



Programm Stärkung Pflege

Bericht zur Beantwortung von drei Vorstössen bezüglich Fachkräftemangel in Pflegeberufen im Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich

Verfasser*innen

Mitarbeitende des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich aus dem Departementssekretariat, dem Stadtspital Zürich sowie den Gesundheitszentren für das Alter

Zürich, November 2023

Impressum

Herausgeberin

Stadt Zürich
Gesundheits- und Umweltdepartement

Verfasser*innen

Mitarbeitende des Gesundheits- und Umweltdepartements der Stadt Zürich aus dem Departementssekretariat, dem Stadtspital Zürich sowie den Gesundheitszentren für das Alter

Druck

Nur online

Inhalt

1	Übersicht und Zusammenfassung	4
2	Fachkräftemangel im Gesundheitswesen	5
2.1	Steigender Pflegefachkräftemangel	5
2.2	Thematisierung in der Gesundheitspolitik	5
2.3	Situation im Zürcher Gesundheitswesen	7
2.4	Anliegen der städtischen Vorstösse	9
3	Massnahmen gegen Pflegefachkräftemangel im GUD	13
3.1	Übergeordnete Rahmenbedingungen	14
3.2	Das Programm «Stärkung Pflege» im GUD	17
3.3	Das Programm «Stärkung Pflege» in den GFA	20
3.4	Das Programm «Stärkung Pflege» im STZ	26
4	Fazit und Ausblick	33

1 Übersicht und Zusammenfassung

Die Stadt Zürich ist vom Pflegefachkräftemangel im Gesundheitswesen in mehrfacher Hinsicht betroffen: Als Gemeinde, die für die Pflegeversorgung ihrer Bevölkerung verantwortlich ist und als Arbeitgeberin des Personals der städtischen Gesundheitsinstitutionen, die sowohl in der Langzeitpflege als auch im Akutbereich angesiedelt sind.

Mit diesem Bericht werden drei Vorstösse des Gemeinderats bezüglich Pflegefachkräftemangel im Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD) gleichzeitig beantwortet ([Motion GR Nr. 2020/178](#), [Postulat GR Nr. 2020/288](#), [Motion GR Nr. 2020/156](#)). Die drei Vorstösse wurden im November 2021 dem GUD überwiesen und fordern bessere Anstellungs- und Arbeitsbedingungen für das Pflege-, Therapie- und Betreuungspersonal sowie weiteres nicht-ärztliches Gesundheitspersonal in Gesundheitsberufen des GUD. Im Frühjahr 2021 hat der Vorsteher des GUD das Programm «Stärkung Pflege» den städtischen Gesundheitsinstitutionen in Auftrag gegeben. Indem weitere nicht-ärztliche Gesundheitsberufe einbezogen werden – und nicht nur die diplomierten Pflegefachpersonen mit einem Studium an einer Fachhochschule (FH) oder an einer höheren Fachschule (HF) – geht das GUD deutlich über die Anforderungen der nationalen Pflegeinitiative hinaus.

Nach Vorarbeiten hat der Vorsteher des GUD im Frühling 2022 das Programm «Stärkung Pflege» lanciert, um im GUD die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende in Pflege- und Betreuungsberufen sowie in nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen zu verbessern. Dazu gehörte die Überprüfung und Anpassung der Funktionseinstufungen für diese Berufsgruppen. Weitere Massnahmen mit massgeschneiderten Lösungen haben Mitarbeitende des Stadtspitals Zürich sowie der Gesundheitszentren für das Alter selbst entwickelt, erprobt und umgesetzt. Mehr Flexibilität, Mitbestimmung und Entlastung sowie die Aus-, Fort- und Weiterbildung stehen im Zentrum des Programms.

Mit dem Programm «Stärkung Pflege» werden die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen für GUD-Mitarbeitende verbessert. Die Massnahmen sind fortgeschritten oder abgeschlossen und erste positive Auswirkungen sind bereits erkennbar. So konnten im laufenden Jahr beispielsweise offene Stellen einfacher besetzt und die Fluktuationsraten sowie die Kosten für Temporäreinsätze gesenkt werden.

Das Programm «Stärkung Pflege» hat auch ausserhalb des GUD im Zürcher Gesundheitswesen Signalwirkung. Die Stadt Zürich kann als Gemeinde und Arbeitgeberin die Probleme des Pflegefachkräftemangels nicht alleine lösen. Es braucht zwingend gemeinsame und nachhaltige Lösungen in der Gesundheitsbranche und der Gesundheitspolitik, um diese grosse gesellschaftliche Herausforderung zu meistern.

Deshalb wird die Umsetzung der Pflegeinitiative auf kantonaler Ebene ab 2024 zentral sein, weil diese die Bestrebungen des GUD und die Massnahmen im Einflussbereich der Stadt Zürich unterstützt und ergänzt.

Der vorliegende Bericht gibt einen Überblick zu den Massnahmen, die das GUD mit dem Programm «Stärkung Pflege» in den städtischen Gesundheitsinstitutionen ergriffen hat.

2 Fachkräftemangel im Gesundheitswesen

2.1 Steigender Pflegefachkräftemangel

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur wird es in Zukunft in der Schweiz anteilmässig weniger junge Menschen und mehr alte Menschen geben. Das führt zu gesellschaftlichen Veränderungen – bezüglich Wirtschaft, Arbeit und Personalmangel. Die Gesundheits-, Alters- und Pflegeversorgung ist von dieser Entwicklung besonders betroffen, weil sie sehr personalintensiv ist und der Bedarf der älteren Bevölkerung in Bezug auf Pflege und Betreuung aus demographischen Gründen laufend steigt. Zudem ist in der Pflegebranche eine niedrige Verweildauer und eine hohe Berufsausstiegsquote zu beobachten, wobei die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen anspruchsvoll, mehrjährig und teuer ist. Eine ähnliche Problematik ist in anderen Gesundheitsberufen zu beobachten.

Aktuell beschäftigt das Gesundheitswesen mehr als 4 Prozent aller Beschäftigten in der Schweiz, davon ist die Mehrheit mit rund 230 000 Personen in der Pflege tätig. Das sind fast 156 000 vollzeitäquivalente Stellen in der Pflege (73 000 diplomierte Pflegefachpersonen HF/FH, 41 000 Fachpersonen Gesundheit EFZ, 42 000 Pflegehelfer*innen¹). Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (OBSAN) beobachtet den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen schon lange und prognostizierte bereits vor fast 25 Jahren für 2030 einen erheblichen Fachkräftemangel². 2019 hat das Schweizer Gesundheitswesen 185 600 Personen in Pflege- und Betreuung beschäftigt und aktuell schätzt das OBSAN³, dass der Personalbedarf (alle Ausbildungsstufen) bis 2029 um zusätzliche 36 500 Personen ansteigt, und zwar um 14 Prozent in Spitälern, um 19 Prozent bei der Spitex und um 26 Prozent in Alters- und Pflegeheimen.

Das OBSAN identifiziert zentrale Handlungsfelder, die sowohl in Forschung als auch in Praxis anerkannt sind. Sie empfehlen, die Attraktivität der Pflegeberufe und das Berufsmarketing zu stärken und die Anstellungsbedingungen zu verbessern. Weiter sollen die Betriebe ihre Ausbildungstätigkeit – auch von Quereinsteiger*innen – steigern und die Personalentwicklung und Laufbahnplanung unter ihren Mitarbeitenden stärken. Schliesslich empfiehlt das OBSAN, die Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben (z. B. Dienstplanung, Schichtarbeit) zu verbessern sowie die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden zu fördern und Absenzen zu reduzieren.

2.2 Thematisierung in der Gesundheitspolitik

2.2.1 Bundesebene: Die Pflegeinitiative «für eine starke Pflege»

In den letzten Jahren wurden auf Ebene Bund verschiedene Massnahmen gegen den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen ergriffen (z. B. Masterplan Bildung Pflegeberufe, Fachkräfteinitiative Gesundheitswesen, Massnahmenpaket Langzeitpflege). Schliesslich hat die Volksinitiative «Für eine starke Pflege», die vom Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen lanciert und am 28. November 2021 vom Stimmvolk

¹ Bundesamt für Statistik (2023): Beschäftigung und Berufe im Gesundheitsbereich, Statistiken 2021

² OBSAN (2009): Wie viele Health Professionals braucht das Schweizer Gesundheitssystem bis 2030?

³ OBSAN (2021): Gesundheitspersonal in der Schweiz – nationaler Versorgungsbericht 2021, S. 6 «Bedarf an zusätzlichem Personal»

mit 61 Prozent angenommen wurde, dem Anliegen grossen Schwung verliehen. Die Volksinitiative verlangt via Verfassungsartikel, dass Bund und Kantone genügend diplomiertes Pflegepersonal sicherstellen und die Arbeitsbedingungen in Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen regeln.

Politik und Verbände einigten sich auf eine rasche Umsetzung der Volksinitiative. Im Juni 2023 veröffentlichten Arbeitgeber, Berufsverbände und Gewerkschaften gemeinsame Grundsätze⁴: Da der wachsende Personalbedarf in der Pflege nicht nur durch mehr Ausbildungsabschlüsse gedeckt werden kann, sollen auch Anstellungs- und Arbeitsbedingungen in den jeweiligen Betrieben in den Fokus rücken. Die daraus resultierenden höheren Gesundheitskosten sollen fair zwischen den Krankenversicherern und der öffentlichen Hand aufgeteilt werden.

Dieses Statement illustriert den schwierigen Kontext der Pflegeinitiative: Massnahmen gegen den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen sind auch Treiber von steigenden Gesundheitskosten und stehen somit in einem gewissen Widerspruch mit den Kostendämpfungsmassnahmen⁵, die 2018 vom Bundesrat verabschiedet wurden und seither im Bundesparlament debattiert und schrittweise beschlossen werden.

2.2.2 Kanton Zürich: Ausbildungspflicht und Umsetzung Pflegeinitiative

Ende 2022 hat das Bundesparlament entschieden, die Pflegeinitiative rasch umzusetzen und die Kantone entsprechend beauftragt. Die Initiative wird in zwei Etappen umgesetzt. In der ersten Etappe steht eine breite Ausbildungsoffensive im Zentrum, in der zweiten Etappe sind es Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Möglichkeiten zur beruflichen Entwicklung in der Pflege und die angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen. Im Kanton Zürich befassen sich das Mittelschul- und Berufsbildungsamt (Bildungsdirektion) sowie das Amt für Gesundheit (Gesundheitsdirektion) mit der Umsetzung der Pflegeinitiative. Die Ausbildungsoffensive soll ab Mitte 2024 auf kantonaler Ebene umgesetzt werden. Hierzu werden drei Massnahmen vorbereitet (vgl. Konzept zur Umsetzung der Pflegeinitiative, RRB 1651/2022)::

1. Für die Ausbildung von Pflegefachpersonen erhalten Spitäler, Spitex-Organisationen und Alters- und Pflegeheime zusätzliche finanzielle Unterstützung.
2. Höhere Fachschulen erhalten Zuschüsse, um die Zahl der Ausbildungsplätze für das berufsbegleitende Studium zu erhöhen.
3. Personen, die eine Pflegeausbildung an einer Fachhochschule oder höheren Fachschule absolvieren, werden zur Sicherung ihres Lebensunterhalts bei Bedarf finanziell unterstützt.

Anschliessend läuft die Umsetzung der Initiative für acht Jahre. Die jährlichen Ausgaben der ersten Etappe im Kanton Zürich werden auf rund 24 Millionen Franken geschätzt. Sie werden je zur Hälfte von Bund und Kanton bzw. von der öffentlichen Hand finanziert. Zudem wird ab 2024 ein nationales Monitoring zur Umsetzung der Pflegeinitiative eingeführt, damit Bund, Kantone und weitere Stakeholder die Wirkung der Massnahmen zur Umsetzung der Pflegeinitiative überprüfen können⁶. Gemessen werden beispielsweise die Zahl der offenen Stellen, die Zahl der Ausbildungsabschlüsse, die Fluktuationsrate, der Bestand der Pflegepersonen oder die Pflegequalität aus Sicht der Patient*innen.

⁴ GDK Medienmitteilung vom 8. Juni 2023

⁵ Bericht Expertengruppe (2017): Kostendämpfungsmassnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

⁶ Dialog nationale Gesundheitspolitik: Bund und Kantone lancieren ein Monitoring zur Umsetzung der Pflegeinitiative. Medienmitteilung vom 1. Juni 2023

2.2.3 Stadt Zürich: Verantwortung für Pflegeversorgung und als Arbeitgeberin

Im Kanton Zürich ist der Kanton für die Spitalversorgung zuständig und die Gemeinden sind für die Pflegeversorgung (Langzeitpflege) verantwortlich. Das bedeutet, dass die Gemeinden die bedarfsgerechte Versorgung ihrer Bevölkerung durch Spitex-Organisationen und Alters- und Pflegeheime sicherstellen müssen. Hier wird aufgrund der demografischen Entwicklung der grösste Fachkräftemangel (19 Prozent für Spitex, 26 Prozent für Alters- und Pflegeheime) vorausgesagt. Um diesen Versorgungsauftrag auch künftig erfüllen zu können, ist der Fachkräftemangel in der Langzeitpflege für die Zürcher Gemeinden besonders bedeutsam.

Zusätzlich ist das GUD mit seinen Gesundheitsinstitutionen als Arbeitgeberin sowohl in der Langzeitpflege als auch im Akutbereich mit dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen konfrontiert. Deshalb hat das GUD in den letzten Jahren laufend Massnahmen in seinen Gesundheitsinstitutionen ergriffen, die attraktive Anstellungsbedingungen und gute Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende schaffen. Dazu gehören familienfreundliche Arbeits- und Teilzeitmodelle, mindestens branchengerechte Löhne, gute Sozialleistungen sowie ein breites Aus- und Fortbildungsangebot (vgl. Antwort Stadtrat auf [Motion GR Nr. 2020/178](#)).

2.3 Situation im Zürcher Gesundheitswesen

Zum Pflegefachkräftemangel für den Kanton Zürich gibt es noch keine Zahlen (vgl. [RRB Nr. 364/2023](#)). Trotz Ausbildungsverpflichtung⁷ wird aktuell der Ausbildungsbedarf im Kanton Zürich durch die Ausbildungstätigkeiten der Leistungserbringer nur unvollständig gedeckt. 2030 wird für den gesamten Kanton ein Bedarf von je rund 2000 zusätzlich ausgebildeten Pflegefachpersonen HF/FH im Spitalsektor bzw. in der Langzeitpflege geschätzt.

Es gibt im Zürcher Gesundheitswesen zahlreiche Aktivitäten gegen den Pflegefachkräftemangel bei den Betrieben und weiteren Akteuren (z. B. Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände), teilweise auch in Koordination (z. B. SPICURA, OdA Gesundheit Zürich). Aktuell steht die Umsetzung der Pflegeinitiative mit der kantonalen Gesundheitsdirektion und der kantonalen Bildungsdirektion und weiteren Stakeholdern im Vordergrund. Es gibt aber auch Konkurrenz um Arbeitskräfte unter den Akteuren, beispielsweise zwischen der Langzeit- und der Akutpflege und unter den verschiedenen Betrieben. Die Betriebe können sich z. B. mithilfe von Kampagnen, attraktiven Anstellungsbedingungen oder gutem Betriebsklima voneinander unterscheiden.

2.3.1 Stationäre und ambulante Pflegeversorgung in Stadt und Kanton

In der Pflegeversorgung werden Menschen meist über längere Zeit, teilweise über mehrere Jahre, in Alters- oder Pflegeheimen oder durch Spitex-Organisationen gepflegt und betreut. Deshalb ist die Langzeitpflege-Branche sehr personalintensiv. Die kantonale Gesundheitsdirektion publiziert Kenndaten zum Personalbestand in Vollzeitäquivalenz (VZÄ) nach Berufsgruppen. In der stationären Langzeitpflege gibt es insgesamt rund 18 700 VZÄ, davon über 60 Prozent in der Pflege und Betreuung (11 517 VZÄ)⁸. In der ambulanten Pflegeversorgung gibt es insgesamt rund 4400 VZÄ,

⁷ Im Kanton Zürich besteht für Betriebe eine Ausbildungsverpflichtung, für Listenspitäler seit 2012 und seit 2019 in der Langzeitpflege.

⁸ Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2022): Kenndaten Langzeitpflegeversorgung 2021

davon werden rund 85 Prozent oder 3800 VZÄ in der Pflege und Betreuung eingesetzt. Hinzu kommen rund 220 freiberufliche Pflegefachkräfte für den ganzen Kanton.

In der Stadt Zürich und im GUD sieht die Situation folgendermassen aus:

- Die Gesundheitszentren für das Alter (GFA) betreuen und pflegen rund 3500 Bewohnende an 40 Standorten. Sie beschäftigen über 4000 Personen, davon über die Hälfte in der Pflege und Betreuung. Zudem versorgen rund 50 weitere nicht-städtische Alters- und Pflegezentren ältere, pflegebedürftige Menschen aus der Stadt Zürich.
- Die von der Stadt Zürich für die ambulante Pflegeversorgung beauftragte Spitex Zürich AG versorgt über 10 000 Kund*innen meist über längere Zeit. Die meisten der etwa 1450 Mitarbeitenden arbeiten in der Pflege. Sie haben vergleichbare Anstellungsbedingungen wie beim GUD. Die Spitex Zürich AG leistet ungefähr die Hälfte der Spitex-Pflegestunden in der Stadt Zürich. Den Rest⁹ leisten über 100 nicht-beauftragte Spitex-Organisationen mit ihren Mitarbeitenden und weitere fast 200 freiberufliche Pflegefachpersonen.
- Bei der Stiftung Alterswohnungen Stadt Zürich (SAW) werden etwa 750 Kund*innen von rund 70 Mitarbeitenden der SAW-internen Spitex gepflegt.

2.3.2 Stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung in Stadt und Kanton

Auch die Gesundheitsversorgung ist sehr personalintensiv, wobei viele Patient*innen meist nur wenige Tage im Spital oder in der Klinik verbleiben und ansonsten ambulant behandelt werden. Im Kanton Zürich gibt es insgesamt 27 Akutspitäler, zwei Geburtshäuser, zwölf Psychiatriekliniken und sieben Rehabilitationskliniken. Die Gesundheitsdirektion publiziert Kenndaten zum Personalbestand in Vollzeitäquivalenz (VZÄ) nach Berufsgruppen. In Akutspitälern¹⁰ mit Leistungsauftrag gibt es insgesamt rund 24 000 VZÄ, davon entfällt mehr als ein Drittel auf das Pflegepersonal (7715 Vollzeitäquivalenz).

In der Stadt Zürich und im GUD sieht die Situation folgendermassen aus:

- Im Stadtspital Zürich (STZ) werden jährlich rund 34 000 stationäre Patient*innen behandelt und gepflegt, zudem werden pro Jahr fast 270 000 ambulante Konsultationen durchgeführt. Mitte 2023 waren am STZ rund 4300 Mitarbeitende beschäftigt, davon über ein Drittel in der Pflege.
- Weitere Spitäler leisten einen wichtigen Beitrag zur Spitalversorgung der städtischen Bevölkerung. So beschäftigt z. B. das Universitätsspital Zürich mit jährlich über 42 000 stationären Patient*innen und etwa 600 000 ambulanten Konsultationen rund 8400 Mitarbeitende, davon 2900 Pflegefachpersonen. Auch in der stationären Psychiatrie und der stationären Rehabilitation arbeiten zahlreiche Fachpersonen der Pflege, Betreuung und Therapie.
- Bei den Städtischen Gesundheitsdiensten des GUD arbeiten rund 60 Mitarbeitende in Pflegeberufen (z. B. Ambulatorium Kanonengasse, Suchtfachklinik).
- In der ambulanten Gesundheitsversorgung sind niedergelassene Haus- und Fachärzt*innen, Medizinische Praxisassistent*innen, selbstständige Therapeut*innen, Apotheker*innen, Pharmaassistent*innen, Hebammen und weitere Fachpersonen

⁹ Ohne kommunalen Leistungsauftrag, vgl. Publikation der Gesundheitsdirektion Kt. ZH zur Pflegefinanzierung: Informationen für Patient*innen, Angehörige, Institutionen und Gemeinden

¹⁰ Gesundheitsdirektion Kt. Zürich (2023): Kenndaten 2022, Akutsomatik

tätig. Selten sind in diesen Settings Fachpersonen Gesundheit oder Pflegefachpersonen HF/FH tätig. Auch in diesen Gesundheitsberufen gibt es einen Fachkräftemangel.

2.4 Anliegen der städtischen Vorstösse

Im Zusammenhang mit der nationalen Pflegeinitiative und der Covid-19-Pandemie wurde der Fachkräftemangel in der Pflege auch im Gemeinderat der Stadt Zürich intensiver thematisiert. Drei Vorstösse wurden eingereicht:

- Die Motion GR Nr. [2020/178](#) der Fraktionen von SP und Grünen zur Verbesserung der Situation für die Pflege- und Betreuungsberufe der Gesundheitsinstitutionen der Stadt.
- Das Postulat GR Nr. [2020/288](#) von Elisabeth Schoch (FDP) und Marion Schmid (SP) zur Reduzierung der Unzufriedenheit unter den Mitarbeitenden in den Pflegeberufen und der damit verbundenen Fluktuation.
- Die Motion GR Nr. [2020/156](#) der Fraktionen von SP und Grünen zur Verbesserung der Situation in den Pflege- und Betreuungsberufen in den Gesundheitsinstitutionen.

Die Vorstösse greifen die politischen Forderungen auf nationaler und kantonaler Ebene auf und gehen zusätzlich auf Anliegen von Mitarbeitenden im Gesundheitswesen ein. Sie wurden am 17. November 2021 – also kurz vor der Abstimmung zur nationalen Pflegeinitiative vom 28. November 2021 – im Stadtzürcher Gemeinderat debattiert. Anschliessend waren die Fraktionen der SP und Grünen bereit, die Motion GR Nr. 2020/156 in ein Postulat (neu GR Nr. [2021/449](#)) umzuwandeln. Hingegen hielten sie unverändert an der Motion GR Nr. 2020/178 fest. Schliesslich hat der Gemeinderat die drei Vorstösse mit einer Frist von 24 Monaten dem Stadtrat überwiesen:

- Die Motion GR Nr. 2020/178 der Fraktionen von SP und Grünen zur Verbesserung der Situation für die Pflege- und Betreuungsberufe der Gesundheitsinstitutionen der Stadt wurde mit 56 gegen 43 Stimmen (bei 10 Enthaltungen) überwiesen.
- Das Postulat GR Nr. 2020/288 von Elisabeth Schoch (FDP) und Marion Schmid (SP) zur Reduzierung der Unzufriedenheit unter den Mitarbeitenden in den Pflegeberufen und der damit verbundenen Fluktuation wurde mit 91 gegen 14 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) überwiesen.
- Die Motion GR Nr. 2020/156 der Fraktionen von SP und Grünen zur Verbesserung der Situation in den Pflege- und Betreuungsberufen in den Gesundheitsinstitutionen wurde in das Postulat GR Nr. 2021/449 umgewandelt und wurde mit 94 gegen 14 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) überwiesen.

Die Bearbeitung der Vorstösse wurde dem Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD) übertragen. Die Vorstösse fordern bessere Arbeitsbedingungen für das Pflege-, Therapie- und Betreuungspersonal sowie weiteres nicht-ärztliches Personal in Gesundheitsberufen des GUD. Die Anliegen der Vorstösse gehen über die nationale Pflegeinitiative hinaus und können in sechs Themenbereiche gebündelt werden (vgl. Abb. 1 und Kapitel 2.4.1 bis 2.4.6).

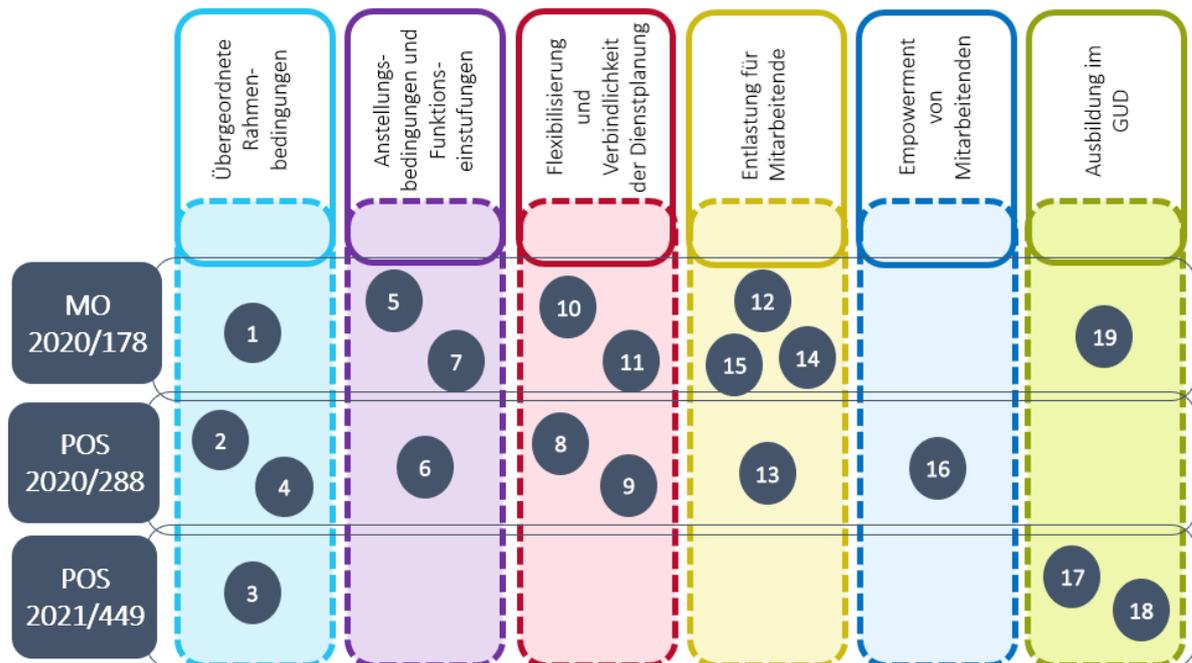


Abbildung 1: Bündelung und Zuordnung der Anliegen aus den politischen Vorstössen

2.4.1 Übergeordnete Rahmenbedingungen

Mitarbeitende der Pflege und Betreuung und weiterer nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe im GUD arbeiten in einem hochregulierten Gesundheitswesen, dessen Regeln auf nationaler und kantonaler Ebene gemacht werden, z. B. in Bezug auf Leistung, Dokumentation, Tarife, Qualität, Wirtschaftlichkeit. Solche Vorgaben sowie die Tarifsysteme, das komplexe KVG-Regelwerk und der hohe Kostendruck beschränken den Gestaltungsspielraum der Arbeitgeber. Folgende Anliegen der Vorstösse gehören zu diesem Themenbereich:

1. Einfordern von Massnahmen bei der kantonalen Gesundheitsdirektion sowie auf Bundesebene gegen die Finanzierungslücken im Gesundheitswesen mit Verweis auf die hohe Relevanz der städtischen Institutionen im Gesundheitsbereich für die Versorgungssicherheit der Bevölkerung (Motion, GR Nr. 2020/178).
2. Vergütungssysteme mit deren Stärken, Schwächen und möglichen Fehlanreizen als Einflussfaktoren der Unzufriedenheit und Fluktuation unter Mitarbeitenden in der Pflege berücksichtigen und Lösungen aufzeigen (Postulat, GR Nr. 2020/288).

Die Umsetzung der Pflegeinitiative läuft über Bund und Kanton. In der ersten Etappe geht es insbesondere um die Ausbildungsoffensive. Die mehrjährige Ausbildung zur Pflegefachperson HF/FH ist eine grosse zeitliche und/oder finanzielle Investition von Seite Studierenden, höherer Fachschule bzw. Fachhochschule und Ausbildungsbetrieb. Das kantonale Konzept setzt an diesen drei Stellen an (RRB 1651/2022, vgl. 2.2.2). Folgende Anliegen der Vorstösse gehören schwerpunktmässig zu diesem Themenbereich (zudem vgl. flankierende Massnahmen 2.4.6):

3. Schaffung finanzieller Möglichkeiten im Rahmen eines Leistungsauftrags für Quereinsteiger*innen, so dass diese trotz der Ausbildung ihren Lebensunterhalt in angemessenem Umfang finanzieren können (Postulat GR Nr. 2021/449).
4. Entlohnung während der Ausbildung sowie der Weiterbildung (Postulat GR Nr. 2020/288).

2.4.2 Anstellungsbedingungen und Funktionseinstufungen

Alle GUD-Mitarbeitenden, auch die in Pflege- und Betreuungsberufen und weiteren nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen, unterstehen dem städtischen Personalrecht und dessen Ausführungsbestimmungen¹¹. Diese regeln grundsätzlich die Anstellungsbedingungen aller städtischen Mitarbeitenden. Folgende Anliegen der Vorstösse gehören zu diesem Themenbereich:

5. Überprüfung und Anpassung der Funktionseinstufungen von Pflege- und Betreuungsberufen sowie weiterem nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal entsprechend ihrer Verantwortung (Motion GR Nr. 2020/178).
6. Einfluss der Ausbildung und der Anforderungen sowie des Alters und Dienstalters auf die Lohnentwicklung berücksichtigen (Postulat GR Nr. 2020/288).
7. Einleiten von weiteren Massnahmen und Anreizsystemen, die dazu beitragen, dass qualifizierte Mitarbeitende im Beruf verbleiben (Motion GR Nr. 2020/178).

2.4.3 Flexibilität und Verbindlichkeit der Dienstplanung

Spitäler sowie Alters- und Pflegeheime sind komplexe Arbeitssysteme. Um die zahlreichen Mitarbeitenden mit den Bedürfnissen von Patient*innen bzw. Bewohnenden zu koordinieren, braucht es Dienstpläne für Wochenenden, Feiertage und Ferien sowie die Einteilung in Früh-, Spät- und Nachtschichten. Dabei müssen Arbeitsgesetz bzw. das städtische Personalrecht, weitere Zielvorgaben und individuelle Wünsche berücksichtigt werden. Folgende Anliegen der Vorstösse gehören zu diesem Themenbereich:

8. Vorlaufzeit und Verlässlichkeit der Dienstplanung als Einflussfaktor auf die Unzufriedenheit und Fluktuation von Mitarbeitenden berücksichtigen (Postulat GR Nr. 2020/288).
9. Belastung durch Arbeitszeiten, insbesondere Schichtarbeit als Einflussfaktor auf die Unzufriedenheit und Fluktuation, von Mitarbeitenden berücksichtigen (Postulat GR Nr. 2020/288).
10. Konsequente Umsetzung von Massnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben in allen Dienstabteilungen (Motion GR Nr. 2020/178).
11. Massnahmen für ältere Arbeitnehmende, insbesondere durch die Schaffung entsprechender Stellenprofile, unter anderem durch Anpassungen in der Schichtarbeitszeit und Reduktion der körperlich anstrengenden Arbeiten (Motion GR Nr. 2020/178).

2.4.4 Entlastung für Mitarbeitende

Die Pflegearbeit kann körperlich und emotional anspruchsvoll sein. Deshalb sind ausreichende Pausen- und Ruhezeiten für Mitarbeitende wichtig. Folgende Anliegen der Vorstösse gehören zu diesem Themenbereich:

12. Konsequente Umsetzung des Gesundheitsschutzes durch Einhaltung der Pausen- und Ruhezeiten unter Berücksichtigung des Monitorings der Überstunden und Krankheitsabsenzen sowie Einleiten von notwendigen Massnahmen (Motion GR Nr. 2020/178).
13. Erhöhte Arbeitsbelastung durch unbesetzte Stellen und Krankheitsausfälle als Einflussfaktor auf die Unzufriedenheit und Fluktuation berücksichtigen (Postulat GR Nr. 2020/288).

¹¹ für städtische Mitarbeitende in Pflege, Betreuung und nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen gilt das städtische Personalrecht (PR AS 177.100 und AB PR AS 177.101)

14. Ergreifen von Massnahmen, um kurz- und mittelfristige Unterbesetzungen in den einzelnen Teams zu vermeiden (Motion GR Nr. 2020/178).
15. Erhöhung des Mindeststandards der Personalressourcen hinsichtlich Stellen und Ausbildungsstand (Skill-Grade-Mix), damit die personelle Besetzung generell und in Bezug auf entsprechendes Fachpersonal jederzeit gewährleistet bleibt (Motion GR Nr. 2020/178).

2.4.5 Empowerment von Mitarbeitenden

Die Zufriedenheit, Motivation und Gesundheit von Mitarbeitenden können durch angemessene Partizipation, Handlungsspielräume und Entwicklungsmöglichkeiten der Mitarbeitenden gefördert werden. Auch das Führungsverhalten und die Betriebskultur beeinflussen die Arbeitszufriedenheit und -leistung massgeblich. Folgendes Anliegen der Vorstösse gehört zu diesem Themenbereich:

16. Weitere Faktoren bezüglich Unzufriedenheit, zum Beispiel aus Mitarbeiterbefragungen, berücksichtigen und Lösungen aufzeigen (Postulat GR Nr. 2020/288).

2.4.6 Ausbildung im GUD

Das GUD beteiligt sich an der Umsetzung der Pflegeinitiative (vgl. 2.4.1) und unternimmt flankierende Massnahmen wie z. B. Ausbildungen auf Sekundarstufe II sowie Laufbahnförderung mit Bildungs- und Unterstützungsmassnahmen. Folgende Anliegen der Vorstösse gehören zu diesem Themenbereich:

17. Erhöhung des Ausbildungsangebots im Bereich Pflege und Betreuung in der Akut- und Langzeitpflege sowie in der ambulanten Pflege unter angemessener Berücksichtigung des Verhältnisses zwischen Diplomierten und Auszubildenden (Postulat GR Nr. 2021/449).
18. Schaffung von angemessenen personellen Ressourcen im Rahmen eines separaten Leistungsauftrags für die Ausbildung der Lernenden in allen Dienstabteilungen des GUD im selben Mass (Erhöhung des Stellenplans) (Postulat GR Nr. 2021/449).
19. Umsetzung von Massnahmen zur Begleitung und Förderung von Berufseinsteiger*innen, unter anderem durch attraktive Weiterbildungen und Mentoring-Programme (Motion GR Nr. 2020/178).

3 Massnahmen gegen Pflegefachkräftemangel im GUD

Insgesamt ist bezüglich Pflegefachkräftemangel eine gute Übereinstimmung zwischen den politischen Anliegen (vgl. 2.4), den Erkenntnissen aus Forschung und Praxis sowie den Bedürfnissen der Mitarbeitenden in der Pflege feststellbar. Das GUD hat im Frühling 2022 das Programm «Stärkung Pflege» in der Öffentlichkeit lanciert¹², das die Themen aufgreift und mit entsprechenden Massnahmen bearbeitet (vgl. Abb. 2). Zentral sind die Anstellungsbedingungen und insbesondere die Funktionseinstufung der Pflegeberufe, Betreuungsberufe und nicht-ärztlichen Betreuungsberufe im ganzen GUD (vgl. 3.2). Die weiteren Themen hinsichtlich Arbeitsbedingungen wurden in den Gesundheitszentren für das Alter (vgl. 3.3) und im Stadtspital Zürich verfolgt (vgl. 3.4). Dabei sind jeweils die übergeordneten Rahmenbedingungen mitzubedenken (vgl. 3.1).

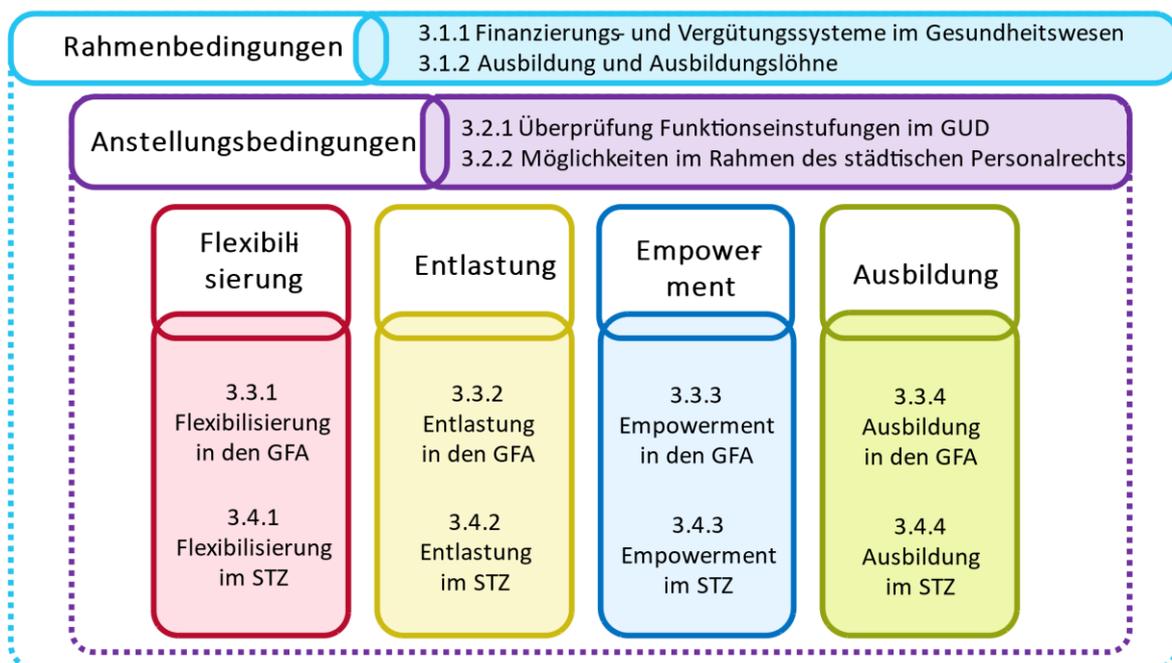


Abbildung 2: Übersicht zu Themen und Programm «Stärkung Pflege» im GUD

Mit dem Programm «Stärkung Pflege» stärkt das GUD die Pflege- und Betreuungsberufe und die nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe im GUD nachhaltig, was auch ausserhalb des GUD im Zürcher Gesundheitswesen eine Signalwirkung entfalten kann. Das Programm «Stärkung Pflege» ist somit nicht nur im Rahmen der HR- oder Gesamtstrategien des Stadtspitals Zürich (STZ) bzw. der Gesundheitszentren für das Alter (GFA), der Städtischen Gesundheitsdienste (SGD) sowie der Stiftung Alterswohnungen (SAW) zu verstehen, sondern auch im Kontext der Gesundheits-, Alters- und

¹² Gesundheits- und Umweltdepartement Stadt Zürich (2022): Stadt stärkt Pflege- und Betreuungsberufe. Medienmitteilung vom 24.05.2022.

Pflegeversorgung in Stadt und Kanton Zürich¹³. Gleichzeitig geht das Programm «Stärkung Pflege» im GUD deutlich über die Anforderungen der Pflegeinitiative und deren Umsetzung in den Kantonen hinaus, weil dabei alle nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe gestärkt werden und nicht ausschliesslich die diplomierten Pflegefachpersonen mit einem Studium an einer Fachhochschule (FH) oder an einer höheren Fachschule (HF).

3.1 Übergeordnete Rahmenbedingungen

Das GUD ist auf engagierte, gut qualifizierte Mitarbeitende angewiesen und befasst sich schon länger mit dem Fachkräftemangel in der Pflege und Betreuung. Es bietet im Rahmen des städtischen Personalrechts attraktive Anstellungsbedingungen mit mindestens branchengerechten Löhnen und guten Sozialleistungen wie auch familienfreundlichen Arbeits- und Teilzeitmodellen¹⁴. Gleichzeitig gelten für alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen – inklusive GUD – übergeordnete Gesetze, Vorgaben und Tarife.

3.1.1 Finanzierungs- und Vergütungssysteme im Gesundheitswesen

Politische Anliegen: 1) Massnahmen einfordern gegen Finanzierungslücken (Motion GR Nr. 2020/178) und 2) Vergütungssystem und mögliche Fehlanreize als Einflussfaktoren (Postulat GR Nr. 2020/288)

Mitarbeitende der Pflege und Betreuung arbeiten in einem hochregulierten Gesundheitswesen und die Regeln werden auf nationaler und kantonaler Ebene gemacht, z. B. in Bezug auf Leistung, Dokumentation, Tarife, Qualität, Wirtschaftlichkeit. Solche Vorgaben schränken den Gestaltungsspielraum der Arbeitgeber deutlich ein.

Das GUD bringt sich in die fachliche und politische Diskussion in Bezug auf übergeordnete Rahmenbedingungen ein und vertritt seine Interessen hinsichtlich der Versorgung der städtischen Bevölkerung und der GUD-Institutionen mit ihren Mitarbeitenden. Aktuellere Beispiele sind:

- Städtisch: Das GUD pflegt einen konstruktiven Austausch mit zahlreichen Stakeholdern, die in der Stadt Zürich in der Gesundheits-, Alters- und Pflegeversorgung aktiv sind, z. B. im Rahmen der städtischen Altersstrategie.
- Regional: Engagement mit zahlreichen Leistungserbringern für eine integrierte Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich im Rahmen des Vereins Gesundheitsnetz 2025. Im Fokus stehen finanzielle (Fehl-)Anreize und Doppelspurigkeiten des Schweizer Gesundheitssystems, die Vernetzung regionaler Akteure und die Entwicklung von zukunftsfähigen Lösungen.
- Kantonal: Das GUD ist in regelmässigem Austausch mit der kantonalen Gesundheitsdirektion. Zudem setzt sich die Stadt Zürich zusammen mit über 100 weiteren Zürcher Gemeinden – als Mitglied der Gesundheitskonferenz Kanton Zürich – für eine faire Pflegefinanzierung und bedarfsgerechte Versorgungsplanung ein.
- National: Wie die Gesundheitsdirektor*innen Konferenz und der Schweizerische Städteverband spricht sich das GUD für den Systemwechsel EFAS+ aus, z. B. am Treffen mit Zürcher Nationalrät*innen im ersten Quartal 2023.
- Verbände: Die städtischen Gesundheitsinstitutionen vertreten ihre Interessen über eine breite Vernetzung ihrer Führungskräfte in Branchenverbänden (z. B. Krankenhäuser (VZK), H+, Artiset Zürich, senesuisse, OdA Gesundheit Zürich).

¹³ Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2020): Gesundheitsversorgung 2019 – Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie.

¹⁴ Antwort des Stadtrats auf Motion GR Nr. 2020/178

Insgesamt ist der Einfluss der Stadt Zürich auf die übergeordneten Rahmenbedingungen limitiert. Die Stadt Zürich kann gemeinsam mit anderen Gemeinden (z. B. Schweizerischer Städteverband, Gesundheitskonferenz Kanton Zürich) indirekt Einfluss auf die nationale und kantonale Gesundheitspolitik und die übergeordneten Rahmenbedingungen nehmen; sie nimmt diese Rolle wo immer möglich auch wahr. Ausserdem nutzt das GUD seinen Spielraum, um als Arbeitgeberin und Leistungserbringerin das Gesundheitswesen aktiv mitzugestalten.

3.1.2 Ausbildung und Ausbildungslohne in der Stadtverwaltung

*Politische Anliegen: 3) Schaffung finanzieller Möglichkeiten im Rahmen eines Leistungsauftrags für Quereinsteiger*innen (Postulat GR Nr. 2021/449) und 4) Entlohnung während der Ausbildung sowie der Weiterbildung (Postulat GR Nr. 2020/288)*

Im Kanton Zürich ist die Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Zürich (OdA Gesundheit) der Branchenverband für Berufsbildung im Gesundheitswesen (vgl. Berufsbildungsgesetz). Im Auftrag der kantonalen Gesundheitsdirektion ist die OdA Gesundheit Zürich für die koordinierte Image- und Nachwuchskommunikation der nicht-universitären Gesundheitsberufe im Kanton Zürich zuständig (puls-berufe.ch).

Es gibt verschiedene Ausbildungswege für die Gesundheitsberufe (vgl. Abb. 3), üblich ist eine Ausbildung auf Sekundarstufe II (z. B. Fachpersonen Gesundheit EFZ) und eine anschliessende Ausbildung auf Tertiärstufe an einer höheren Fachschule (HF auch ohne Berufsmaturität und berufsbegleitend möglich) oder an einer Fachhochschule (FH mit Berufsmaturität). Für die praktische Ausbildung sind die Leistungserbringer in der Gesundheits- und Pflegeversorgung zuständig, die Bildungsinstitutionen sind für die fachliche Ausbildung und auf EFZ-Stufe für den allgemeinbildenden Unterricht zuständig (Careum – Bildungszentrum für Gesundheitsberufe, ZAG – Zentrum für Ausbildung in Gesundheitsberufen, ZHAW – Fachhochschule Gesundheit).

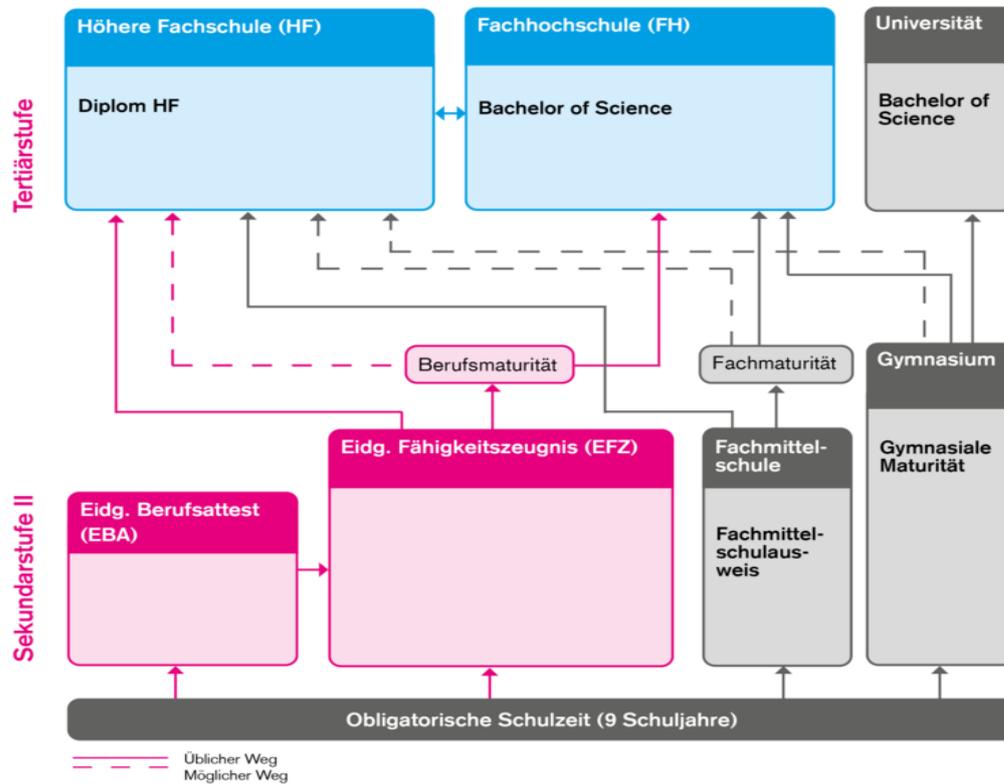


Abbildung 3: Berufsbildung Gesundheitsberufe auf Sekundarstufe II und Tertiärstufe¹⁵

Gesundheitsberufe auf allen Stufen eignen sich für den Start in die Berufslaufbahn oder für einen Quereinstieg. Es gibt folgende Pflegeberufe auf Sekundarstufe II und Tertiärstufe:

- Pflegeassistent*in bzw. Pflegehelfer*in (z. B. 20 Kurstage, 15 Praxistage¹⁶) als niederschwelliger Zugang zum Pflegeberuf;
- Assistent*in Gesundheit & Soziales mit Eidgenössischem Berufsattest (AGS EBA, üblicherweise zweijährige Berufslehre);
- Fachperson Gesundheit mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (FaGe EFZ, üblicherweise dreijährige Berufslehre); auch Fachpersonen Betreuung (FaBe EFZ z. B. mit Schwerpunkt Alter) sind in der Langzeitpflege tätig;
- Pflegefachperson HF/FH setzt meist eine Berufslehre EFZ voraus (z. B. Fachperson Gesundheit¹⁷), wobei für ein Studium an einer Fachhochschule eine Berufsmaturität notwendig ist;
- Pflegewissenschaften BSc (z. B. Universität Basel).

Zahlreiche Fort- und Weiterbildungen sind nach diesen Ausbildungen möglich, in der Pflege typischerweise mit einem Schwerpunkt (d. h. Ausbildung, Fach oder Führung).

Das GUD bildet überdurchschnittlich viele Lernende in der Sekundarstufe II aus: 2022 waren von insgesamt 1382 Lernenden aus der Stadtverwaltung über die Hälfte im GUD (713 Lernende bzw. 51,6 Prozent der Stadtverwaltung bei 7545 Mitarbeitenden bzw. 24,5 Prozent der Stadtverwaltung). Insbesondere bei der Ausbildung von Pflege-

¹⁵ Quelle: puls-berufe.ch/zurich/gesundheitsberufe

¹⁶ Mindestanforderungen: Deutsch Niveau B2, Mindestalter 18 Jahre, gute Gesundheit

¹⁷ Bundesamt für Statistik (2021): 38 % der Personen, die 2012 als FaGe EFZ abschlossen, haben innerhalb von sechs Jahren eine Pflegeausbildung auf Tertiärstufe fortgesetzt.

fachpersonen FH/HF, Fachpersonen Gesundheit bzw. Betreuung EFZ und Assistent*innen Gesundheit & Soziales EBA ist das GUD sehr aktiv. In Bezug auf Pflegefachpersonal kann das GUD die vom Kanton geforderten Ausbildungszahlen mehrheitlich erfüllen. Es ist zu Zeiten des Fachkräftemangels jedoch anspruchsvoll, alle Ausbildungsplätze zu besetzen und die GFA sowie das STZ bemühen sich mit geeignetem Personalmarketing und attraktiven Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, möglichst viele Berufs- und Quereinsteiger*innen zu gewinnen.

Die Höhe der Ausbildungs- und Praktikumlöhne im GUD richtet sich nach dem städtischen Lohnreglement für Lehr- und Auszubildende¹⁸. Gemäss diesem Reglement erhalten Jugendliche im ersten Lehrjahr (EBA oder EFZ) monatlich 1000 Franken und Erwachsene ab 22 Jahren monatlich 3280 Franken (jeweils plus 13. Monatslohn). Während der weiterführenden Berufsbildung erhalten gemäss städtischem Reglement Pflegefachperson HF während des ersten Praktikums monatlich 2092 Franken und über 30-Jährige (inkl. Quereinsteiger*innen) erhalten während des ersten Praktikums monatlich 3804 Franken (jeweils plus 13. Monatslohn). Die Ausbildungsgehälter im GUD entsprechen mindestens den Lohnempfehlungen des Branchenverbands OdA Gesundheit für Studierende HF/FH. Für Stadtzürcher*innen besteht seit anfangs 2023 zudem die Möglichkeit, für ihre Aus- und Weiterbildung ein Arbeitsmarktstipendium zu beantragen. Damit werden Personen unterstützt, die für den Arbeitsmarkt ungenügend qualifiziert sind oder denen eine Weiterbildung helfen kann, ihre Stelle zu behalten oder eine Stelle zu finden¹⁹.

Die Umsetzung der Pflegeinitiative startet im Sommer 2024 und sie richtet sich an Pflegefachpersonen FH/HF und deren Ausbildung (vgl. 2.2.2) und beinhaltet angemessene Ausbildungsgehälter. Die Stadt Zürich ist in der kantonalen Begleitgruppe involviert und kann dort ihre Anliegen als Gemeinde und Arbeitgeberin einbringen. Neben dem Engagement für die Tertiärstufe HF/FH wird sich das GUD weiterhin für die Berufsbildung auf Sekundarstufe II (z. B. Fachpersonen Gesundheit oder Betreuung EFZ) einsetzen. Zudem werden Mitarbeitende der Pflege und Betreuung mit geeigneten Bildungs- und Unterstützungsmassnahmen gezielt gefördert (vgl. 3.3.4 bzw. 3.4.4). Sobald die kantonale Umsetzung der Pflegeinitiative in Bezug auf Ausbildungsgehälter geklärt ist, wird das GUD prüfen, ob weitere Massnahmen notwendig sind, um ein attraktiver Ausbildungsbetrieb zu bleiben.

3.2 Das Programm «Stärkung Pflege» im GUD

Während die Problemdefinition des Pflegefachkräftemangels ausreichend dokumentiert ist, gibt es in Bezug auf Massnahmen einige Empfehlungen, Praxisbeispiele und Pilotprojekte, aber noch kaum solide Wissensgrundlagen. Vielmehr gilt es, bei der Entwicklung und Umsetzung der Massnahmen die jeweiligen Umstände in den Betrieben zu berücksichtigen und dabei die Mitarbeitenden konsequent einzubeziehen.

Im Rahmen des Programms «Stärkung Pflege» wurden im GUD Möglichkeiten für Mitarbeitende in Pflege- und Betreuungsberufen sowie in nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen geprüft, um deren Anstellungs- und Arbeitsbedingungen im GUD zu verbessern. Besonders bedeutsam war die Überprüfung und Anpassung der Funktionseinstufungen mit den entsprechenden Lohnhöhungen für alle Pflegeberufe und nicht-ärztlichen Berufe im ganzen GUD (vgl. 3.2.1). Weitere Massnahmen bezüglich Arbeitsbedingungen wurden zusammen mit den Mitarbeitenden aus den erwähnten Berufsgruppen entwi-

¹⁸ LLA des Finanzdepartements der Stadt Zürich, wird jährlich im Frühling aktualisiert

¹⁹ Stadt Zürich, Verordnung über Beiträge zur Förderung der Arbeitsmarktfähigkeit gemäss STRB Nr. 894/2022.

ckelt, erprobt und umgesetzt. Sie betreffen Massnahmen, die Mitarbeitenden mehr Flexibilität und Mitbestimmung ermöglichen, sie entlasten und befähigen («Empowerment») sowie ihre Aus-, Fort- und Weiterbildung fördern. Im Vordergrund stehen die grössten Dienstabteilungen des GUD, nämlich das Stadtspital Zürich (STZ, vgl. 3.4) sowie die Gesundheitszentren für das Alter (GFA, vgl. 3.3) an 40 Standorten. Diese Massnahmen im Rahmen des Programms «Stärkung Pflege» sind auf die vorliegenden Vorstösse aus dem Gemeinderat zurückzuführen (vgl. 2.4) und setzen einige Anliegen der nationalen Pflegeinitiative bereits um²⁰.

3.2.1 Überprüfung Funktionseinstufungen im ganzen GUD

Politische Anliegen:5) Überprüfung und Anpassung der Funktionseinstufungen von Pflege- und Betreuungsberufen sowie weiterem nicht-ärztlichen Gesundheitspersonal (Motion GR Nr. 2020/178)

Die Stadt Zürich bietet als Arbeitgeberin im Rahmen des städtischen Personalrechts attraktive Leistungen, von denen auch GUD-Mitarbeitende profitieren. So sind beispielsweise die Sozialleistungen umfassend und auf hohem Niveau, die Pensionskasse der Stadt Zürich bietet sehr gute Leistungen, Teilzeitarbeit ist in fast allen Funktionen möglich und für Nacht- und Wochenendschichten und Pikettleistungen gibt es Lohnzuschläge. Es gilt auch der Grundsatz «Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit», der mit den Funktionsstufen abgebildet wird. Ein zentraler Bestandteil des Programms «Stärkung Pflege» betraf das ganze GUD, nämlich die Überprüfung der Funktionseinstufung von allen Pflege- und Betreuungsberufen und weiterem nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal im städtischen Funktionsstufensystem. Deshalb hat der Vorsteher des GUD die Überprüfung und damit allfällige Neueinstufungen in Auftrag gegeben.

Seit Einführung des städtischen Funktionsstufensystems 2002 haben sich in Pflege- und Betreuungsberufen und beim nicht-ärztlichen Gesundheitspersonal die Ausbildung, Verantwortung und Kompetenzen zum Teil deutlich verändert²¹. Beispiele sind: ein höheres Ausbildungsniveau aufgrund neuer Lehrgänge, ein höheres Ausmass an Autonomie bei Tätigkeiten und Entscheidungen, ein höherer Grad an Selbstständigkeit, die Einbindung in interprofessionelle Teams mit notwendiger höherer Kooperation, vertiefteres Know-how durch evidenzbasiertes Verrichten der Arbeiten und die Vermittlung von anspruchsvolleren Inhalten an Patient*innen und Bewohner*innen. So wurden die Funktionen über die letzten 20 Jahre anspruchsvoller und eine Überprüfung der Funktionseinstufungen war somit angebracht.

2021 und 2022 wurden die Funktionsstufen in rund 100 Referenzfällen in der Pflege und Betreuung sowie beim nicht-ärztlichen Gesundheitspersonal sorgfältig überprüft (Funktionsraster «Pflege, Therapie und Medizin» ohne Medizin). Die Überprüfung erfolgte mit etablierten, analytischen Methoden wie z. B. Fragebögen, Stellenbeschreibungen und Interviews. Zudem wurde jede Funktionsstufe in einem iterativen Prozess durch fünf HR-Expert*innen einheitlich anhand einer analytischen Methode bewertet. Für alle städtischen Mitarbeitenden gelten vier Kompetenzbereiche: Fachkompetenz, Selbstkompetenz, Sozialkompetenz und Führungskompetenz. Diese wurden ergänzt mit einem weiteren Bereich, der die Beanspruchungen und Arbeitsbedingungen in der Pflege- und Betreuungsarbeit abbildet wie z. B. unregelmässige Arbeitszeiten, körperliche und psychische Beanspruchung. Gegen Ende des iterativen Prozesses wurde da-

²⁰ Geschäftsbericht 2022 Stadt Zürich, S. 161 ff

²¹ Die Funktionsumschreibungen wurden 2016 in einigen Punkten angepasst

rauf geachtet, dass die neuen Funktionseinstufungen sowohl im (hierarchischen) Verhältnis zueinander als auch im gesamtstädtischen System der Funktionseinstufungen stimmig sind.

Die Funktionseinstufung bei rund 4000 GUD-Mitarbeitenden in Pflege-, Betreuungs- und nicht-ärztlichen Funktionen wurde anfangs 2022 abgeschlossen. Bei etwa 73 Prozent der Mitarbeitenden wurde die Funktionsstufe erhöht, was sich mit höheren Anforderungen in den Pflege- und Betreuungsberufen begründen lässt. Die Höherstufungen sind seit August 2022 lohnwirksam. Beispielsweise²² Pflegefachpersonen HF/FH mit 15 Jahren nutzbarer Erfahrung wurden um eine Funktionsstufe höher eingestuft (neu Funktionsstufe 8, Jahreslohn 101 458 Franken, plus 9379 Franken) und Fachpersonen Gesundheit EFZ mit 15 Jahren nutzbarer Erfahrung wurden um eine Funktionsstufe höher eingestuft (neu Funktionsstufe 6, Jahreslohn 84 020 Franken, plus 7439 Franken).

Bei den restlichen Funktionen war die Funktionsstufe korrekt, beispielsweise bei der Assistenzpflege (z. B. Assistent*in Gesundheit & Soziales, Pflege C) hat sich bezüglich Ausbildung, Anforderungen und Aufgaben in den letzten 20 Jahren kaum etwas verändert. Auch bei Fachpersonen mit anteilmässig wenig Ausbildungsverantwortung konnten die Zusatzaufgaben in der Funktionseinstufung nicht nochmals abgebildet werden und es erfolgte keine erneute Höherstufung (diese Funktionen waren sowohl bei den GFA wie beim STZ bereits höher eingestuft). In diesen Fällen werden andere Möglichkeiten geprüft.

Die Neueinstufungen führen im GUD zu jährlichen Zusatzkosten von 20 Millionen Franken (September 2023). Gemäss dem Perinnova Lohnvergleich sind die Löhne in Pflege- und Betreuungsberufen im GUD aufgrund der Überprüfung höher als in anderen Gesundheitsinstitutionen im Kanton (Herbst 2023). Damit ist das GUD innerhalb der Branche eine attraktive Arbeitgeberin und konkurrenzfähiger auf dem Stellenmarkt, was die Rekrutierung erleichtern und die Fluktuationsrate senken kann. Erste Ergebnisse bezeugen das bereits, ebenfalls zeichnet sich ein positiver Effekt auf die Temporär-Kosten ab.

Insgesamt werden dank höheren Löhnen die Pflege- und Betreuungsberufe aufgewertet, was sich auch positiv auf die Ausbildungszahlen auswirken kann. Bekanntlich sind die positiven Effekte von Lohnerhöhungen z. B. auf Motivation und Zufriedenheit von Mitarbeitenden jedoch nicht über längere Zeit wirksam. Begleitende Massnahmen zu Arbeitsbedingungen sind nachhaltiger (vgl. 3.3 und 3.4).

3.2.2 Weitere Möglichkeiten im Rahmen des städtischen Personalrechts

Politische Anliegen: 6) Einfluss von Ausbildung, Anforderungen, Alter und Dienstalter auf Lohnentwicklung (Postulat GR Nr. 2020/288) und 7) weitere Massnahmen und Anreizsysteme, damit qualifizierte Mitarbeitende im Beruf bleiben (Motion GR Nr. 2020/178)

Gemäss städtischem Personalrecht und dem Grundsatz «Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit» erfolgen die Funktionseinstufungen in Bezug auf Selbst- und Sozialkompetenz, Führungs- bzw. Beratungskompetenz sowie Fachkompetenz. Für viele Funktionen wird eine gewisse Ausbildung vorausgesetzt, die bereits bei der Funktionseinstufung berücksichtigt wird. Innerhalb der Funktionsstufe beeinflussen die Lage im Lohnband sowie die nutzbare Erfahrung den Lohn. Die für die Funktion nutzbare berufliche

²² Präsentation Medienkonferenz vom 24.5.2022

wie ausserberufliche Erfahrung – jedoch nicht das Alter – wird bei Stellenantritt berücksichtigt. Zudem erhalten alle städtischen Mitarbeitenden ein Dienstalergeschenk (Treueprämie), erstmals nach zehn Jahren und danach alle fünf Jahre (Art. 62 PR sowie Art. 88 ff AB PR).

Gemäss städtischem Personalrecht können ältere Mitarbeitende von einer Altersentlastung profitieren (Art. 115 AB PR), wenn kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllt sind: unregelmässige Arbeitszeiten, Nachtarbeit ab 23.00 Uhr und mindestens 25 Nachteinsätze pro Jahr. Die Altersentlastung beinhaltet z. B. drei arbeitsfreie Tage zusätzlich ab dem 55. Altersjahr bzw. sechs arbeitsfreie Tage zusätzlich ab dem 60. Altersjahr. Ab 2024 erhalten ältere Mitarbeitende weitere Möglichkeiten, um die letzte Berufsphase flexibel zu gestalten. Das vorausschauende Generationenmanagement kann ältere Arbeitnehmende länger im Beruf halten und den Fachkräftemangel abfedern (z. B. Beschäftigung für über 65-Jährige, Altersteilzeit, Funktionsänderung ab Alter 58 Jahre).

Ein Berufsausstieg aus der Pflege kann auch mit belastenden Faktoren zusammenhängen (z. B. körperliche Anstrengung, Schichtarbeit, Nachtarbeit), die mit zunehmendem Alter möglicherweise weniger gut kompensierbar sind. Die oben genannten Massnahmen und weitere Massnahmen im Rahmen des Programms «Stärkung Pflege» können dazu beitragen, vorzeitige Berufsausstiege von erfahrenen, langjährigen Mitarbeitenden zu verhindern.

3.3 Das Programm «Stärkung Pflege» in den GFA

In den GFA leben fast 3500 ältere, pflegebedürftige Menschen an 40 Standorten. Die Standorte der GFA sind über die ganze Stadt verteilt und jedes einzelne GFA bildet eine Gemeinschaft von Bewohnenden und Mitarbeitenden mit den jeweiligen Eigenheiten. Diese dezentrale Betriebsstruktur ist ein wichtiges Merkmal der GFA. In den GFA arbeiten etwa 4000 Mitarbeitende, davon waren Mitte 2023 über die Hälfte in der Pflege und Betreuung tätig:

- 760 Pflegefachpersonen HF/FH (inkl. Leitungsfunktion, Fachexpert*innen);
- 496 Fachpersonen Gesundheit/Betreuung EFZ;
- 514 Assistent*innen Gesundheit & Soziales (inkl. Hilfsangestellte);
- zahlreiche Auszubildende.

Mit dem Programm «Stärkung Pflege» konsolidieren die GFA ihre Position als attraktive Arbeitgeberin in der Langzeitpflege. Dabei werden die Anliegen der Pflegefachkräfte ernst genommen und Massnahmen implementiert, die Berufsausstiege verhindern, den Nachwuchs fördern und die Pflegequalität sichern. Im Fokus stehen Flexibilisierung, Entlastung, Empowerment und Ausbildung und es sollen die Arbeitszufriedenheit verbessert und die Fluktuationsrate reduziert werden.

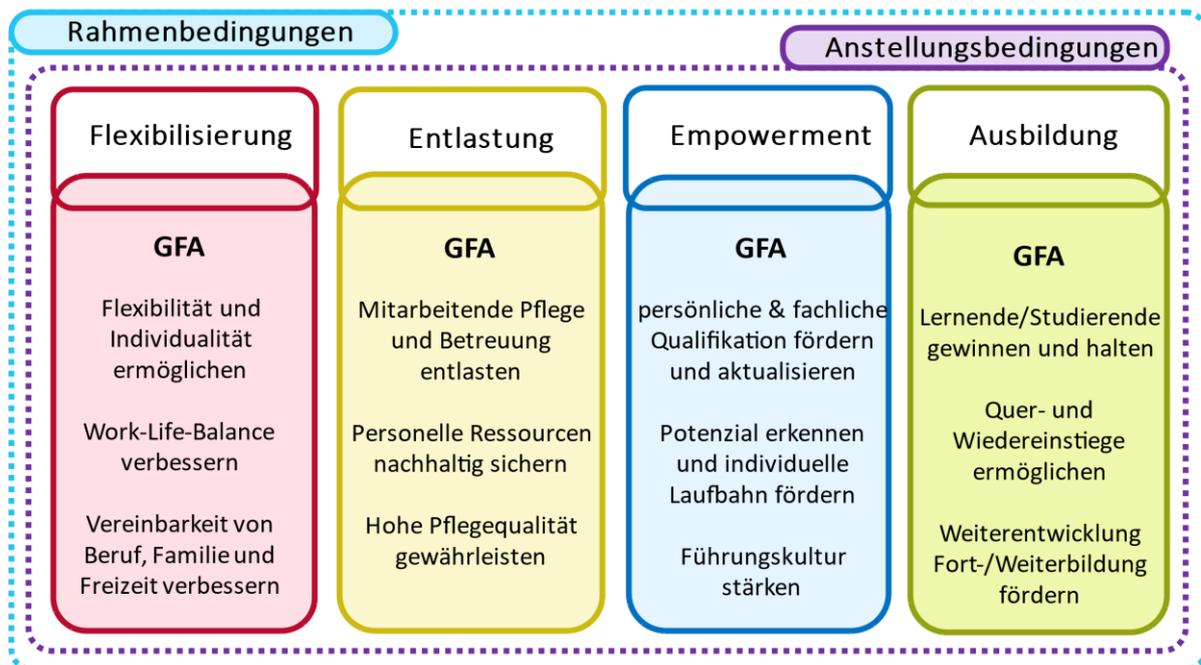


Abbildung 4: Programm und Massnahmen «Stärkung Pflege» in den GFA

In den GFA wurden die Massnahmen «Stärkung Pflege» in Workshops mit Verantwortlichen auf allen Führungsstufen entwickelt. Wichtigste Basis waren die Mitarbeitendenbefragungen (2017 und 2022), Austrittsbefragungen von Mitarbeitenden und die Erkenntnisse der SHURP Studie²³. Die priorisierten Massnahmen wurden in Projektteams weiterentwickelt und umgesetzt und sie wurden schliesslich auch in den strategischen Zielen und in der neuen HR-Strategie der GFA verankert.

Die Umsetzung der Massnahmen findet schrittweise und auf mehreren Ebenen statt, wobei der Führung bzw. den Führungspersonen eine grosse Bedeutung zugemessen wird. Führungspersonen aller Hierarchiestufen werden in der Umsetzung der Projekte unterstützt und können nach Bedarf interne Fortbildungen besuchen. Alle Mitarbeitenden werden regelmässig über die Massnahmen «Stärkung Pflege» informiert, z. B. in den GFA-News oder in Posts mit positiven Beispielen.

Weitere übergeordnete Massnahmen der GFA sind im Zusammenhang mit dem Programm «Stärkung Pflege» relevant:

- Die GFA führen das Label Friendly Work Space von Gesundheitsförderung Schweiz, das den GFA im Sommer 2023 erneut ein systematisches Gesundheitsmanagement gemäss Good-Practice-Kriterien attestierte. Zusätzlich haben sich die GFA im Rahmen der Akkreditierung verpflichtet, z. B. die Work-Life-Balance und die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden zu fördern.
- Die Stärkung der Führungskräfte ist ein zentrales strategisches Ziel der GFA. Dazu wurden gemeinsame Führungsgrundsätze formuliert und ein neues Führungscurriculum entwickelt.
- Die HR-Abteilung der GFA wurde gestärkt und Personalmarketing und -gewinnung zentralisiert. Führungspersonen werden durch HR-Fachpersonen unterstützt und die Personalrekrutierungszeit verkürzt. Zudem vereinfacht eine neue interne Stellenvermittlung den Stellenwechsel innerhalb der GFA.

²³ Universität Basel, Pflegewissenschaft (2021): SHURP-Studie, Schlussbericht zur Personal- und Pflegequalität in Pflegeinstitutionen in der Deutschschweiz und der Romandie

3.3.1 Flexibilisierung

Mit Angeboten zur Work-Life-Balance fördern die GFA den Gestaltungsspielraum und die Selbstverantwortung in den Teams. Fortschrittliche Arbeitsformen und -modelle stehen dabei für die Pflege- und Betreuungsberufe im Zentrum. Sie können die Arbeitszufriedenheit steigern, die Kündigungsbereitschaft senken und so auch die Fluktuationsrate in den Pflege- und Betreuungsberufen reduzieren.

Optimierung der Dienstpläne

Politische Anliegen: 8) Vorlaufzeit und Verlässlichkeit der Dienstplanung (Postulat GR Nr. 2020/288) und 9) Belastung durch Arbeitszeiten, insbesondere Schichtarbeit (Postulat GR Nr. 2020/288)

Damit die Bewohnenden rund um die Uhr und über das ganze Jahr mit der angemessenen Qualität betreut und gepflegt werden, braucht jedes GFA einen Dienstplan für sein ganzes Team. Dieser bestimmt nicht nur Arbeitszeiten und Schichteinsätze, sondern auch die Freizeit der Mitarbeitenden. Die Mitberücksichtigung individueller Bedürfnisse bei der Dienstplanung kann die Zufriedenheit der Mitarbeitenden steigern. Zudem hat die Dienstplanung – insbesondere bzgl. Nachtschicht – einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit und Work-Life-Balance der Mitarbeitenden.

Die GFA haben 2022 mit der Optimierung von Dienstplänen begonnen und alle Betriebe über Nutzen und Möglichkeiten orientiert (z. B. durch Anlässe, Sitzungen, GFA-News). Durch transparente Kommunikation über Bedürfnisse und Erwartungen (z. B. systematische Erfassung der Bedürfnisse bei Rekrutierung sowie mindestens einmal pro Jahr) wird eine Flexibilisierung der Dienstplanung und Individualisierung der Arbeitseinsätze angestrebt. Dazu wird ein digitales Planungstool (peps.Net) eingesetzt, es werden fortschrittliche Arbeitsformen eingeführt (z. B. geteilte Dienste abschaffen) sowie Mitsprachemöglichkeit und Mitverantwortung bei der Dienstplanung ermöglicht (z. B. fixe Arbeitstage für Eltern von kleinen Kindern).

Über die ersten Praxiserfahrungen wird in den GFA intern berichtet und gezielte Führungsunterstützung und weitere Begleitmassnahmen unterstützen diesen Prozess. Mitte 2023 hatten bereits über 80 GFA-Teams (rund 80 Prozent aller GFA-Teams) ihre Prozesse für die Dienstplanung im Sinne der Flexibilisierung angepasst. Davon haben 16 Teams eine autonome Dienstplanung bereits umgesetzt bzw. kürzlich gestartet. Das Potenzial dieser Massnahme ist gross, es gibt jedoch keine Standardlösung und jeder Betrieb bzw. jedes Team muss eine eigene Lösung entwickeln, um möglichst vielen Bedürfnissen gerecht zu werden. Das ist ein anspruchsvoller Prozess, insbesondere für die Führungsverantwortlichen.

Bessere Work-Life-Balance

Politische Anliegen: 10) Massnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben (Motion GR Nr. 2020/178) und 11) Massnahmen für ältere Arbeitnehmende (Motion GR Nr. 2020/178)

Für Mitarbeitende ist die Work-Life-Balance wichtig, d. h. die Vereinbarkeit von Beruf mit Privatleben und Freizeit. Neben den unregelmässigen Arbeitszeiten können die körperlichen und emotionalen Anforderungen von Pflege- und Betreuung die Mitarbeitenden belasten. Zusätzlich zu optimierten Dienstplänen können attraktive, innovative Arbeitszeitmodelle für ausreichend Erholung zwischen den Einsätzen sorgen, damit Arbeitszufriedenheit und Leistungsfähigkeit über längere Zeit erhalten bleiben. Auch eine

gute Kinderbetreuung und Angebote der Gesundheitsförderung begünstigen die persönliche Work-Life-Balance. Arbeitgeber mit innovativen Arbeitszeitmodellen sind auf dem Arbeitsmarkt attraktiv und wettbewerbsfähig.

Die GFA haben 2022 ein Work-Life-Balance-Konzept ausgearbeitet und lanciert, um kompetente, engagierte und loyale Mitarbeitende zu gewinnen und im Unternehmen zu halten. Die GFA bieten innovative Arbeitszeitmodelle proaktiv an bezüglich Arbeitspensum (z. B. Reduktion/Erhöhung der Arbeitszeit über Tag oder Woche, Job-Sharing), Arbeitszeiten (z. B. zeitlich verschobener Arbeitsbeginn, fixe Schichten), freien Tagen (z. B. fixe Arbeits-/Freitage) und zusätzlichen Ferientagen.

Alle GFA-Mitarbeitenden werden laufend hinsichtlich Work-Life-Balance informiert und Praxiserfahrungen werden breit kommuniziert²⁴. Die Bedürfnisse bezüglich Work-Life-Balance sind individuell und variabel und sollten deshalb immer wieder zwischen Mitarbeitenden und Vorgesetzten besprochen werden. Mitte 2023 hatte rund ein Viertel der GFA-Mitarbeitenden aus Pflege und Betreuung eine Vereinbarung zu individuellen Arbeitszeiten und rund 5 Prozent waren unter 0,4 VZÄ angestellt, weitere 18 Prozent unter 0,7 VZÄ, weitere 27 Prozent unter 0,9 VZÄ. Rund die Hälfte aller Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung arbeitet in einem 100 Prozent-Pensum. Falls am angestammten Arbeitsplatz die Bedürfnisse nicht erfüllt werden, kann das zuständige HR oder der GFA-Personalpool kontaktiert werden. Das Work-Life-Konzept gilt für alle Mitarbeitenden und ihre individuellen Bedürfnisse. Entsprechend kann die Arbeitstätigkeit für ältere Mitarbeitende auch individuell angepasst werden.

3.3.2 Entlastung

Pflege- und Betreuungsberufe sind vielseitig und verantwortungsvoll. Damit können zeitweise auch emotionale und körperliche Belastungen einhergehen. Die GFA achten neben der Work-Life-Balance auf angemessene Entlastungsmöglichkeiten, um Wohlbefinden und Gesundheit der Mitarbeitenden langfristig zu schützen und dadurch Absenzen und Kündigungen zu reduzieren.

Personalpool zum Umgang mit kurzfristigen Absenzen

Politische Anliegen: 12) Umsetzung Gesundheitsschutz, Einhaltung von Pausen- und Ruhezeiten, Monitoring Überstunden und Absenzen (Motion GR Nr. 2020/178) und 13) erhöhte Arbeitsbelastung wegen unbesetzter Stellen und Krankheitsausfällen (Motion GR Nr. 2020/178) und 14) Massnahmen gegen kurz- und mittelfristige Unterbesetzungen in Teams (Postulat GR Nr. 2020/288)

Die Dienstpläne in den GFA gewährleisten, dass die Bewohnenden der GFA im richtigen Mix an Mitarbeitenden mit einer hohen Qualität betreut und gepflegt werden. Wenn Mitarbeitende kurzfristig ausfallen, belastet das die restlichen Mitarbeitenden. Es ist deshalb wichtig, diese kurzfristig entstehenden Lücken zu füllen und die Qualität aufrechtzuerhalten. Der Einsatz von externen Temporärkräften soll minimiert und mehrheitlich mit einem eigenen GFA-Personalpool abgedeckt werden. Längere Absenzen (z. B. Militär, Elternurlaub, Krankheit) werden mit befristeten Pensumserhöhungen bzw. Anstellungen oder Temporäreinsätzen überbrückt.

Statt externe Personalvermittler anzufragen, bauen die GFA einen eigenen Personalpool auf. Mitarbeitende mit entsprechenden Qualifikationen können sich freiwillig und zusätzlich oder ausschliesslich für Springereinsätze melden. Die Prüfung früherer Vorstösse (GR Nr. 2013/86, GR Nr. 2018/388) ergab, dass ein interner Stellenpool für

²⁴ Zähringer & Horvath (2023): Work-Life-Balance in der Pflege, NOVACura 3/2023

Pflege und Betreuung weder qualitative noch finanzielle Vorteile hätte. Dank der Fusion der früheren Alterszentren und Pflegezentren zu den GFA entstanden zusätzliche Synergien, die auch zugunsten eines internen Stellenpools genutzt werden. Mit ersten betriebsinternen Springerpools und einem kleineren betriebsübergreifenden Springerpool (zur Entlastung von knapp 500 Pflegemitarbeitenden) machen die GFA bereits positive Erfahrungen. Zusätzlich wird seit Mitte 2023 der betriebsübergreifende GFA-Personalpool intensiv aufgebaut. Zudem ermöglichen neue digitale Dienstpläne künftig eine dynamischere Dienstplanung. Wie Aufwand und Nutzen dieser Massnahme sich entwickeln, muss über einen längeren Zeitraum beobachtet werden. Aber auch künftig werden Einsätze durch externes Temporärpersonal nicht ganz vermeidbar sein.

Aufgabenverteilung optimieren

Politische Anliegen: 15) Erhöhung Mindeststandards der Personalressourcen hinsichtlich Skill-Grade-Mix (Motion GR Nr. 2020/178)

In den GFA ist jeweils die Abteilungsleitung für die Personalführung sowie für die Pflegequalität und Sicherheit der Bewohnenden verantwortlich. Die Kombination von Führungs- und Fachverantwortung wird immer herausfordernder, weil Heimeintritte meist später erfolgen und die GFA-Bewohnende zunehmend komplexe Bedürfnisse haben. Eine optimale Aufgabenteilung zwischen Führungsverantwortlichen, Pflegefachpersonen HF/FH, Fachpersonen Gesundheit/Betreuung EFZ und Assistent*innen Gesundheit & Soziales wie auch mit den Hotellerie-Teams kann die Effizienz der Teams steigern und die einzelnen Mitarbeitenden entlasten.

Der Skill-Grade-Mix in den GFA-Teams soll durch neue «Fachbeauftragte Geriatriepflege» in den Abteilungen optimiert werden. Die Einführung der geteilten Führung in Führungs- und Fachverantwortung in jedem GFA-Team kann die Führungsverantwortlichen entlasten und Mitarbeitende in Pflege und Betreuung unterstützen. 2021 wurde an einem interprofessionellen Workshop die Rolle von weiteren spezialisierten Fachexpert*innen im Vergleich zu generalistischen Fachbeauftragten Geriatriepflege auf den Abteilungen sorgfältig eruiert. Mit der Rolle der generalistischen Fachbeauftragten werden Themen der Langzeitpflege wie z. B. Dekubitusprophylaxe oder Sturzprävention abgedeckt. Deutlich bevorzugt wurde die Einführung von neuen Fachbeauftragten auf den Abteilungen und anfangs 2023 haben neun Mitarbeitende der GFA mit dem CAS Intercare (15 ECTS, 18 Monate, Universität Basel) gestartet, weitere GFA-Mitarbeitende interessieren sich für diese Weiterbildung.

3.3.3 Empowerment

Durch die persönliche und fachliche Weiterentwicklung, individuelle Laufbahnmodelle und eine gute Führungskultur werden die Karrierechancen der Pflegefachkräfte verbessert und Berufsausstiege reduziert.

Vernetzte Personalentwicklung stärken

Politische Anliegen: 16) Weitere Faktoren bezüglich Unzufriedenheit (Postulat GR Nr. 2020/288)

Die GFA-Mitarbeitenden sind gemäss Mitarbeitendenbefragung sehr zufrieden mit ihren Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten und sie nutzen das Fort- und Weiterbildungsangebot: 2022 haben GFA-Mitarbeitende aus Pflege und Betreuung durchschnittlich 2,5 Bildungstage am Schulungszentrum Gesundheit (SGZ) absolviert. Die Kultur des kontinuierlichen Lernens wird weiter gestärkt und eine laufbahnbezogene

Personalentwicklung aufgebaut, damit Mitarbeitende der Pflege und Betreuung innerhalb der GFA eine Fachlaufbahn, Bildungslaufbahn oder Führungslaufbahn absolvieren können.

Dazu wurde ein Pilot zur Potentialerkennung durchgeführt und die Fach-, Führungs- und Bildungslaufbahn in der Pflege definiert. Das Fortbildungsangebot des SGZ wird laufend überprüft und optimiert. Für neue Mitarbeitende in Pflege und Betreuung werden ab Herbst 2023 «Zwischenhalt»-Workshops angeboten. Insgesamt befinden sich Mitte 2023 fast 200 GFA-Mitarbeitende aus Pflege und Betreuung auf einer Fach-, Führungs- oder Bildungslaufbahn. 2022 und 2023 konnten die GFA ihre Kaderstellen zu einem grossen Teil mit internen Kandidat*innen besetzen. Mit gezielter Personalentwicklung für Pflege und Betreuung können Fach-, Bildungs- und Führungskräfte motiviert, in den GFA erhalten und die Fluktuation gesenkt werden.

Hohe Führungskompetenzen sicherstellen

Politische Anliegen: 16) Weitere Faktoren bezüglich Unzufriedenheit (Postulat GR Nr. 2020/288)

Je kompetenter die Führungspersonen sind, desto zufriedener sind die Mitarbeitenden und umso geringer ist die Fluktuation. Im Rahmen des Change-Prozesses setzten sich im ersten Halbjahr 2023 alle Führungspersonen während Kulturworkshops mit der Strategie, den Leitsätzen und den neuen Führungsgrundsätzen der GFA auseinander. Um Führungspersonen gezielt zu stärken, wurde in den GFA ein Führungscurriculum entwickelt: An Einführungstagen und Kulturworkshops werden Führungskräfte auf Wissen und Haltung sensibilisiert und in weiteren Fortbildungen werden das entsprechende Verhalten und die notwendigen Kompetenzen konkretisiert. Das wird schliesslich im Arbeitsalltag mit weiteren Methoden (z. B. Mentoring, Praxisberatung, Supervision) verankert. Das Führungscurriculum wurde Mitte 2023 lanciert und in einer ersten Runde beteiligen sich 20 neue GFA-Führungspersonen daran.

3.3.4 Ausbildung

Die GFA sind wichtige Ausbildungsbetriebe auf Sekundarstufe und sie bieten Fachpersonen Gesundheit EFZ und auch Quereinsteiger*innen einen guten Zugang zum berufsbegleitenden Studium als Pflegefachpersonen an einer höheren Fachschule HF oder Fachhochschule FH.

Ausbildung in den GFA ermöglichen und zugänglicher machen

Politische Anliegen: 17) Erhöhung des Ausbildungsangebots im Bereich Pflege und Betreuung (Postulat GR Nr. 2021/449) und 18) Schaffung personelle Ressourcen für Ausbildung der Lernenden (Postulat GR Nr. 2021/449) und 19) Begleitung und Förderung von Berufseinsteigenden (Motion GR Nr. 2020/178)

In den GFA befinden sich pro Jahr etwa 500 Lernende bzw. Studierende in einer Ausbildung zu einem Pflegeberuf: 70 Assistent*innen Gesundheit & Soziales, 300 Fachpersonen Gesundheit EFZ²⁵ und über 130 Pflegefachpersonen HF/FH. Ausserdem erreichen die GFA eine hohe Durchlässigkeit zwischen den Bildungsstufen: In den Jahren 2022 und 2023 haben insgesamt 48 erwachsene Assistent*innen Gesundheit & Soziales EBA die Ausbildung zur Fachperson Gesundheit EFZ absolviert. Im gleichen Zeitraum haben 56 erwachsene GFA-Fachpersonen Gesundheit EFZ die Ausbildung zur Pflegefachperson HF absolviert. Das GFA erreicht damit eine hohe Ausbildungsleistung, die über der kantonalen Ausbildungsverpflichtung liegt.

²⁵ In den GFA gibt es wenig Lernende Fachpersonen Betreuung, deshalb werden sie hier nicht speziell erwähnt.

Im Zusammenhang mit der Pflegeinitiative werden die GFA den berufsbegleitenden Bildungsgang zur Pflegefachperson HF für ihre Lernenden EFZ noch zugänglicher machen. Dazu haben die GFA ein Ausbildungs- und Karriereschema im Kontext der Langzeitpflege entwickelt, in einer Broschüre visualisiert und gezielt verteilt. Angehende HF-Studierende können ein Vorbereitungstool in Anatomie und Physiologie nutzen und so ihren Einstieg ins Studium erleichtern. Zudem werden bestimmte Fachkurse des betriebseigenen Schulungszentrums Gesundheit für die modulare Ausbildung Pflegefachpersonen HF vom Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen (ZAG, höhere Fachschule) angerechnet. Um mehr Lernende EFZ für die Ausbildung zur Pflegefachperson HF zu motivieren, organisieren die Bildungsverantwortlichen Austauschmöglichkeiten mit Studierenden HF.

Lernende EFZ und Studierende HF/FH werden während der Ausbildung durch die Bildungsverantwortlichen eng begleitet, um die Abbruchrate tief zu halten. Die GFA investieren zudem in die Gewinnung von Lernenden EFZ und Studierenden HF/FH (intern und extern). Dazu muss das Image der Pflegeberufe insbesondere in der Langzeitpflege in der Öffentlichkeit gestärkt werden. Zudem ist ein existenzsichernder Ausbildungslohn in der gesamten Branche bedeutsam (vgl. 3.1.2), weshalb es zwingend eine kantonale Lösung braucht.

3.4 Das Programm «Stärkung Pflege» im STZ

Das Stadtspital Zürich (STZ) behandelt und pflegt jährlich rund 34 000 stationäre Patient*innen und insgesamt erbringt es rund 270 000 ambulante Konsultationen. Mitte 2023 beschäftigte das STZ etwa 4300 Mitarbeitende, davon über ein Drittel in der Pflege²⁶:

- 766 Pflegefachpersonen mit Abschluss Tertiärstufe;
- 363 Pflegefachpersonen Tertiärstufe plus Spezialisierung;
- 156 Pflegemitarbeitende mit Abschluss auf Sekundarstufe II (EFZ oder Äquivalent);
- 186 Pflegeassistent*innen und weiteres Pflegepersonal;
- zahlreiche Auszubildende.

Mit dem Programm «Stärkung Pflege» positioniert sich das STZ als attraktive Arbeitgeberin für Fachkräfte, indem die Anstellungsbedingungen verbessert und Mitarbeitende gestärkt sowie entlastet werden. Das STZ fokussiert dabei auf die Bereiche Flexibilisierung, Entlastung, Empowerment und Ausbildung (vgl. Abb. 5) und will damit die Arbeitszufriedenheit ihrer Mitarbeitenden verbessern und die Fluktuationsrate verringern.

²⁶ Stichtag 30. Juni 2023, Gruppierung gemäss Spitalbenchmark

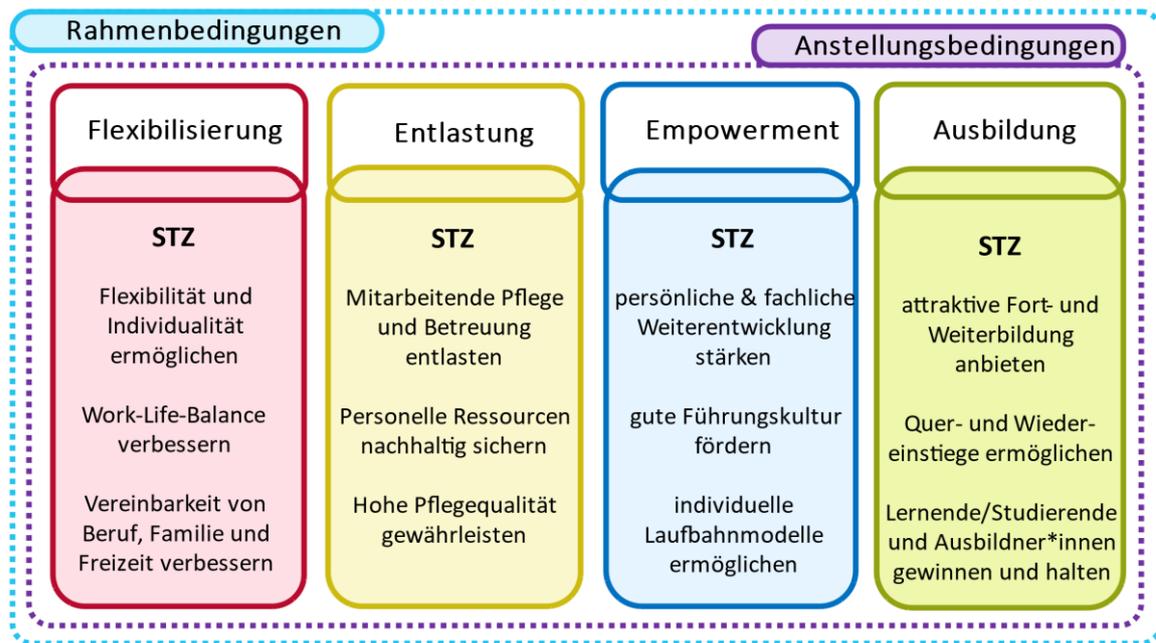


Abbildung 5: Programm und Massnahmen Stärkung Pflege am STZ

2021 startete das STZ mit der Problemanalyse des Pflegefachkräftemangels, erarbeitete eigene Grundlagen und entwickelte praxistaugliche Lösungsansätze. Im Herbst 2021 wurde am STZ mit der Umsetzung der Massnahmen des Programms «Stärkung Pflege» begonnen. Dabei wurde eng mit Führungs- und Schlüsselpersonen zusammengearbeitet und Mitarbeitende wurden miteinbezogen und informiert, z. B.:

- Ein bedeutender Erfolgsfaktor des Programms «Stärkung Pflege» ist die Akzeptanz unter den STZ-Mitarbeitenden, die durch den Programm-Fachausschuss mit Mitarbeitenden aus Pflege, Betreuung, Therapien und Sozialdienst gewährleistet wird. Im Fachausschuss werden Massnahmen diskutiert und (weiter-)entwickelt. Dort werden Anliegen und Anregungen frühzeitig eingebracht.
- Die Mitarbeitenden werden laufend zum aktuellen Stand des Programms und einzelnen Massnahmen informiert, z. B. mit Newslettern, Intranet-News, Sitzungen und spitalweiten Informationsveranstaltungen. Auch die STZ-Personalkommission (PEKO) wird regelmässig konsultiert und deren Inputs in das Programm integriert.
- Das STZ ist in regelmässigem Kontakt mit den jeweiligen Sektionen der Arbeitnehmerverbände (SBK Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und -männer, Sektion Zürich, und VPOD Schweizerische Verband des Personals öffentlicher Dienste).

So wird sichergestellt, dass die Massnahmen den Bedürfnissen der Mitarbeitenden entsprechen, die Neuerungen akzeptiert werden und sie im Praxisalltag funktionieren²⁷. Ab 2023 findet eine sukzessive Überführung aus den Projekten in die Linie statt und im Departement Spezialpflege und Therapien (DST) sowie im Departement Fachpflege und Soziales (DFS) weitergeführt.

3.4.1 Flexibilisierung

Mitarbeitende in Pflege und Betreuung arbeiten meist in Teams und im Schichtbetrieb. Sie müssen ihre beruflichen Aufgaben mit ihrem Privatleben in Einklang bringen. Damit

²⁷ [STRB 428/2023](#) gibt Einblick in den Stand der Umsetzung am STZ Ende 2022.

individuelle Bedürfnisse und verschiedene Lebenssituationen berücksichtigt und auch die Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Freizeit ermöglicht werden, implementiert das STZ verschiedene Massnahmen, die Flexibilität und Autonomie für die Mitarbeitenden zu erhöhen.

Flexibilisierung von Dienstplanung und Arbeitszeitmodellen

Politische Anliegen: 8) Vorlaufzeit und Verlässlichkeit der Dienstplanung (Postulat GR Nr. 2020/288) und 9) Belastung durch Arbeitszeiten, insbesondere Schichtarbeit (Postulat GR Nr. 2020/288) und 10) Massnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben (Motion GR Nr. 2020/178) und 11) Massnahmen für ältere Arbeitnehmende (GR Nr. 2020/178)

Bedürfnisgerechte Arbeitszeitmodelle und Mitsprachemöglichkeiten bei der Dienstplanung begünstigen die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Freizeit sowie die Zufriedenheit und Gesundheit der Mitarbeitenden. Im Rahmen des städtischen Personalrechts und des Spitalalltags wird Mitarbeitenden möglichst viel Flexibilität bezüglich Arbeitszeitmodell und Dienstplanung geboten und die vermehrte Selbstorganisation innerhalb von Teams ermöglicht. Von diesen Möglichkeiten profitieren alle – auch ältere Mitarbeitende. Die hohe Anzahl an langjährigen Mitarbeitenden am STZ spricht für eine gute Handhabung. Über die Möglichkeiten werden die STZ-Teams laufend informiert und bei der Umsetzung gezielt durch die Bereichsleitungen, Fachbereichsleitungen und Mitarbeitenden aus dem Bereich HR Zeitmanagement unterstützt. Beispiele:

- Kleinstpensen sollen Mitarbeitende im Arbeitsprozess halten und Berufsausstiege verhindern. Mitte 2023 arbeiten im Bereich Pflege über 100 Mitarbeitende mit 10–20 Stellenprozenten, über 50 Mitarbeitende mit 20–30 Stellenprozenten und über 130 Mitarbeitende mit 30–40 Stellenprozenten.
- Neue Leitlinien geben den minimalen Einbezug der Mitarbeitenden bei der Dienstplanung klar vor²⁸. Weitergehende Regelungen können die Teams im Dialog mit ihren Stationsleitungen festlegen – bis hin zur kompletten Selbstplanung der Dienste. Die Einführung verläuft etappenweise, dabei werden Erfahrungen der Pilotstationen genutzt und die verantwortlichen «Dienstplanenden» technisch und inhaltlich unterstützt.
- Eine Gleitzeit von +/- 30 Minuten im Tagdienst wurde am Standort Waid flächendeckend und am Standort Triemli in einigen Teams erfolgreich eingeführt, diese gilt als Arbeitszeit. Dabei muss die notwendige Schichtabdeckung zur Gewährleistung der Pflege- und Betreuungsqualität jederzeit eingehalten werden. Einige Stationen prüfen die Ausweitung der Gleitzeit auf weitere Dienste. Auch werden zusätzliche Wünsche bzgl. Kompensations- und freien Tagen berücksichtigt.

Diese Massnahmen können Absenzen und Kündigungsbereitschaft unter den Mitarbeitenden senken. Gleichzeitig braucht es für die Aufrechterhaltung des komplexen Spitalbetriebs genügend Fachkräfte, um in allen Arbeitsschichten die Versorgung der Patient*innen sicherzustellen.

3.4.2 Entlastung

Die Arbeit im Spital ist abwechslungsreich, anspruchsvoll und manchmal emotional oder körperlich anstrengend. Deshalb ist es wichtig, dass Pflegefachkräfte eine gute Work-Life-Balance haben, bei Bedarf unterstützt oder entlastet werden und während der Arbeit entsprechend ihren Fähigkeiten optimal eingesetzt werden. So können

²⁸ STZ: Leitlinien der Departemente Fachpflege und Soziales (DFS) und Spezialpflege und Therapien (DST) für den Einbezug der Mitarbeitenden bei der Dienstplanung.

Wohlbefinden und Gesundheit der Mitarbeitenden geschützt, Absenzen und Kündigungen reduziert und die Pflegequalität gesichert werden.

Pflegepersonalpool aufbauen und nutzen

Politische Anliegen: 12) Umsetzung Gesundheitsschutz, Einhaltung von Pausen- und Ruhezeiten, Monitoring Überstunden und Absenzen (Motion GR Nr. 2020/178) und 13) erhöhte Arbeitsbelastung wegen unbesetzter Stellen und Krankheitsausfällen (Motion GR Nr. 2020/178) und 14) Massnahmen gegen kurz- und mittelfristige Unterbesetzungen in Teams (Postulat GR Nr. 2020/288)

Um das kurzfristige Einspringen der STZ-Mitarbeitenden zu reduzieren, wurden ein STZ-Pflegepersonalpool sowie weitere spezialisierte fachbezogene Pools innerhalb der Spezialgebiete aufgebaut. Damit sollen kurzfristige Personalausfälle überbrückt, Mitarbeitende entlastet und die Qualität der Pflege und Behandlung der Patient*innen aufrechterhalten werden. Die STZ-Pflegepools stossen auf breites Interesse: Mitte 2023 waren rund 50 Pflegefachpersonen (24 VZÄ) im Pflegepersonalpool tätig, weitere Interessent*innen stossen laufend dazu (Ziel ist 30 VZÄ). Im Pflegepersonalpool gibt es verschiedene Anstellungsmodelle (z. B. Stunden- oder Monatslohn, Jahresarbeitszeit, Zweitanstellung). Das Pensum ist frei wählbar und die Dienstplanung kann mitgestaltet werden. So können individuelle Bedürfnisse berücksichtigt werden (z. B. Familienarbeit, Weiterbildung, zeitintensive Hobbies). Die von Ausfällen betroffenen Teams können in einem Meldesystem kurzfristige Ausfälle und erhöhten Pflegeaufwand melden und Entlastung anfordern. Ein Pilot auf der Intensivpflegestation (IPS) ist 2023 erfolgreich abgeschlossen und in den Regelbetrieb überführt worden. Die Pflegepools wurden auf die Bereiche Anästhesie, Operationstechnik, Notfall ausgeweitet. Sie sind eingeführt und werden laufend ausgebaut. Externe, temporäre Pflegefachpersonen können ebenfalls Belastungsspitzen abfedern, unbesetzte Stellen vorübergehend kompensieren und eine Überlastung der STZ-Mitarbeitenden vermeiden. Mit einem eigenen Personalpool können die Nachteile von externen Temporäreinsätzen z. B. auf das Stammteam, die Pflegequalität und die Kosten reduziert werden. Ausserdem können Mitarbeitende gehalten werden, die sonst den Pflegeberuf oder das STZ verlassen würden.

Skill-Grade-Mix optimieren

Politische Anliegen: 15) Erhöhung Mindeststandards der Personalressourcen hinsichtlich Skill-Grade-Mix (Motion GR Nr. 2020/178)

Mit der richtigen Kombination von Erfahrung, Expertise und Qualifikationsniveau in Pflegeteams sollen die Ressourcen optimal für die Arbeit im Team, zur Entlastung der Pflegefachpersonen und zum Nutzen der Patient*innen eingesetzt werden. Im Spitalsetting werden somit bei gleichbleibender Pflegequalität und -leistung gewisse Aufgaben durch Fachpersonen Gesundheit EFZ statt durch Pflegefachpersonen FH/HF ausgeführt.

Am STZ arbeiten Pflegefachpersonen FH/HF und Fachpersonen Gesundheit EFZ in sogenannten Pflege-Tandems zusammen. Dabei werden die Pflegeaufgaben in Tandems organisiert und kompetenzgerecht verteilt, um bei gleichbleibend hoher Pflegequalität die Pflegefachpersonen FH/HF von bestimmten Aufgaben zu entlasten. Gleichzeitig wird den Fachpersonen Gesundheit EFZ ein kompetenzgerechtes Job-Enrichment geboten. Damit die Tandemarbeit in möglichst vielen Teams klappt, wird die Aufgaben- und Kompetenzverteilung veranschaulicht und harmonisiert. Im Herbst 2022 wurde die neue Arbeitsorganisation und die Zusammensetzung der Pfl egetandems in zwei Teams pilotiert. Die Tandems haben sich nach wenigen Wochen an die neue Ar-

beitsweise und die veränderten Rollen gewöhnt. Insgesamt konnte eine hohe Zufriedenheit der Teams erzielt werden, wobei befristete Anstellungen und Einsätze von externen Temporärmitarbeitenden als mögliche Probleme bei der Umsetzung identifiziert wurden. Die Tandems sind im Herbst 2022 auf den beiden Pilotstationen in den Regelbetrieb überführt worden. Das Ausrollen von Skill-Grade-Mix-Tandems auf weitere Stationen am STZ wird im Rahmen des ordentlichen Stellenantragsprozesses abgewickelt.

Die Massnahme kann eine positive Wirkung entfalten; dabei ist der Kulturwandel in Bezug auf die veränderte Arbeitsweise im Skill-Grade-Mix anspruchsvoll und wird deshalb begleitet.

3.4.3 Empowerment

Mitarbeitende werden befähigt («Empowerment»), wenn ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung ermöglicht und eine gute Führungskultur gelebt wird. Mitarbeitende in Pflege-, Betreuungs- und Therapieberufen haben gute Berufsperspektiven, solange sie aufgezeigt, angeboten und beansprucht werden. So kann die Karriere bereichert und die Verweildauer im Beruf verlängert werden.

Fortbildung für Pflege-, Betreuungs- und Therapieberufe weiter verbessern

Politische Anliegen: 16) Weitere Faktoren bezüglich Unzufriedenheit (Postulat GR Nr. 2020/288)

Für die anspruchsvolle Arbeit im Spital ist Fachwissen und dessen Praxisbezug sowie die persönliche Weiterentwicklung eine wichtige Voraussetzung für alle Berufsgruppen. Ein berufsspezifisches und interprofessionelles Fortbildungsangebot kann zudem die Pflegequalität stärken.

Im STZ gibt es ein breites Fortbildungsangebot. Beispielsweise haben 2022 Mitarbeitende der Departemente Spezialpflege und Therapien (DST) und Fachpflege und Soziales (DFS) insgesamt 1102 interne und 860 Fortbildungstage sowie 197 Fortbildungstage für Reanimationskurse in Anspruch genommen. Damit wurde das hoch gesteckte Ziel erreicht, dass spitalweit zwei Fortbildungstage pro Mitarbeiter*in bezogen werden. Zusätzlich fanden im DST spezifisch auf die Spezialpflege ausgerichtete Fortbildungen statt. Um das Angebot zu optimieren, wurden alle Kursevaluationen der Fortbildungsmassnahmen von 2020/2021 analysiert und Fokusgruppeninterviews geführt. Das Fortbildungsangebot wurde als geeignet beurteilt und einige Barrieren wurden erkannt. Indem Sichtbarkeit und Nutzbarkeit verbessert sowie die Formate und Gelegenheiten (inkl. eLearning) diversifiziert werden, wird die Fortbildung für Pflege-, Betreuungs- und Therapieberufe im STZ weiter verbessert.

Fortbildungen können die Fach-, Sozial-, Selbst- und Führungskompetenzen der Mitarbeitenden weiterentwickeln und ihre Handlungsfähigkeit in der Praxis sichern. So werden die Chancen der Fortbildung im STZ genutzt, auch hinsichtlich Wertschätzung, Kommunikation, Führungstools, Teamentwicklung sowie Halten und Anwerben von Mitarbeitenden.

Führungskompetenzen und Laufbahnmodell

Politische Anliegen: 16) Weitere Faktoren bezüglich Unzufriedenheit (Postulat GR Nr. 2020/288)

Pflegefachpersonen haben gute Perspektiven und Weiterentwicklungsmöglichkeiten in ihrem angestammten Beruf. Eine betriebsinterne Laufbahnplanung kann die Mitarbeitenden darin unterstützen, die Weiterentwicklung ihrer Interessen und Kompetenzen gezielt zu verfolgen und in Beruf und Betrieb zu verbleiben. Führungspersonen sind für den Spitalalltag und ihre Organisation entscheidende Erfolgsfaktoren, weil sie Mitarbeitende befähigen und für sie gute Arbeitsbedingungen schaffen. So können gute Berufsperspektiven und Führungskompetenzen auch Kündigungen oder Berufsausstiege verhindern.

Das STZ hat ein Laufbahnmodell entwickelt, um die Führungskompetenzen von Pflegefachpersonen HF/FH mit und ohne Spezialisierung zu stärken. STZ-Mitarbeitende können eine Führungs-, Fach- oder Bildungslaufbahn wählen und profitieren dabei von einheitlichen Rahmenbedingungen. Zudem werden ihre Führungskompetenzen stufengerecht und individuell gestärkt. Als Einstieg dient die Schnupperstufe mit internen Fortbildungen. Das HR des STZ bietet eine breite Palette an Führungskursen zur Auswahl an, weitere Führungskurse von HR Stadt Zürich stehen auch zur Verfügung. Für externe Fort- und Weiterbildungen gelten für alle Mitarbeitenden einheitliche Bedingungen in Bezug auf die finanzielle bzw. zeitliche Beteiligung des STZ. Neu eintretende Mitarbeitende werden bevorzugt mit den festgelegten fachlichen Kompetenzen rekrutiert, interne Mitarbeitende werden im Rahmen der Jahres- und Entwicklungsgespräche für diese Rollen und Funktionen gefördert. 2023 fanden ausserdem mit jeder Führungsperson der Departemente Spezialpflege und Therapien (DST) und Fachpflege und Soziales (DFS) individuelle Führungsaudits statt, auf deren Basis Massnahmen vereinbart wurden.

Wiedereinstiege am STZ ermöglichen und begleiten

Der Anteil an Berufsausstiegen ist in Pflegeberufen höher als in anderen Berufen und kann mit der individuellen Lebenssituation (z. B. Familienphase, andere Interessen) oder mit dem Pflegeberuf zusammenhängen (z. B. Schichtarbeit, alternative Berufsmöglichkeiten). Um die Hürden für interessierte Wiedereinsteigende abzubauen, braucht es gute Programme, inkl. Schulung und individueller Begleitung.

Das STZ plant auf 2024 Massnahmen, um Pflegefachpersonen HF/FH, Fachpersonen Gesundheit EFZ oder Assistent*innen Gesundheit & Soziales EBA für den Wiedereinstieg in den Pflegeberuf im STZ zu rekrutieren. Es ist geplant, 2024 mit etwa neun Wiedereinsteigenden zu starten und im Folgenden weitere Personen für das Wiedereinstiegsprogramm zu motivieren. Voraussichtlich werden vier Mal im Jahr Informationsveranstaltungen und Schnuppertage stattfinden. Der Einstieg ins Programm soll jedoch jederzeit auf Monatsanfang möglich sein. Vorgesehen sind strukturierte Fortbildungen, Gruppen- und Einzel-Coachings sowie eine individuelle Betreuung und Begleitung über zwölf Monate. Die jeweiligen Stationsleitungen werden ebenso von einer verantwortlichen Person begleitet.

3.4.4 Ausbildung

Eine zentrale Massnahme gegen den Fachkräftemangel ist die Ausbildung einer ausreichenden Anzahl von Nachwuchskräften. Zu Zeiten des Fachkräftemangels müssen die Pflegeberufe gut vermarktet und positioniert werden, insbesondere um Jugendliche und junge Erwachsene für die Ausbildungen zu rekrutieren. Zudem muss die Qualität der Ausbildung gewährleistet werden, damit eine hohe Abschlussquote erreicht wird.

Ausbildungen am STZ fördern

Politische Anliegen: 17) Erhöhung des Ausbildungsangebots im Bereich Pflege und Betreuung (Postulat GR Nr. 2021/449) und 18) Schaffung personeller Ressourcen für Ausbildung der Lernenden (Postulat GR Nr. 2021/449) und 19) Begleitung und Förderung von Berufseinsteigenden (Motion GR Nr. 2020/178)

Das STZ ist als Aus- und Weiterbildungsspital für Pflegeberufe auf Sekundar- und Tertiärstufe attraktiv. Mitte 2023 befanden sich zahlreiche STZ-Mitarbeitende in einer Ausbildung, davon vier Assistent*innen Gesundheit & Soziales, 133 Fachpersonen Gesundheit EFZ, 119 Pflegefachpersonen HF/FH und viele weitere z. B. in Spezialpflege, Medizintechnik, Radiologie.

Das STZ bemüht sich um Lernende und Studierende, z. B. werden mit Öffentlichkeitsarbeit und Imagekampagnen Jugendliche und junge Erwachsene für eine Aus- und Weiterbildung am STZ angesprochen. Um den Ausbildungserfolg zu sichern, werden innovative Lehrkonzepte und ausreichend Ressourcen eingesetzt. Neue Ausbildungsgänge für Fachpersonen Gesundheit EFZ und Assistent*innen Gesundheit & Soziales EBA für Erwachsene bzw. Quereinsteigende werden angeboten. Es wurden alle Ausbildungsangebote und -modelle in der Pflege analysiert und wo nötig Anpassungen vorgenommen. Das STZ prüft zudem, ob eine (reine) Ausbildungsstation installiert werden könnte.

Trotz dieser intensiven Bemühungen können am STZ nicht immer alle Ausbildungsstellen in der Pflege besetzt werden, weshalb für das STZ (wie für alle anderen Spitäler und Kliniken im Kanton Zürich) das Erreichen der Quote der kantonalen Ausbildungsverpflichtung eine Herausforderung ist. Das Image der Pflegeberufe ist bei Berufseinsteigenden und in der Öffentlichkeit eher negativ geprägt. Die positiven Aspekte des vielseitigen und zukunftssträchtigen Berufsfelds müssten v. a. in der öffentlichen Debatte wieder vermehrt thematisiert werden. Überbetriebliche Imagekampagnen und Ausbildungsinitiativen können dazu beitragen, den Pflegeberuf bei Jugendlichen, jungen Erwachsenen und auch bei Männern attraktiver zu machen.

4 Fazit und Ausblick

Das GUD hat im Rahmen des Programms «Stärkung Pflege» zahlreiche Massnahmen getroffen und die Anstellungs- und Arbeitsbedingungen für seine Mitarbeitenden in Pflege- und Betreuungsberufen sowie in nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen verbessert. Zusätzlich zur systematischen Überprüfung der Funktionseinstufungen mit allfälligen Lohnerhöhungen wurden gemeinsam mit den Mitarbeitenden aus diesen Berufsgruppen weitere Massnahmen ergriffen, die auf mehr Flexibilität, Mitbestimmung und Entlastung sowie auf die Aus-, Fort- und Weiterbildung fokussieren.

Erste erfreuliche Auswirkungen des Programms «Stärkung Pflege» sind im GUD erkennbar und die Rückmeldungen von Mitarbeitenden und deren Verbänden sind positiv. Das Programm «Stärkung Pflege» wird im GUD weitergeführt und die Massnahmen werden laufend weiterentwickelt. Deren Wirkung innerhalb der städtischen Gesundheitsinstitutionen soll analog zum Monitoring der Pflegeinitiative auf Bundes- und Kantonsebene dokumentiert und dem Gemeinderat berichtet werden.

Das Programm «Stärkung Pflege» hat im Zürcher Gesundheitswesen bereits jetzt Signalwirkung entfaltet. Darauf gilt es aufzubauen, um die Pflege- und Betreuungsberufe weiter zu stärken und noch attraktiver zu gestalten. Der Pflegefachkräftemangel geht jedoch weit über den Einflussbereich der Stadt Zürich hinaus und für nachhaltige Ergebnisse braucht es gemeinsame Lösungen in der Gesundheitsbranche und der Gesundheitspolitik. Deshalb wird die Umsetzung der Pflegeinitiative durch die kantonale Gesundheitsdirektion und die kantonale Bildungsdirektion ab 2024 zentral sein. Die Stadt Zürich wird dabei die Anliegen der Gemeinden und der Leistungserbringenden einbringen.