

## **Management Summary Seminararbeit**

Um die Kosten der Leistungserbringung auf das Niveau der Normkosten zu senken, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Die vorliegende Arbeit fokussiert auf das Einsparpotential mittels Senkung der Fluktuationsrate der in der Pflege tätigen Mitarbeitenden.

Die Autorin hat sich in der vorliegenden Arbeit intensiv mit der Entstehung von Fluktuation und in diesem Zusammenhang mit personalbindungsfördernden und -hemmenden Faktoren im Gesundheitswesen auseinandergesetzt. Dazu hat sie den aktuellen Stand der Forschung analysiert und in der Folge aufgezeigt, welche Massnahmen zur Steigerung der Personalbindung in der Literatur empfohlen werden.

Um herauszufinden, welche dieser sich positiv auf die Personalbindung auswirkenden Massnahmen bei Spitex Zürich Sihl (Szs) bereits Anwendung finden und welche nicht, hat sie zwei Experteninterviews durchgeführt und den Austrittsfragebogen analysiert.

Im Rahmen dieser Analyse wurden noch nicht ausgeschöpfte Potentiale im Retention Management identifiziert. Mittels deren Nutzung lässt sich die Fluktuationsrate bei Szs senken, und in der Folge auch die Kosten. Die Potentiale sind namentlich die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Investitionen in die Gesunderhaltung der Pflegenden, wodurch sich die Quote der kurzfristigen, krankheitsbedingten Absenzen reduziert und sich daraus resultierend eine Senkung der Fluktuationsrate ergibt.

Schliesslich hat sie passgenau auf die Organisation zugeschnittene Handlungsempfehlungen abgeleitet.

Keywords: Fluktuation, Retention Management, Commitment, Employee Lifecycle, Personalbindung, Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Generationenmanagement, Gesundheitsförderung

Anbei der aktuelle Stand der Forschung in Bezug auf Massnahmen im Retention Management im Allgemeinen und im Gesundheitswesen im Besonderen.

Auszug aus der Seminararbeit zur Erlangung des akademischen Grades CAS Strategisches Management FH

### 1.1.1 Massnahmen im Retention Management

In Anlehnung an den grob skizzierten und nicht abschliessend erläuterten Employee Lifecycle lässt sich ableiten, dass die Mitarbeiterbindung bereits am ersten Tag beginnt. In der Folge bedeutet dies, dass ein wesentlicher Stellhebel in Bezug auf die Senkung der Fluktuation ist, von Anfang an in das Commitment der Mitarbeitenden zu investieren und somit ein aktives Fluktuationsmanagement zu betreiben.

Gemäss Kempny & Breimann (2020, S. 10) könne ein gelungenes Retention Management für Mitarbeitende zu **Commitment** und Arbeitszufriedenheit führen, woraus Effekte wie z. B. „ein gesteigertes **Zugehörigkeitsgefühl**, mehr **Sicherheit, Orientierung** und **soziale Unterstützung untereinander**“ resultieren würden. „Effekte für ein Unternehmen können sinkende Fluktuationsraten, eine Leistungssteigerung der Mitarbeiter, [...] geringe Fehlzeiten und die Bindung von Wissen an das Unternehmen sein.“

„Ein aktives Fluktuationsmanagement beinhaltet [...] mehr als eine positive Trennungskultur“. Als Teil des Personalmanagements setzt das **Fluktuationsmanagement** weit vor dem Austrittsgespräch an, weshalb Vorgesetzten angeraten ist, in **regelmässig stattfindenden Mitarbeitergesprächen** gezielt Fragen nach der Arbeitszufriedenheit und möglichen Verbesserungspotentialen zu stellen, mit dem Ziel, allfällige Abwanderungstendenzen frühzeitig zu erkennen (Hornung, 2014, S. 21).

Stocker, Jäggi, Künzi & Goebel (2020, S. 5) beschreiben, dass Untersuchungen zeigten, dass Massnahmen zur Verbesserung der **Arbeitsbedingungen** nicht nur dazu beitragen würden, dass die **Zufriedenheit** und **Gesundheit** der Mitarbeitenden sich verbesserten, sondern sich in der Folge auch die Rentabilität der Bildungsinvestitionen erhöhe, die Kosten der Fluktuation sinken und es so insgesamt zu höherer betrieblicher Effizienz komme.

„Eine gute Führung ist [...] eine zentrale Stellschraube zur Fluktuationsprävention, da die meisten Mitarbeitenden eigentlich nicht das Unternehmen verlassen, sondern ihre jeweilige Führungskraft.“ (Hornung, 2014, S. 21)

### 1.1.2 Retention Management im Gesundheitswesen

#### 1.1.2.1 Bindungsfördernde Aspekte

Die **förderlichen Aspekte** im Sinne der Personalbindung finden sich nun in den dieser Arbeit zugrundeliegenden, nachfolgend zitierten Studien. Darin werden die spezifischen Bedürfnisse und Erwartungen der Pflegenden an ihre Arbeitgeber und an die Rahmenbedingungen im Betrieb aufgezeigt. Für das Retention Management in dieser Case Study im Fall Szs bedeutet dies, dass grundsätzlich bekannt ist, was bindungsförderlich ist und worauf besonderes Augenmerk zu legen sei.

Ein Aspekt ist das sogenannte psychologische Band zwischen Betrieb und Mitarbeiter, welches die Grundlage für betriebliches und berufliches **Commitment** darstellt (Amstutz et al., 2013, S. 11). „Je stärker die Verbundenheit ist, desto geringer ist die Absicht, den Betrieb bzw. Beruf zu verlassen.“ (Amstutz et al., 2013, S. 4).

Amstutz et al., (2013, S. 42) führen weiter aus, dass **Führungsqualität, Entwicklungsunterstützung, Rollenklarheit, emotionale Belastung, subjektiv wahrgenommene Pflegequalität** und **Lohngerechtigkeit** die Verbundenheit mit Betrieb und Beruf massgeblich beeinflussen und deshalb bei der Entwicklung von organisationalen Personalbindungsmassnahmen berücksichtigt werden müssen.

Hahn et al., (2013, S. 55) nennen als Voraussetzung für den Verbleib im Betrieb **Gesundheit** und **Zufriedenheit** der Mitarbeitenden. Zudem müssten sich Arbeitgebende darum kümmern, dass die Mitarbeitenden sich **mit dem Betrieb identifizieren** könnten. Weiter halten sie **flexible Arbeitszeiten** als förderlich, um Mitarbeitende im Betrieb zu halten. Amstutz et al., (2013, S. 36) leiten aus ihrer Befragung ab, dass mehr **Erholungs- und Regenerationszeiten** notwendig und förderlich für die Bindung Pflegender an den Betrieb seien.

Amstutz et al., (2013, S. 39) zeigen auf, dass aus Sicht der Mitarbeitenden und der Führungskräfte eine **professionelle Dienstplanung** wichtig für die Personalbindung sei. „Führungskräfte müssen die unterschiedlichen, lebensphasenspezifischen Bedürfnisse ihrer Mitarbeitenden kennen und dementsprechend in der Dienstplanung berücksichtigen können, um die benötigte **Erholungs- und Regenerationszeit** zu erhöhen und Teilzeitmitarbeitende optimal einzusetzen“, um sowohl individuelle als auch Teambedürfnisse und Fairness in der Dienstplanung zu berücksichtigen.

Die zusammenfassenden Ergebnisse der «nurses at work»-Studie, welche vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan, 2016b, S. 7) publiziert wurden, fassen als Empfehlung an die Personalbindung folgende Massnahmen zusammen: Die Organisationen sollten Konzepte für die **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** entwickeln und den Mitarbeitenden mehr **Mitspracherecht bei Entscheidungen** („Empowerment“) einräumen. Weiter sollten **Entwicklungsmöglichkeiten im Betrieb** geschaffen werden. Besondere Aufmerksamkeit solle den **Erschöpfungsgefühlen Pflegender** und damit der **Förderung der Gesundheit im Allgemeinen** geschenkt werden.

Als konkrete Massnahmen für gesundheitsförderliche und attraktive **Arbeitsbedingungen** in Spitex-Organisationen empfehlen Stocker et al., (2020, S. 20ff) zum Beispiel, die **Arbeitszeiten** so auszustalten, dass auf sogenannte **geteilte Dienste** wenn möglich ganz verzichtet werden kann. Weiter empfehlen sie einen engen Einbezug der Mitarbeitenden in die **Dienst- und Ferienplanung**. Auch könnte ein **Pool von Teilzeitkräften**, aus welchem bei kurzfristigen Personalausfällen Personal einspringe, die Arbeitsbedingungen grundsätzlich attraktiver machen und für Ressourcenausgleich sorgen. Als förderlich beschreiben sie weiter, dass Mitarbeitende in die **Entscheidungsprozesse** eingebunden werden wollen, z.B. mittels **partizipativer Führungskultur** und **flacher Hierarchien**, und die **Laufbahnplanung** einen wichtigen Aspekt des Personalerhalts darstelle. Im Rahmen regelmässiger **Mitarbeitenden-Gespräche** sollten Instrumente der Standortbestimmung angewandt und die Laufbahnplanung des Individuums thematisiert werden.

Vorgesetzte könnten mittels eines von **Wertschätzung** geprägten Führungsstils und der Fähigkeit, **Konflikte lösungsorientiert anzugehen**, einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der

Arbeitsbedingungen leisten (Stocker et al., 2020, S. 27). Gemäss Lauxen, Larsen, Schwarz & Höhmann (2018, S. 4) scheint ein transformativer Führungsstil, welcher von „visionärem Denken, Lösungs- und Zukunftsorientierung, Kreativität, Engagement, [...] und beruflicher Gestaltungskompetenz“ zeugt, bindungsförderlich zu sein.

Lauxen et al., (2018, S. 3) fassen als bindungsförderliche Aspekte zusammen, dass Bemühungen der Arbeitgeber, die **Work-Life Balance** der Mitarbeitenden zu verbessern, sich positiv auf alle drei Dimensionen des **Commitments** auswirke, also auf das affektive, rationale und das normative Commitment (s. nachstehende Abbildung 1). Eine als gerecht empfundene **Entlohnung** wirke sich auf das affektive und rationale Commitment gleichermaßen aus. Zudem spielten ein hoher Grad an **Autonomie, Handlungsspielräume und Beteiligungsmöglichkeiten** an der Gestaltung der Arbeit (**Partizipation**) wiederum eine wesentliche Rolle in Bezug auf das affektive Commitment.

	Berufs- Commitment	Organisationales Commitment
affektiv	Emotionale Bindung: Beruht auf gemeinsamen Werten, Gefühl der Zugehörigkeit, Loyalität und auf der persönlichen Identifikation mit dem Betrieb.	
rational	Bindung aufgrund von Vernunft-Gründen: Gegenüberstellung von Nutzen und Kosten. Alternativen auf dem Arbeitsmarkt spielen eine wichtige Rolle.	
normativ	Moralische Verpflichtung, individuelle Wertvorstellung und soziale Normen binden die Mitarbeitenden an Beruf und Organisation.	

**Abbildung 1: Dimensionen der Verbundenheit (Commitment) nach Meyer & Allen (1991); Abbildung übernommen aus CaRe-Studie S. 16**

Die **Arbeitsbedingungen** für ältere Mitarbeitende im Gesundheitswesen sollten gemäss Hahn et al. (2013, S. 98) so gestaltet sein, dass **ältere Pflegende** bis zur Pensionierung und darüber hinaus im Gesundheitswesen arbeiten könnten.

Gemäss Amstutz et al., (2013, S. 42) will sich das **junge Pflegepersonal** im Alter zwischen 22 und 26 Jahren beruflich weiterentwickeln und verändern. Dies indem es sich spezialisiert oder den Betrieb wechselt. In der Personalbindung bestehe diesbezüglich Potential in der fundierten **institutionsübergreifenden Laufbahnberatung**.

Amstutz et al., (2015, S. 35) stellen im Rahmen ihrer Befragung fest, dass das **Team** für die meisten Pflegenden das Zentrum ihrer Zusammenarbeit sei, ein **gutes Teamklima** motivierend wirke und die Bindung an den Beruf und Betrieb folglich stärke. Spitex-Mitarbeitende würden das Team gar als eine Art Harmonieträger bezeichnen, welcher vor, während oder nach der selbstständigen Tätigkeit beim Kunden als ausgleichend erlebt würde.

Zusammenfassend halten die Ergebnisse der CaRe-Studie fest, „dass Merkmale wie **Arbeitsbedingungen, Mitarbeitendenführung, Image und Erfolg einer Organisation** sowie die **Personenmerkmale Alter, Geschlecht, Berufs- und Lebensphasen** die Bindung an eine Organisation oder einen Beruf beeinflussen» (Amstutz et al., 2013, S. 42).

### 1.1.2.2 Hinderliche Aspekte für die Personalbindung

Wenn nun in der Praxis förderliche Aspekte im Sinne der Personalbindung nicht oder noch zu wenig ihre Anwendung in den einzelnen Gesundheitsinstitutionen finden, lässt dies den Umkehrschluss zu, dass es auch **hinderliche oder wenig förderliche Aspekte** für die Bindung von Pflegenden gibt.

So führen z.B. Amstutz et al., (2013, S. 36) aus, dass hoher psychischer und physischer Druck, welcher durch **belastende Arbeitszeiten** und **komplexe Arbeitsinhalte** ausgelöst werde, einen höheren Bedarf an Erholungs- und Regenerationszeit nach sich ziehe.

Pflegende mit einer Qualifikation auf Sekundarstufe II, welche häufig jünger sind, scheinen sich, im Vergleich zu denjenigen mit tertiärer Qualifikation, eine Teilzeitarbeit finanziell nicht leisten zu können. Die **Lohnunterschiede** zwischen den Institutionstypen werden zudem als ungerecht empfunden (Amstutz et al., 2013, S. 36).

Hahn et al., (2013, S. 55) formulieren, dass Mitarbeitende hingegen den Betrieb oder Beruf oft dann verlassen, wenn z.B. **steigende Arbeitslast, mangelnde Anerkennung, lange Arbeitszeiten** oder eine **starre Karrierestruktur, Personalmangel, Desillusionierung** oder **hohe körperlichen Anforderungen** ihren Arbeitsalltag bestimmen.

Stocker et al., (2020, S. 21) führen weiter aus, dass eine sehr **kurzfristige Dienstplanung** Mitarbeitende generell belaste. Sie sind zudem der Auffassung, dass (S. 27) Führungskräfte auch eine Belastung darstellen können, z.B. durch **unklare Anweisungen, nicht Wahrnehmen der Verantwortung, fehlende Anerkennung** der Leistungen oder durch **unzureichenden Umgang mit Konflikten**.

Zander (2017, S. 2) zitiert aus der RN4Cast-Studie zusammenfassend, die signifikanten Gründe, welche zu einer hoher Wechselbereitschaft Pflegender führen:

- eine **unzureichende Personalbesetzung**,
- **Burn-out**,
- eine **schlechte Arbeitsumgebung**,
- **fehlendes Lob & Anerkennung**,
- **fehlende Entscheidungsbefugnisse** und
- **unattraktive Fort- und Weiterbildungsmassnahmen**.

Zu ähnlichen Ergebnis kommt die vom Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel erhobene SHURP-Studie (Swiss Nursing Homes Human Resources Projekt), welche sich unter anderem mit der Beschreibung arbeitsbezogener Ergebnisse des Pflege- und Betreuungspersonals wie z.B.

Arbeitszufriedenheit, emotionaler Erschöpfung und Kündigungsabsichten in Schweizer Alters- und Pflegeheimen auseinandersetzte. Zúñiga, Ausserhofer, Serdaly, Bassal & De Geest (2013, S. 36) fassen zusammen, dass u.a. die **hohe Arbeitsbelastung**, eine geringe **Unterstützung und Anerkennung durch Vorgesetzte**, **mangelnde Teamarbeit** und eine **unflexible Dienstplangestaltung** wichtige Einflussfaktoren auf die Kündigungsabsicht Pflegender darstellen würden.

## 2 Anhang I: Verzeichnisse

### 2.1 Quellenverzeichnis

Amstutz, N., Konrad, J., Minnig C. & Spaar, R. (2013). *Lebensphasenspezifische Laufbahnentwicklung und Verbundenheit im Pflegeberuf. Synthesebericht zur quantitativen und qualitativen Erhebung im Rahmen des Projekts CaRe – Laufbahnentwicklung und Retention Management in der Pflege im Kooperationsverbund von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Spitex*. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter [https://irf.fhnw.ch/bitstream/handle/11654/10649/CaRe\\_Synthesebericht\\_def.pdf?sequence=1](https://irf.fhnw.ch/bitstream/handle/11654/10649/CaRe_Synthesebericht_def.pdf?sequence=1)

Bundesamt für Statistik (BfS) (2020). *Quote der gesundheitsbedingten Absenzen (Krankheit/Unfall) der Vollzeitarbeitnehmenden nach Geschlecht, Nationalität und anderen Merkmalen*. Zugriff am 07.03.2021. Verfügbar unter <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.12707470.html>

Das eidgenössische Departement des Inneren. *Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV)*. (1995). Zugriff am 16.02.2021. Verfügbar unter [https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1995/4964\\_4964\\_4964/20210101/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1995-4964\\_4964\\_4964-20210101-de-pdf-a.pdf](https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/20210101/de/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-1995-4964_4964_4964-20210101-de-pdf-a.pdf)

Dresing, T. & Pehl, T., (2010). *Transkription*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Zugriff am 13.02.21. Verfügbar unter [https://doi.org/10.1007/978-3-531-92052-8\\_50](https://doi.org/10.1007/978-3-531-92052-8_50)

enboarder® (2021). *Building Engagement Throughout the Employee Lifecycle*. Zugriff am 27.02.2021. Verfügbar unter <https://enboarder.com/fr/2018/12/11/employee-engagement-lifecycle/>

Hahn, S., Richter, D., Beck, M. & Thilo F. (2013). *Panorama Gesundheitsberufe 2030. Schlussbericht*. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-gesundheitsberufe.html>

Hornung, J. (2014). Pflegekräftefluktuation: Mitarbeiterbindung beginnt am ersten Tag. *Heilberufe / Das Pflegemagazin* 66 (1), 20–21. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter <https://doi.org/10.1007/s00058-014-0118-8>

Humanquest Brainhunting. (2021). *Fluktuationskostenrechner*. Zugriff am 16.02.2021. Verfügbar unter <http://www.humanquest.ch/hr-services/fluktuationskostenrechner/>

Kanton Zürich Gesundheitsdirektion. (2020). *Normdefizite 2021 und Rechnungslegung*. Zugriff am 16.02.2021. Verfügbar unter [https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/the-men/gesundheit/gesundheitsversorgung/heime\\_spitex/pflegefinanzierung/normdefizit/normdefizite-2021-und-rechnungslegung-v2.0-nachversand.pdf](https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/the-men/gesundheit/gesundheitsversorgung/heime_spitex/pflegefinanzierung/normdefizit/normdefizite-2021-und-rechnungslegung-v2.0-nachversand.pdf)

Kempny, C. & Breimann, C. (2020). Retention Management im Krankenhaus – Arbeiten im Spannungsfeld der Gesundheitsversorgung. *Gruppe. Interaktion. Organisation*. 51, 235–248. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter <https://doi.org/10.1007/s11612-020-00521-1>

Kobi, J.-M. (2002). *Personalrisikomanagement. Strategien zur Steigerung des People Value*. 2., überarbeitete Auflage. Wiesbaden: Betriebswirtschaftlicher Verlag Dr. Th. Gabler GmbH.

Lauxen, O., Larsen, C., Schwarz & Höhmann, U., (2018). Personal sichern: Wie können Arbeitgeber Einfluss nehmen? *Pflegezeitschrift* 71 (4). 59–64. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter <https://doi.org/10.1007/s41906-018-0465-1>

Leistungsvereinbarung 2019-2020 – Vertrag. Stadt Zürich Gesundheits- und Umweltdepartement Zürich. Relevante Auszüge s. Kap. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse*. 12. überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

meta five gmbh (2021). *Mitarbeiterbindung durch den Employee Lifecycle*. Zugriff am 27.02.2021. Verfügbar unter <https://www.meta-five.com/kunden/nl-012018-mitarbeiterbindung-durch-den-employee-lifecycle/>

Personalwirtschaft (2021). *HR-Lexion. Retention*. Zugriff am 27.02.2021. Verfügbar unter <https://www.personalwirtschaft.de/produkte/hr-lexikon/detail/retention.html>

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Obsan Bulletin. (12/2016a). *Pflegepersonal in der Schweiz*. Zugriff am 16.02.21. Verfügbar unter [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan\\_bulletin\\_2016-12\\_d.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_bulletin_2016-12_d.pdf)

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Obsan Bulletin. (8/2016b). «*nurses at work*»— Studie zu den Laufbahnen im Pflegeberuf über die letzten 40 Jahre in der Schweiz. Zugriff am 16.02.2021. Verfügbar unter [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan\\_bulletin\\_2016-08\\_d.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_bulletin_2016-08_d.pdf)

Stadt Zürich Städtische Gesundheitsdienste. (2020). *Kostensätze 2020 – Geschäftsbrief*. SGD Zürich. Relevante Auszüge s. Kap. **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**

Spitex Verband Kanton Zürich. (2021). *Tarifsituation per 1.1.2021*. Zugriff am 16.02.2021. Verfügbar unter <https://www.spitexzh.ch/Ueber-uns/Das-ist-Spitex/Tarife-Kosten/PCAV2/>

Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K. (2020). *Fachkräfte-Erhält in der Langzeitpflege – Ansätze zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen. Ein Handlungseitfaden für Alters- und Pflegeheime, Spitex-Organisationen und Beratende. Arbeitspapier 51*. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter [https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2020/GFCH\\_2020\\_Fachkraefteerhalt-Langzeitpflege\\_Leitfaden\\_de.pdf](https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2020/GFCH_2020_Fachkraefteerhalt-Langzeitpflege_Leitfaden_de.pdf)

Thommen, J-P. (2008). *Managementorientierte Betriebswirtschaftslehre*. 8., überarbeitete und erweiterte Auflage. Zürich: Versus Verlag AG.

Wächter, M., Künzi, K., Hausammann, M. & Abrassart, A. (2017). Studie «Vollkosten der öffentlich-rechtlichen und gemeinnützigen Spitexorganisationen» Zusammenfassung des Schlussberichts. Zugriff am 16.02.21. Verfügbar unter [https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2017/Spitexverband\\_2017\\_VollkostenSpitex\\_Zusammenfassung\\_D.pdf](https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2017/Spitexverband_2017_VollkostenSpitex_Zusammenfassung_D.pdf)

Zander, B. (2017). Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun? *HeilberufeScience* 8:52-67. Zugriff am 18.02.2021. Verfügbar unter <https://docplayer.org/149065679-Warum-wollen-krankenpflegefachkraefte-ihr-arbeitsplaetze-verlassen-und-was-kann-das-krankenhausmanagement-dagegen-tun.html>

Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Serdaly, C., Bassal, C., De Geest, S. & Schwendimann, R. (2015). *Schlussbericht zur Befragung des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeinstitutionen der Schweiz*. Zugriff am 26.01.2021. Verfügbar unter <https://shurp.unibas.ch/vor-traege-publikationen/>