force	Standhaftigkeit
Flessibilità	Forza	Créativité
Energie	Vitalité	Courage
Zuversicht	Confiance	
Vertrauen	Energie	Idea
Mut	Reserve	Reserven
Réalignement	Fiducia	Power
	Stärke	Fermezza

NEU
KULTUR- UND
SPORTPROGRAMM
16.9.

KURS 6
**Fallbesprechungen
 für Hebamme**

**19. August 2021 / 22. Oktober 2021 / 9. Dezember 2021 /
 3. Februar 2022 / 31. März 2022 / 5. Mai 2022, Bern**

*Carole Lüscher-Gysi, Hebamme MSc, Dozentin, Inhaberin und
 Geschäftsleitung 9punkt9 Hebammenpraxis & Zentrum für
 Salutogenese rund um die Geburt, Bern*

Die Teilnehmenden stellen aktuelle Fälle aus der Praxis vor. In der Gruppe werden mithilfe der salutophysiologischen Arbeitsinstrumente die Fälle besprochen, wobei nicht «richtig und falsch» im Vordergrund stehen, sondern das wertschätzende Miteinander und Lernen voneinander. Die Supervision in der Gruppe soll helfen, sich in komplexen Situationen retrospektiv oder prospektiv zu orientieren, Ordnung zu schaffen, Sinn zu finden und diese Situationen handhabbar zu machen. Voraussetzung ist die Teilnahme an einem der Kurse zum Thema Salutophysiologie für Hebammen.

KURS 8
**Schwierige Gespräche
 professionell meistern**

30. August 2021 / 7. September 2021, online

Diana T. Roth, dipl. Erwachsenenbildnerin HF, dipl. Coach
 Sie kennen Gesprächs- und Verhandlungstechniken, die Sie in ihrem beruflichen wie privaten Alltag passend und unkompliziert einsetzen können. Nach dieser Weiterbildung verfügen Sie über das notwendige Werkzeug, um z. B. mit Eltern ein schwieriges Gespräch zu führen oder ein Gespräch zwecks Lohnverhandlungen anzugehen. Zudem werden u. a. die Möglichkeiten einer differenzierten Rückmeldung in schwierigen Situationen in der Lernbegleitung beleuchtet.

KURS 9
**Häusliche Gewalt
 in der Hebammenarbeit**

31. August 2021, 9.30-12.30 Uhr, Olten

*Dr. med. Barbara Bass, Fachärztin FMH für Geburtshilfe und
 Gynäkologie, psychosomatische und psychosoziale Medizin
 APPM*

Sie vertiefen Ihr Wissen zum Thema häusliche Gewalt und können im Berufsalltag kritische Situationen erkennen. Sie stärken Ihre Kompetenzen in der Arbeit im Umgang mit Gewaltausübenden und Gewaltbetroffenen. Sie verfügen über ein gutes Netzwerk und erkennen die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit.



BILDUNGSBEAUFTRAGTE
 DEUTSCHSCHWEIZ

Marianne Luder-Jufer
 T 031 529 15 83
m.luder@hebamme.ch
 Programm der SHV-Kurse und
 Anmeldungen unter www.e-log.ch

**Elektronische Evaluation der Bildungsangebote
 mit SurveyMonkey**

*Neu finden die Evaluationen der Kursteilnehmer*innen elektronisch mittels Umfrage per SurveyMonkey statt. Der Link dazu wird jeweils am Kurstag automatisch zugestellt. Die Evaluation ist ein wichtiges Instrument der Qualitätssicherung. Zudem haben Kursteilnehmer*innen die Möglichkeit, die Themenwahl zu beeinflussen, indem sie Themenvorschläge für neue interessante Weiterbildungen einbringen können.*

Marianne Luder

KURS 5
**Geburtsbegleitung nach
 salutophysiologischen Prinzipien**

17./18. August 2021, Olten

*Carole Lüscher-Gysi, Hebamme MSc, Dozentin, Inhaberin und
 Geschäftsleitung 9punkt9 Hebammenpraxis & Zentrum für
 Salutogenese rund um die Geburt, Bern*

Sie erhalten die Grundlagen, um eigenverantwortlich oder im interdisziplinären Team Gebärende und deren Angehörige nach salutogenetischen Prinzipien zu begleiten. Sie lernen, mit Instrumenten der Salutophysiologie vorhandenes Wissen und Erfahrung mit neuem Wissen zu verknüpfen, Physiologie von Regelabweichung und -widrigkeit zu unterscheiden, und kennen Ressourcen und Grenzen der Hebammenbegleitung während der Geburt.



CHARGÉE DE LA FORMATION
DE LA SUISSE ROMANDE
ET DU TESSIN

Tiffany Buffier
T 031 331 35 58
t.buffier@sage-femme.ch
Programme des cours de la FSSF
et inscriptions sur www.e-log.ch

Reprogrammation de formations 2020/2021

Juste avant l'été, voici encore quelques formations qui ont été annulées l'année dernière mais qui cette fois devraient avoir lieu. Pour cette raison vont se chevaucher les formations de la nouvelle brochure ainsi que celles-ci. Certaines ont également été ajoutées car elles ont suscité un grand intérêt de votre part.

Tiffany Buffier

COURS 12A

N'féraïdo®: Modelages accompagnant la Bientraitance cycle III

17-19 juin 2021, Bussigny

Dominique Jacquin, ostéopathe DO, physiothérapeute de formation initiale, fondateur et concepteur modelages N'féraïdo®

Grâce à cette méthode passerelle entre ostéopathie et savoir-faire de la sage-femme, vous acquerrez les connaissances pratiques et théoriques et des réponses manuelles pour: réguler la physiologie crânienne du nouveau-né pour son bien-être général, enclencher le «starter crânien de l'allaitement», soulager les nourrissons irrités et agités, répondre au schéma du bébé en hyper-extension et atténuer les déformations du crâne.

Prérequis: N'féraïdo®: Modelages accompagnant la Bientraitance cycle II

COURS 1

Les premiers jours de la vie du nouveau-né

21 juin 2021, Olten

*Prof. Dre méd. Romaine Arlettz Mieth, néonatalogiste
Un-e infirmier-ère spécialisé-e en néonatalogie à l'Hôpital
universitaire de Zurich*

Vous apprendrez à effectuer l'examen clinique du nouveau-né. Vous connaîtrez les indications en matière de mesures de routine, de prophylaxie et de dépistage. Vous étudierez le traumatisme subi par le nouveau-né à la naissance. Vous connaîtrez les bases, le diagnostic différentiel et la prise en charge du nouveau-né présentant un ictère, et vous comprendrez les spécificités des soins à donner à l'enfant prématuré tardif.

COURS 9A

Diastasis Recti dans le post-partum

28 juin 2021 et 6 décembre 2021, Berne

Helene Gschwend, sage-femme Msc

Vous approfondirez vos connaissances sur le phénomène de la diastase des grands droits qui peut entraîner des douleurs dorsales à long terme et/ou des problèmes de plancher pelvien. Si la diastase dépasse deux doigts transversaux, le corps ne peut plus les utiliser sans compenser ailleurs. Des exercices corporels spécifiques et exercices manuels à l'aide d'une deuxième personne sont alors nécessaires pour corriger la diastase.

COURS 11

Devenir sage-femme indépendante

4 et 5 novembre 2021, Morges de 9h30 à 17h

Laurence Juillerat, sage-femme indépendante

Karine Allaman, sage-femme indépendante

Cette formation vous permettra en tant que future sage-femme indépendante d'entreprendre les démarches nécessaires à votre installation et de vous intégrer au sein d'une association professionnelle. Vous aurez également la possibilité d'intégrer et développer des connaissances sur le système de santé et la pratique de sage-femme indépendante.



500/1000 ml

rajoton^{plus}®

- Fortifiant éprouvé à base de plantes avec un long historique, spécialement développé pour les femmes enceintes et qui allaitent
- Riche en fer, calcium, magnésium et vitamine C
- Contient de nombreux extraits de plantes soigneusement sélectionnés

rajoton^{plus}® Veuillez s.v.p. m'envoyer plus d'informations
 Veuillez s.v.p. m'envoyer des échantillons de 15 ml

Nom: _____
 Rue: _____
 Code postal/Lieu: _____
 Profession: _____

 seit 1910

Kräuterhaus Keller Herboristerie
 UB Interpharm SA, 1227 Carouge
 Tel. 022 300 17 34 – info@ubinterpharm.ch

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



 

Folgen Sie uns auf Facebook und auf Twitter –
 liken, kommentieren und teilen Sie!
 Suivez-nous sur Facebook et sur Twitter –
 cliquez, commentez et partagez!

Weitere Informationen:
www.hebamme.ch

Plus d'informations:
www.sage-femme.ch

Bèèèè

est le nouveau
 MUUUh.



Le **NOUVEAU**
 bèèèlicieux
 * lait de chèvre *

L'aliment pour bébés de qualité Bimbosan à **base de lait de chèvre** est parfait pour les bébés au ventre sensible. Découvrez pourquoi sur bimbosan.ch



grandir 
 naturellement

Important: le lait maternel est le meilleur pour le nourrisson.
 L'OMS recommande l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois.