Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Angewandte Psychologie

Zeitliche Flexibilisierung von Arbeit im Pflegeschichtbetrieb

MASTER-ARBEIT

2022/2023

Autorin
Jenna Amstutz

Begleitpersonen
Prof. Dr. Andreas Krause und Cosima Dorsemagen

Praxispartnerin
Lindenhofspital AG
Franziska Shenton

Zusammenfassung

Dem Arbeitsmarkt in der Schweiz fehlt immer mehr Pflegepersonal. In vielen Branchen haben flexible Arbeitszeitmodelle Einzug gehalten, nicht so im Pflegeschichtbetrieb. Der Fachkräftemangel gibt dem Lindenhofspital Bern Anlass, dies genauer zu prüfen. Die vorliegende Masterthesis untersuchte folgende drei Varianten der zeitlichen Flexibilisierung im Pflegeschichtkontext: Jahresarbeitszeit inklusive Zeitkonto und Ampelmodell, Jobsharing sowie Reduktion der Soll-Arbeitszeit. Dabei wurde auf die Vor- und Nachteile der drei Modelle fokussiert. Hierfür wurden neun Expert:innen-Interviews (*n=9*) geführt, welche anschliessend mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet wurden. Die Ergebnisse zeigen auf, welche Modelle Vorteile mit sich bringen und welche sich aufgrund der aktuellen Rahmenbedingungen in der Pflegebranche nicht oder nur in adaptierter Form eigenen. Basierend aus den Erkenntnissen wurden Empfehlungen für die Praxispartnerin entwickelt.

Schlüsselwörter: Pflegeschichtarbeit, Pflegekräfte, Schichtarbeit, Pflegenotstand, zeitliche Flexibilisierung, Jahresarbeitszeit, Ampelmodell, Zeitkonto, Jobsharing, Topsharing, Reduktion der Soll-Arbeitszeit, Planung

Anzahl Zeichen im Bericht (inklusive Leerzeichen, exkl. Anhang): 245’059

Abstract

There is a growing shortage of nursing staff in the Swiss labor market. In many industries, flexible working time models have taken hold, but not in the nursing shift business. The shortage of qualified personnel gives the hospital Lindenhof Bern reason to examine this more closely. This master thesis examines the following three variants of flexible working hours in the context of nursing shifts: annual working hours including time account and traffic light model, job sharing and reduction of target working hours. The focus was on the advantages and disadvantages of the three models. For this purpose, nine expert interviews *(n=9)* were conducted and subsequently evaluated using a qualitative content analysis. The results show which models have advantages and which are not suitable due to the current framework conditions in the care sector, or only in an adapted form. Based on the findings, possible recommendations for the practice partner were developed.

Keywords: nursing shift work, nursing staff, shift work, nursing emergency, time flexibility, annual working time, traffic light model, time account, job sharing, top sharing, reduction of target working time, planning

Number of characters in the report (including spaces, excluding appendix): 245’059

Danksagung

Bei dieser Gelegenheit bedanke ich mich bei allen Personen herzlich, die zum Gelingen meiner Masterarbeit einen Beitrag geleistet haben. Als erstes bedanke ich mich bei dem Lindenhofspital, namentlich bei Franziska Shenton und Raul Gutierrez, für die anregende und angenehme Zusammenarbeit. Ein grosses Dankeschön gilt allen Interviewpartner:innen, welche spannende Einblicke gewährt und damit diese Arbeit massgeblich unterstützt haben. Ein ganz besonderer Dank gilt ebenfalls meinen Betreuungspersonen, Prof. Dr. Andreas Krause und Cosima Dorsemagen, die mich mit ihren wertvollen Inputs begleitet haben. Von ihren Erfahrungen und ihrer Expertise durfte ich auch während anspruchsvollen Zeiten stets profitieren.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 11
1.1 Zielsetzung und Fragestellungen 11
1.2 Abgrenzung 12
1.3 Aufbau der Arbeit 12
1.4 Praxispartnerin 13
2 Theoretische Grundlagen 14
2.1 Flexibilisierung 14
2.1.1 Personaleinsatz 11
2.1.2 Herkunft: Interne und externe Flexibilität 16
2.1.3 Formen 16
2.2 Rahmenbedingungen der Schweizer Pflegebranche 19
2.2.1 Definition Pflegeberufe 19
2.2.2 Ausbildungsmöglichkeiten 20
2.2.3 Pflegeinitiative 22
2.3 Schichtarbeit 22
2.3.1 Schichtarbeit und flexible Arbeitszeitmodelle 26
2.4 Gesetzliche Grundlagen des Arbeitszeitgesetzes in der Schweiz 28
2.4.1 Gesetzliche Regelung zu Schichtarbeit 30
2.5 Jahresarbeitszeit 31
2.5.1 Jahresarbeitszeitmodelle in der Pflege 34
2.5.2 Chancen und Risiken auf Ebene der Organisation 35
2.5.3 Chancen und Risiken auf Ebene des Individuums 35
2.6 Jobsharing 36
2.6.1 Jobsharing in der Pflege 38
2.6.2 Chancen und Risiken auf Ebene der Organisation 38
2.6.3 Chancen und Risiken auf Ebene des Individuums 38
2.7 Reduktion der Soll-Arbeitszeit 39
2.7.1 Reduktion der Soll-Arbeitszeit in der Pflege 40
2.7.2 Chancen und Risiken auf Ebene der Organisation 40
2.7.3 Chancen und Risiken auf Ebene des Individuums 41
2.8 Fazit zu den theoretischen Grundlagen 41
2.8.1 Jahresarbeitszeit 41
2.8.2 Jobsharing 43
2.8.3 Reduktion der Arbeitszeit 43

2.8.4 Schlussfolgerung und Forschungslücke 44
3 Methodenteil 45
3.1 Forschungsdesign und Ablauf 45
3.1.1 Begründung qualitativer Forschungsansatz 46
3.1.2 Sicherung der Qualität und Güte des Forschungsverfahrens 47
3.1.3 Beschreibung des Samplings 47
3.2 Datenerhebung 48
3.2.1 Erhebungsmethode Expert:innen-Interviews 48
3.2.2 Ablauf der einzelnen Expert:innen-Interviews 50
3.2.3 Entwicklung des Leitfadens 50
3.2.4 Probeinterviews 51
3.2.5 Rekrutierung 52
3.2.6 Durchführung (physisch oder virtuell) 52
3.3 Datenauswertung 53
3.3.1 Transkription 53
3.3.2 Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse 54
4 Ausgangslage der Praxispartnerin 58
4.1.1 Arbeitszeitmodelle 58
4.1.2 Projekte im Lindenhofspital 59
4.1.3 Pflegeinitiative 61
4.1.4 Einordnung Ausgangslage 62
5 Ergebnisse 64
5.1 Zeitliche Flexibilisierungsvarianten 64
5.1.1 JAZ Modelle 65
5.1.2 Zeitkonto 67
5.1.3 Ampelmodell 67
5.1.4 Jobsharing 67
5.1.5 Reduktion der Soll-Arbeitszeit 69
5.1.1 Gleitzeit 70
5.1.2 Pool 71
5.2 Aktuelle Ausgangslage 71
5.2.1 Belastung 72
5.2.2 Personalmangel 73
5.2.3 Rekrutierung und Einarbeitung 73
5.3 Schichtarbeit 74
5.3.1 Planung 75

5.3.2 Schichtsysteme 77
5.4 Strukturen 78
5.4.1 Gesellschaftliche 79
5.4.2 Branchenspezifische 81
5.5 Andere Branchen 82
5.5.1 Unterschiede 83
5.5.2 Schichtplanung 84
6 Diskussion 85
6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse 85
6.1.1 Zeitliche Flexibilisierungsvarianten 85
6.1.2 Aktuelle Ausgangslage 87
6.1.3 Schichtarbeit 88
6.1.4 Strukturen 89
6.1.5 Andere Branchen 90
6.1.6 Interpretation der Ergebnisse 91
6.2 Beantwortung der Fragestellungen 93
6.3 Kritische Würdigung, Limitationen und Ausblick 98
6.4 Fazit 100
7 Literaturverzeichnis 101
8 Anhang 112
A: Arbeitswissenschaftliche Empfehlungen zur Schichtgestaltung 112
B: Interviewleitfaden Experteninterview Praxispartnerin (intern) 113
C: Interviewleitfaden Expert:innen Interviews (extern) 115
D: Definition der gewählten Modelle für Expert:innen-Interviews 118
E: Anfrage Expert:innen für Interviews 124
F: Einladungsemail 125
G: Einverständniserklärung 126
H: Teilnahme am Interview mit Teams-Anleitung 127
I: Transkripte 130
J: Kategoriensystem 211

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Gliederung der Kategorien von Flexibilisierung im betrieblichen Kontext (angelehnt an Iller 2020; Vobruba, 2006 & Schmidt et al., 2013).....15

Abbildung 2. Das Kontinuum von zeitlicher Flexibilität (in Anlehnung an Meissner et al., 2016) 17

Abbildung 3. Übersicht über das Bildungssystem der Gesundheitsberufen der Schweiz (OdASanté, 2017).....21

Abbildung 4. Schichtsysteme und ihre Ausprägungen (in Anlehnung an Beermann, 2005) 23

Abbildung 5. Zwei- und Dreischichtbetrieb (Knauth & Hornberger, 1997) 24

Abbildung 6. Belastungs- und Beanspruchungskonzept nach Rutenfranz, Knauth & Nachreiner (1993).....24

Abbildung 7. Arbeitswissenschaftliche Empfehlungen für Schichtgestaltung (in Anlehnung an Direktion für Arbeit - Arbeitsbedingungen, 2021) 25

Abbildung 8. Formen der Schichtarbeit gemäss dem ArG (eigene Darstellung).....30

Abbildung 9. Beispiel von Jahresarbeitszeit mit saisonalen Schwankungen (eigene Darstellung) .32

Abbildung 10. Ausschnitt eines AZK einer klassischen Arbeitswoche mit 40 Stunden pro Woche (eigene Darstellung) 33

Abbildung 11. Variation eines Ampelkontrollmodells (in Anlehnung an BAuA, 2019).....34

Abbildung 12. Organisationsformen von Jobsharing in der Praxis (in Anlehnung an Daniels, 2011) 37

Abbildung 13. Vergleich der wöchentlichen Arbeitszeit bei Vollzeitbeschäftigung (Eurostat, 2021)39

Abbildung 14. Grunddesign der qualitativen Sozialforschung (in Anlehnung an Mayring, 2001) ...45

Abbildung 15. Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) 55

Abbildung 16. Code-Memo der Subkategorie Zuständigkeit 56

Abbildung 17. Übersicht über das vollständige Kategoriensystem 57

Abbildung 18. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *zeitliche Flexibilisierungsvarianten* 65

Abbildung 19. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Aktuelle Situation* 72

Abbildung 20. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Schichtarbeit* 74

Abbildung 21. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Strukturen* 79

Abbildung 22. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Andere Branchen* 83

Abbildung 23. Zwei-Faktoren-Theorie nach (Herzberg et al., 1959).....92

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Aufteilung der Flexibilisierung von Mitarbeitende und Unternehmung (in Anlehnung an BAuA, 2019) 17

Tabelle 2. Vorteile aus Sicht der Unternehmen und Beschäftigten (in Anlehnung an BAuA, 2019) 18

Tabelle 3. Nachteile aus Sicht beider Parteien (in Anlehnung an Treier, 2019) 19

Tabelle 4. Berechnung der Brutto- und Nettojahresarbeitszeit (in Anlehnung an Kanton Zürich, 2020) 31

Tabelle 5. Übersicht der Vor- und Nachteile des Jahresarbeitszeitmodells 42

Tabelle 6. Generelle Übersicht zum Arbeitszeitkonto 42

Tabelle 7. Samplestruktur über alle Expert:innen-Interviews hinweg *(n*=9) 48

Tabelle 8. Vergleich der Formen der Expert:innen-Interviews (Bogner & Menz, 2002) 49

Tabelle 9. Übersicht der thematischen Hauptkategorien 55

Tabelle 10. Übersicht über die Hauptkategorie zeitliche Flexibilisierungsvarianten 64

Tabelle 11. Hauptkategorie Aktuelle Ausgangslage inklusive der Subkategorien. 72

Tabelle 12. Hauptkategorie *Schichtarbeit* mit den dazugehörigen Subkategorien 74

Tabelle 13. Übersicht über die Hauptkategorie *Strukturen* 79

Tabelle 14. Übersicht über die Hauptkategorie *Andere Branchen* 83

Tabelle 15. Mögliche Empfehlungen und Vorschläge für die drei Modelle 96

Tabelle 16. Handlungsoptionen bezüglich Schichtgestaltung 96

Tabelle 17. Handlungsideen bezüglich der Planung 97

Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitgeber:innen
AN	Arbeitnehmer:innen
ArG	Arbeitsgesetz
AZK	Arbeitszeitkonto
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BJ	Bundesamt für Justiz
DGAUM	Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin
EFZ	Eidgenössische Fähigkeitszeugnis
FaGe	Fachfrau/Fachmann Gesundheit
FH	Fachhochschule
FTE	Vollzeitäquivalent
GAV	Gesamtarbeitsvertrag
HF	Höhere Fachschule
ISF	Institut für sozialwissenschaftliche Forschung
JAZ	Jahresarbeitszeit
KITA	Kindertagesstätte
öV	öffentlicher Verkehr
PEP	Personaleinsatzplanung
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SwissDRG	Swiss Diagnosis Related Groups
Wifu	Wir für uns
WLB	Work-Life-Balance

1 Einleitung

Der Fachkräftemangel in den Pflegeberufen ist nicht nur für Organisationen eine immer grösser werdende Herausforderung, sondern es stellen sich auch Fragen zur künftigen Gesundheitsversorgungsqualität (World Health Organization, 2016). Aufgrund der demographischen Entwicklung sowie den zunehmend chronischen Krankheiten steigt die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen (Merçay, Burla, & Widmer, 2016). Die Covid-Pandemie hat gezeigt, wie systemrelevant der Beruf der Pflegekräfte ist (Generalsekretariat EDI, 2020). Ein weiterer Faktor, welcher zu beachten ist, sind die strukturellen Veränderungen der Arbeitnehmenden. Die Belegschaft wird zunehmend älter und ist weiterhin der Schichtarbeit ausgesetzt (Rott & Watrinet, 2016). Die Ausgangslage mit fehlenden Pflegekräften und Arbeitsbedingungen im Pflegesektor sind als ernstzunehmende Herausforderung einzustufen. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass pro Monat mehr als 300 Pflegekräfte in der Schweiz den Beruf verlassen. Gründe dafür sind die hohen Belastungen sowie die kurzfristige Übernahme von Arbeitseinsätzen (SBK, 2022b).

Die Pflegekräfte arbeiten aufgrund des 24/7-Betriebs im Schichtbetrieb (Hielscher, Kreutzer & Matthäi, 2019). Der Einfluss von Schichtarbeit auf Arbeitnehmende ist ein weitgehend untersuchtes Feld mit gesicherten empirischen Befunden (Stock & Zülch, 2013): Die Schichtarbeit führt für Mitarbeitende zu erschwerter Planbarkeit der Freizeit und des sozialen Umfelds und hat Einfluss auf die Zufriedenheit. Je nach Gestaltung des Arbeitsmodells kann die Wirkung auf die Mitarbeitende positiv oder negativ sein (Knauth, 2002).

Spätestens seit der Pandemie sind flexible Arbeitszeitmodelle in vielen Branchen und Berufszweigen gängig. Anders sieht es hingegen noch in Sektoren mit Schichtbetrieb aus. (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2022. Die Schichtarbeit und die daran geknüpften Bedingungen erschweren die Einführung von flexiblen Arbeitszeitmodellen oftmals (Stracke et al., 2016).

1.1.1 Personaleinsatz

Der Personaleinsatz wird im Verlauf dieser Arbeit nicht weiter thematisiert, jedoch vollständigkeitshalber erwähnt (siehe Abbildung 1). Aus betrieblicher Sicht wird unter Personaleinsatz die Möglichkeit verstanden, Mitarbeitenden in quantitativer und qualitativer Hinsicht variabel einzusetzen. Dies kann zum Beispiel mit Massnahmen wie Kündigungen, Neueinstellungen oder Versetzungen erreicht werden. Der Personaleinsatz hat das Ziel, mit Hilfe von personellen Ressourcen Auslastungsschwankungen und veränderte Geschäftszeiten aufzufangen (Schmidt et al., 2013).

1.2 Zielsetzung und Fragestellungen

Die Absicht der vorliegenden Masterarbeit ist es, die Pflegebranche hinsichtlich flexiblen Arbeitszeitmodellen zu untersuchen. Ziel ist es, neue Erkenntnisse über das Zusammenspiel von flexiblen Arbeitszeitmodellen im Pflegeschichtbetrieb zu gewinnen. Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt dabei

auf der zeitlichen Flexibilisierung. Folgende Varianten der zeitlichen Flexibilisierung stehen dabei im Fokus: Jahresarbeitszeit inklusive Zeitkonto und Ampelmodell, Jobsharing und Reduzierung der Soll-Arbeitszeit. Vor- und Nachteile von den einzelnen Modellen sollen für die Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden herausgearbeitet werden.

Im Rahmen dieser Arbeit unterstützt die Autorin die Praxispartnerin bei der Evaluation von zeitlichen Flexibilisierungsmöglichkeiten. Am Schluss sollen mögliche Handlungsempfehlungen für das Lindenhof Spital aus den Erkenntnissen resultieren.

Damit die Zielsetzung dieser Masterarbeit erreicht werden kann, wurden folgende drei Fragestellungen formuliert:

F1: Welche Vor- und Nachteile sind mit den untersuchten zeitlichen Flexibilisierungsvarianten für die Arbeitgeber:innen verbunden?

F2: Welche Vor- und Nachteile sind mit den untersuchten zeitlichen Flexibilisierungsvarianten für die Arbeitnehmer:innen verbunden?

F3: Welche Erkenntnisse lassen sich aus den Untersuchungen konkret für die Praxispartnerin ableiten?

1.3 Abgrenzung

Es werden ausschliesslich drei Formen von zeitlicher Flexibilisierung in dieser Arbeit beleuchtet: Jahresarbeitszeit inklusive Zeitkonto und Ampelmodell, Jobsharing und Reduzierung der Soll-Arbeitszeit. Diese wurden aufgrund von Inputs der Praxispartnerin und Literaturrecherchen definiert. Dabei werden die einzelnen Modelle unabhängig voneinander betrachtet und die Kombination von verschiedenen Varianten im Rahmen dieser Arbeit wird nicht thematisiert. Grund dafür ist der Umfang und die Komplexität des gesamten Themas. Auf Wunsch der Praxispartnerin werden die Modelle nur für die Berufsgruppe der Pflegekräfte untersucht. Die Definition des Pflegeberufs ist im Kapitel 2.2.1 zu finden. Ebenso wird kein Schwerpunkt auf die Schichtplanung und -gestaltung gelegt. Diese Thematik an sich gäbe ausreichend Umfang, um ein weiteres Forschungsprojekt starten zu können.

1.4 Aufbau der Arbeit

Nachdem das Kapitel 1 eine Einführung in das Thema gibt und die Fragestellungen dieser Arbeit aufzeigt, beschäftigt sich das Kapitel 2 mit den theoretischen Grundlagen. Im dritten Kapitel werden die für diese Arbeit verwendeten Methoden beschrieben und begründet. Kapitel 4 umfasst die Ausgangslage der Praxispartnerin. Im Anschluss folgt die Ergebnisbeschreibung in Kapitel 5. Das abschliessende sechsten Kapitel beinhaltet die Interpretation der Ergebnisse, die Beantwortung der Fragestellungen, die kritische Würdigung dieser Arbeit sowie Anmerkungen für künftige Forschungen.

1.5 Praxispartnerin

Die Praxispartnerin dieser Masterarbeit ist die Lindenhofspital AG. Sie gehört zur Lindenhofgruppe AG, zu welcher auch die Spitäler Engeried und Sonnenhof gehören. Das Lindenhofspital wurde 1908 gegründet. Mit seinem Standort im Länggasse-Quartier ist das Privatspital im Herzen von Bern zu finden. Die Lindenhofgruppe AG beschäftigt insgesamt 2’500 Mitarbeitende (Lindenhofgruppe, 2022). Rund die Hälfte der Belegschaft ist in Pflegeberufen tätig. Der Anteil weiblicher Arbeitnehmerinnen liegt zwischen 70 bis 80%. Sie ist die grösste private Arbeitgeberin der Stadt Bern. Die Lindenhofgruppe ist ein Privatspital und an keinen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) angeschlossen. Es existiert jedoch eine Spitalliste, welche vorschreibt, dass Privatspitäler mindestens gleichwertige Anstellungsbedingungen wie Spitäler, welche einem GAV unterstellt sind, vorweisen können müssen. Mittels einer Äquivalenzumfrage wird dies vom Bund jährlich geprüft (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

2 Theoretische Grundlagen

Das Ziel der vorliegenden Masterarbeit ist es, eine mögliche zeitliche Flexibilisierung von Arbeit im Spitalkontext aufzuzeigen. Damit dieses Vorhaben erreicht werden kann, werden in diesem Kapitel das theoretische Fundament und die Rahmenbedingungen gelegt respektive beschrieben. Diese Grundlagen helfen bei der Erstellung des Interviewleitfadens (vergleiche Kapitel 3.2.3) und dienen als Basis zur Beantwortung der formulierten Fragestellungen (vergleiche Kapitel 1.1). In Kapitel 2.1 werden die Grundlagen der Flexibilisierung von Arbeit beleuchtet. Um den aktuellen Kontext ausreichend berücksichtigen zu können, werden in den Kapiteln 2.2 bis 2.4 die Eckpunkte rund um den Pflegeberuf, die Schichtarbeit und die arbeitsrechtlichen Grundlagen in der Schweiz erläutert. Die drei zu untersuchenden Formen von zeitlicher Flexibilisierung - Jahresarbeitszeit, Jobsharing und Reduktion der Soll-Arbeitszeit - werden in den Kapiteln 2.5 bis 2.7 erläutert. Die Chancen und Risiken dieser Formen werden ebenfalls in diesen Kapiteln aufgezeigt. Abgeschlossen wird das Kapitel 2 mit Schlussfolgerungen zu den theoretischen Grundlagen.

2.1 Flexibilisierung

Im sozialwissenschaftlichen Kontext besteht im Grunde keine einheitliche Begriffsdefinition für Flexibilisierung der Arbeit. Dies, obwohl Flexibilisierung von Arbeit in der Zwischenzeit als ein verbreitetes Konzept angesehen wird und in der Arbeitswelt oftmals Anwendung findet. In unzähligen empirischen Studien sind kaum gleiche Definitionen und Systematisierungen zu finde. Hinzu kommt, dass aus der ökonomischen Perspektive und aus wissenschaftlicher Sicht keine Einigung über die Bedeutung besteht. Ebenso liegt keine Einigung darüber vor, welche Massnahmen Flexibilisierungen der Arbeit zugeordnet werden können. In unterschiedlichen Kulturkreisen herrschen verschiedene Verständnisse bezüglich der Begriffsdefinition (Petendra, 2015).

Iller (2020) beschreibt Flexibilisierung als ein allgemein adaptiver Prozess auf veränderte Bedingungen und Elastizität im Prozess selbst. Dieser Prozess kann aktiv (flexibilisieren) oder auch passiv (flexibilisiert werden) gestaltet sein. Der Vorgang kann sich auf zeitliche und räumliche Rahmenbedingungen, aber auch auf das Verhalten von Menschen beziehen.

Des Weiteren kann Flexibilisierung von Arbeit in einem organisationalen Kontext betrachtet werden. Meissner et al. (2016) sprechen in diesem Kontext von der Auflösung der traditionellen Arbeitsbedingungen und -grenzen. Unter dem Ausgangspunkt ist die traditionelle Form, welche sich in der Zeit der späten Industrialisierung etabliert hat, zu verstehen.

Oftmals wird im Zusammenhang mit Unternehmungen der Begriff Flexibilität von Betrieben verwendet. Gemeint ist damit die Fähigkeit der Unternehmungen, auf veränderte Umweltbedingungen sowie wechselnde Kundenbedürfnisse reagieren zu können (Schmidt, Hasenau & Lehmann, 2013).

Als Variation von Flexibilität von Betrieben lässt sich die Beschäftigungsflexibilität einordnen (Vobruba, 2006). Diese lässt sich in drei Kategorien unterteilen: Herkunft, Formen und Personaleinsatz. Diese Differenzierung gilt als am weitesten verbreitet und ist ursprünglich auf Atkinson (1984) zurückzuführen. Abbildung 1 veranschaulicht die verschiedenen Formen von Flexibilität und ihre Kategorien.

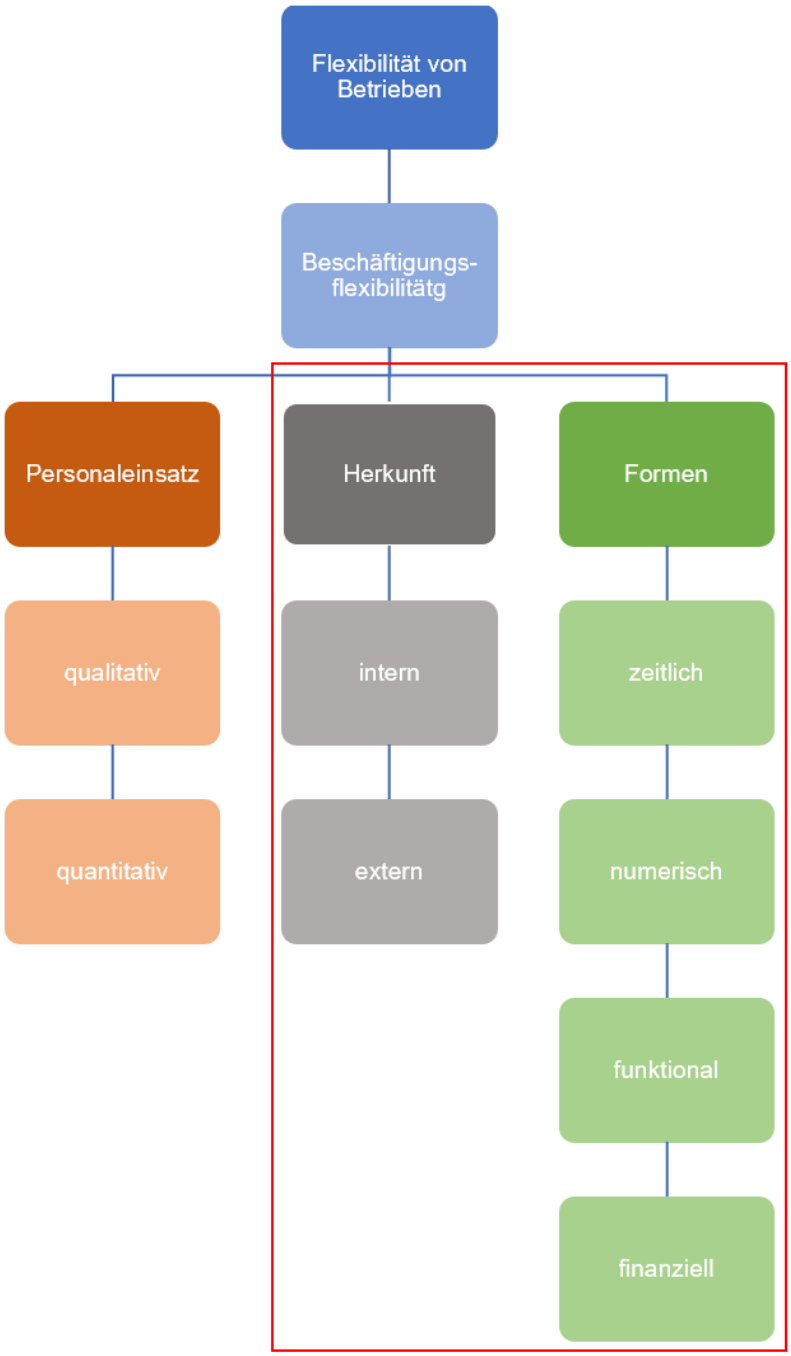

Abbildung 1. Gliederung der Kategorien von Flexibilisierung im betrieblichen Kontext (angelehnt an Iller 2020; Vobruba, 2006 & Schmidt et al., 2013)

Im Zusammenhang mit dieser Arbeit sind die Kategorien Herkunft und Formen zentral. Bei der Kategorie Herkunft wird sowohl die interne und externe Ausprägung thematisiert. Bei der Kategorie Formen ist ausschliesslich der zeitliche Aspekt von Interesse. Der Personaleinsatz ist vollständigkeitshalber aufgeführt, wird jedoch anlässlich dieser Masterarbeit nicht berücksichtigt. In den nachfolgenden Kapiteln 1.1.1 bis 2.1.2 wird vertieft auf diese drei Kategorien eingegangen.

2.1.1 Herkunft: Interne und externe Flexibilität

Die Beschäftigungsflexibilität lässt sich in der Kategorie Herkunft in zwei Hauptdimensionen einteilen: Interne und externe Flexibilität (Atkinson, 1984). Interne Flexibilität beschäftigt sich mit der Optimierung des internen Arbeitsmarktes. Die Betriebe versuchten das Volumen des eigenen Arbeitsanfalls zu variieren (Reilly, 1998). Beispielsweise kann eine Firma eine zeitliche Anpassung des Arbeitsvolumens vornehmen, indem diese verschiedene Arbeitszeitmodelle den Mitarbeitenden anbietet. Auch Kurzarbeit ist eine Variation davon (Petendra, 2015). Im Gegenzug beschäftigt sich die externe Flexibilität mit der Verbesserung des externen Arbeitsmarkts. Dies erfolgt mit der Option, dass Arbeitgebende mit der Anzahl der Beschäftigten variieren kann (Seifert, 2005)

2.1.2 Formen

Reilly (1998) hat eine differenziertere Kategorisierung von Formen der Flexibilisierung vorgenommen. Dabei unterscheidet er zwischen fünf Typen: Finanzielle Flexibilität, funktionale Flexibilität, numerische Flexibilität, zeitliche Flexibilität und örtliche Flexibilität. Diese Kategorisierung ist primär aus Sichtweise der Firmen formuliert (Reilly, 1998).

Im Umfang dieser Arbeit ist ausschliesslich die zeitliche Flexibilität von Bedeutung, da der Schwerpunkt auf den unterschiedlichen Arbeitszeitmodellen liegt.

Zeitliche Flexibilisierung von Arbeit

Es gibt viele unterschiedliche Arten von *zeitlicher Flexibilisierung*. Alle Arten der zeitlichen Flexibilisierung beinhalten eine Variation von Arbeitszeiten. Die Flexibilisierung der Arbeitszeit in Unternehmen ist an Variationen der Arbeitszeit gebunden, welche den unterschiedlichen Interessen von Betrieben und Mitarbeitenden dienen sollen. Einige der Arten von zeitlicher Flexibilität sind eher traditionell, wie zum Beispiel die Schichtarbeit (Reilly, 1998). Gleitzeit und Jahresarbeitszeit gehören den neueren Entwicklungen an (Jud-Huwiler, 2017). Abbildung 2 zeigt ein Spektrum von zeitlicher Flexibilität auf. Dieses reicht von starr vorgegebenen Arbeitszeiten bis zur absoluten Arbeitszeitflexibilität hin (Meissner et al., 2016).

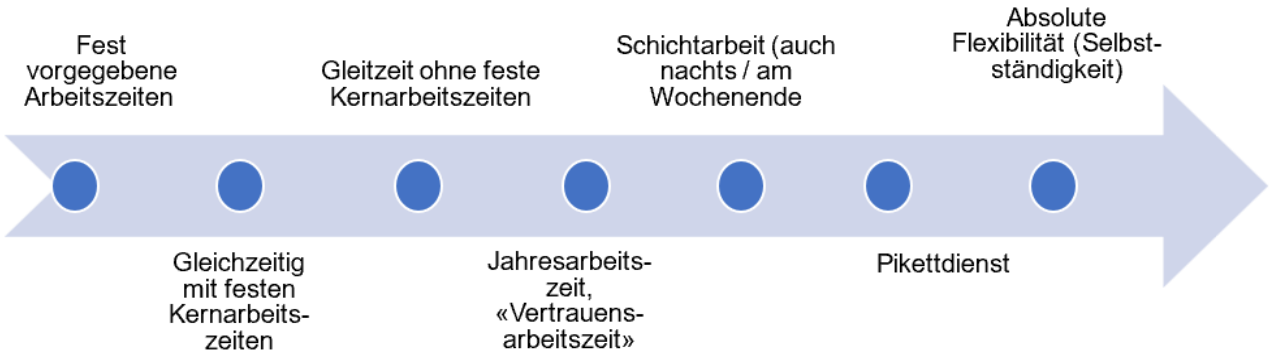

Abbildung 2. Das Kontinuum von zeitlicher Flexibilität (in Anlehnung an Meissner et al., 2016)

Wenn von zeitlicher Flexibilisierung die Rede ist, gehen flexible Arbeitszeiten damit einher. Mit flexiblen Arbeitszeiten sind konkret Arbeitszeitmodelle gemeint (Knauth, 2002). Flexible Arbeitszeiten kennzeichnen sich dadurch, dass die Arbeitszeit stetig an dem firmenspezifischen Bedarf und den Wünschen der Arbeitnehmenden angepasst wird. Bei dieser Auslegung ist nicht von Bedeutung, ob die Arbeitszeitanpassungen im Alltag tatsächlich vorgenommen werden oder nicht. Die Flexibilisierung von Arbeit kann aus Sicht der Arbeitgebenden oder Mitarbeitenden angegangen werden (BAuA, 2019). Die linke Spalte der Tabelle 1 zeigt Arbeitszeitmodelle auf, welche Flexibilisierungsmöglichkeiten für Mitarbeitende bieten. Die rechte Spalte hingegen weist auf Arbeitszeitmodelle hin, welche eher auf die Flexibilitätsbedürfnisse der Unternehmung eingehen (BAuA, 2019).

Tabelle 1. Aufteilung der Flexibilisierung von Mitarbeitende und Unternehmung (in Anlehnung an BAuA, 2019)

Arbeitszeitmodelle, die eher mit Flexibilisierungsmöglichkeiten für **Mitarbeitende** einhergehen:	Arbeitszeitmodelle, die eher mit Flexibilitätsanforderungen für **Betriebe** einhergehen:
• Teilzeit • Jobsharing • Altersteilzeit • Gleitzeit • Funktionszeit • Wahlarbeitszeit • Vertrauensarbeitszeit • Jahresarbeitszeit • Sabbatical	• Nacht- und Schichtarbeit • Kurzarbeit • Mehrarbeit • Nacht- und Schichtarbeit • Telearbeit • Lebensarbeitszeit • Bereitschaftsdienst • Rufbereitschaft

In den letzten Jahren haben sich vermehrt neue Anstellungsformen durchgesetzt. Jahres- und Vertrauensarbeitszeiten sowie Teilzeitmodelle werden immer häufiger angeboten und gewählt (Jud Huwiler, 2017). Die schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) aus dem Jahr 2021 zeigt, dass fast drei von fünf Frauen in der Schweiz Teilzeit arbeiten (57.5%). Bei den Männern sind fast vier Mal weniger in einem Teilzeitpensum tätig (15.5%). In den letzten zehn Jahren ist der Anteil an teilzeiterwerbstätigen Männern um 3.8% gestiegen. Hingegen bei Frauen war die Entwicklung im letzten Jahrzehnt quasi identisch mit einer Zunahme von lediglich 0.5%. Der Grund für den hohen Teilzeitbeschäftigungsgrad bei Frauen ist vor allem die Kinderbetreuung. 28.7% der Frauen arbeiten aufgrund von Betreuungsarbeiten tiefprozentiger. Bei den Männern ist im Gegensatz der Hauptgrund

für ein Teilzeitpensum eine Aus- und Weiterbildung. Dies trifft für 19.7% der Teilzeit arbeitenden Männer zu (Bundesamt für Statistik BFS, 2022).

Allgemeine Vor- und Nachteile der zeitlichen Flexibilisierung

Viele Arbeitgebende erhoffen sich wirtschaftliche Vorteile von flexiblen Arbeitszeiten. Ob dieser positive Effekt Einzug hält, ist abhängig von den Auswirkungen auf die Gesundheit und die Sicherheit der Mitarbeitenden. Die finanziellen Anreize bringen jedoch keinen Mehrwert, wenn Mitarbeitende dadurch möglicherweise erkranken respektive verunfallen oder aufgrund von fehlendem Wohlfühlen die Unternehmung verlassen (BAuA, 2019). Wie in diesem Kapitel aufgegriffen, lassen sich sowohl aus der Optik der Mitarbeitenden wie auch aus der Sicht der Unternehmen Vorteile von flexiblen Arbeitszeitmodellen feststellen. Betriebsbezogene Flexibilität ist bedarfsorientiert beziehungsweise entlang den Bedürfnissen der Arbeitgebenden ausgerichtet. Hingegen individuumsorientierte Flexibilität beschäftigt sich mit den Bedürfnissen der Arbeitnehmenden. Diese zeichnet sich in Form von Arbeitszeitautonomie, Mitgestaltungsmöglichkeiten und Mitspracherecht ab (Costa et al., 2001). Tabelle 2 fasst die wichtigsten Vorteile der Parteien zusammen.

Tabelle 2. Vorteile aus Sicht der Unternehmen und Beschäftigten (in Anlehnung an BAuA, 2019)

Vorteile flexibler Arbeitszeitmodelle für **Arbeitnehmende**:	Vorteile flexibler Arbeitszeitmodelle für **Arbeitgebende**:
Leistungsfähigkeit Motivation Mentale und körperliche Gesundheit Weiterbildungschance Lebensqualität	Wettbewerbsfähigkeit Arbeitsplatzattraktivität Arbeitssicherheit Innovationsfähigkeit Anpassungsmöglichkeiten

Die Vorteile von zeitlicher Flexibilisierung kann nur für alle Parteien einen Mehrwert bieten, wenn die Interessen von Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden angemessen berücksichtigt werden. Zum heutigen Zeitpunkt war dies nicht immer der Fall. Oftmals wurden die Bedürfnisse der Unternehmen stärker gewichtet. Ein Umdenken sollte hier auf der Seite der Unternehmungen stattfinden. Zufriedene Mitarbeitende sind leistungsfähiger und Arbeitnehmende, die sich wohl fühlen, sind produktiver und leistungsbereiter. Dies gelingt, wenn Mitarbeitende bei der Arbeitszeitgestaltung partizipieren können. Nur durch ein Zusammenspiel kann sich die Flexibilisierung positiv auf die Wettbewerbsfähigkeit auswirken und das Wohlbefinden der Beschäftigten nachhaltig verändern (BAuA, 2019).

Es lassen sich ebenso auch negative Faktoren von zeitlicher Flexibilisierung ableiten. In Tabelle 3 sind diese Faktoren aus Perspektive der Arbeitnehmenden und den Arbeitgebenden aufgeführt.

Tabelle 3. Nachteile aus Sicht beider Parteien (in Anlehnung an Treier, 2019)

Nachteile flexibler Arbeitszeitmodelle für **Arbeitnehmende**:	Nachteile flexibler Arbeitszeitmodelle für **Arbeitgebende**:
• Entgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit • Je nach Modell kann die Ansammlung von Arbeitszeit zu Reduktion der Erholungszeiten oder Selbstüberforderung führen.	• Kapazitätsanpassung schwieriger • Höherer Koordinationsaufwand und Kontrollaufwand im Personaleinsatz • Je nach flexiblem Arbeitszeitmodell, kann zu einer Anhäufung von Arbeitszeiten führen (Geldforderungen)

Treier (2019) betont, dass flexible Arbeitsmodelle nicht als Lösung für knappe Mitarbeitendensituationen angeschaut werden dürfen. Bei korrekter Anwendung und mit Berücksichtigung der Erwartungen der Arbeitnehmenden können flexible Arbeitszeitmodelle eine Unterstützung zum Lösen des Personalmangels sein. Es birgt aber auch Gefahren von Orientierungslosigkeit und Fehlbeanspruchungen bei Mitarbeitenden (Treier, 2019).

Ob flexiblere Arbeitszeitmodelle zu einer Steigerung der Work-Life-Balance (WLB) beitragen können, lässt sich nicht generell beantworten. Unter der WLB ist das ausgewogene Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben zu verstehen. So ist es wichtig, dass Mitarbeitende wahrgenommen werden und mitgestalten können, um zufriedener und produktiver zu sein. Die betriebsbezogene Flexibilität führt bei Mitarbeitenden häufig dazu, dass diese weniger leistungsfähig und unzufriedener sind. Dies hat zur Folge, dass Mitarbeitende vermehrt Stress wahrnehmen und sich öfters über gesundheitliche Beschwerden beklagen. Das Risiko eines Burnouts steigt mit der betriebsbezogenen Flexibilität ebenfalls an (BAuA, 2019).

Das Zusammenspiel von Arbeitszeitmodellen und Schichtbetrieb wird im Kapitel 2.30 aufgegriffen.

2.2 Rahmenbedingungen der Schweizer Pflegebranche

In diesem Kapitel wird auf die Rahmenbedingungen der Schweizer Pflegebranche eingegangen. Hintergründe zur Definition des Pflegeberufs, Ausbildungsmöglichkeiten sowie die Pflegeinitiative werden in diesem Kontext beschrieben.

2.2.1 Definition Pflegeberufe

Im Gesundheitssektor arbeiten 4% aller erwerbstätigen Schweizer:innen. Allgemein ist in den letzten Jahrzenten dieser Sektor stark gewachsen. In Pflegeberufen sind rund 154'000 Personen tätig. (Bundesamt für Statistik BSF, 2021a). Die Corona-Pandemie hat deutlich gemacht, wie systemrelevant der Beruf der Pflegekräfte ist (Generalsekretariat EDI, 2020). Unter Pflegeberufe fallen alle Jobs und Aufgaben, welche zum Ziel haben, physische, psychische und soziale Funktionen respektive Aktivitäten des Lebens zu erhalten, wiederherzustellen oder anzupassen (pflege-berufe.ch, 2022). Der zu versorgende Personenkreis reicht dabei von Einzelpersonen, über Familien bis hin zu Gruppen oder ganzen Gemeinschaften (International Council of Nurses ICN, 2002). Die Menschen, die

in Pflegeberufen arbeiten, sind in verschiedenen gesundheitlichen und sozialen Institutionen tätig. Mögliche Arbeitsorte bieten beispielsweise Spitäler, Rehabilitationszentren, Alters- und Pflegeheime, psychiatrische Kliniken, aber auch Heime für Personen mit Beeinträchtigungen oder die Spitex (berufsberatung.ch, 2021).

2.2.2 Ausbildungsmöglichkeiten

Die Ausbildungsmöglichkeiten im Pflegesektor sind vielfältig. Die dreijährige Berufslehre als Fachfrau/Fachmann Gesundheit mit eidgenössische Fähigkeitszeugnis (FaGe EFZ) gilt als Grundausbildung in diesem Feld (berufsberatung.ch, 2021). Seit dem Jahr 2002 ist die Ausbildung zur Pflegefachkraft der tertiären Stufe angesiedelt. Es gibt die Möglichkeit, diese Ausbildung an einer Fachhochschule (FH, Tertiär A) oder an einer Höheren Fachschule (HF, Tertiär B) zu absolvieren. In der Westschweiz sowie dem französischsprachigen Teil des Kantons Bern ist ausschliesslich die FH-Ausbildung möglich. Die Bildungsangebote HF und FH unterscheiden sich hinsichtlich der Zulassungsvoraussetzungen und des Kompetenzprofils (SBK, 2022a). Die Untersuchung von Bucher (2021) zeigt, dass sich die Absolvent:innen der FH gut in die Arbeitswelt integrieren konnten. Die Akademisierung liegt 20 Jahre zurück. Diese ist jedoch immer wieder Gegenstand von Diskussionen, besonders wenn Hochschulen versuchen, weitere Berufe mittels Studiengängen auszubilden. Die Berufsbildung sieht in der tertiären Ausbildung eine Konkurrenz. Es liegen aktuell keine wissenschaftlichen Erkenntnisse vor, wie sich die Akademisierung in der Schweiz auf die Versorgungsqualität, die Patientensicherheit, den Fachkräftemangel sowie die Kosten auswirkt (Bucher, 2021). Abbildung 3 umfasst alle Ausbildungsmöglichkeiten in der Schweiz, welche der Gesundheitsbranche zugeordnet werden können (berufsberatung.ch, 2021).

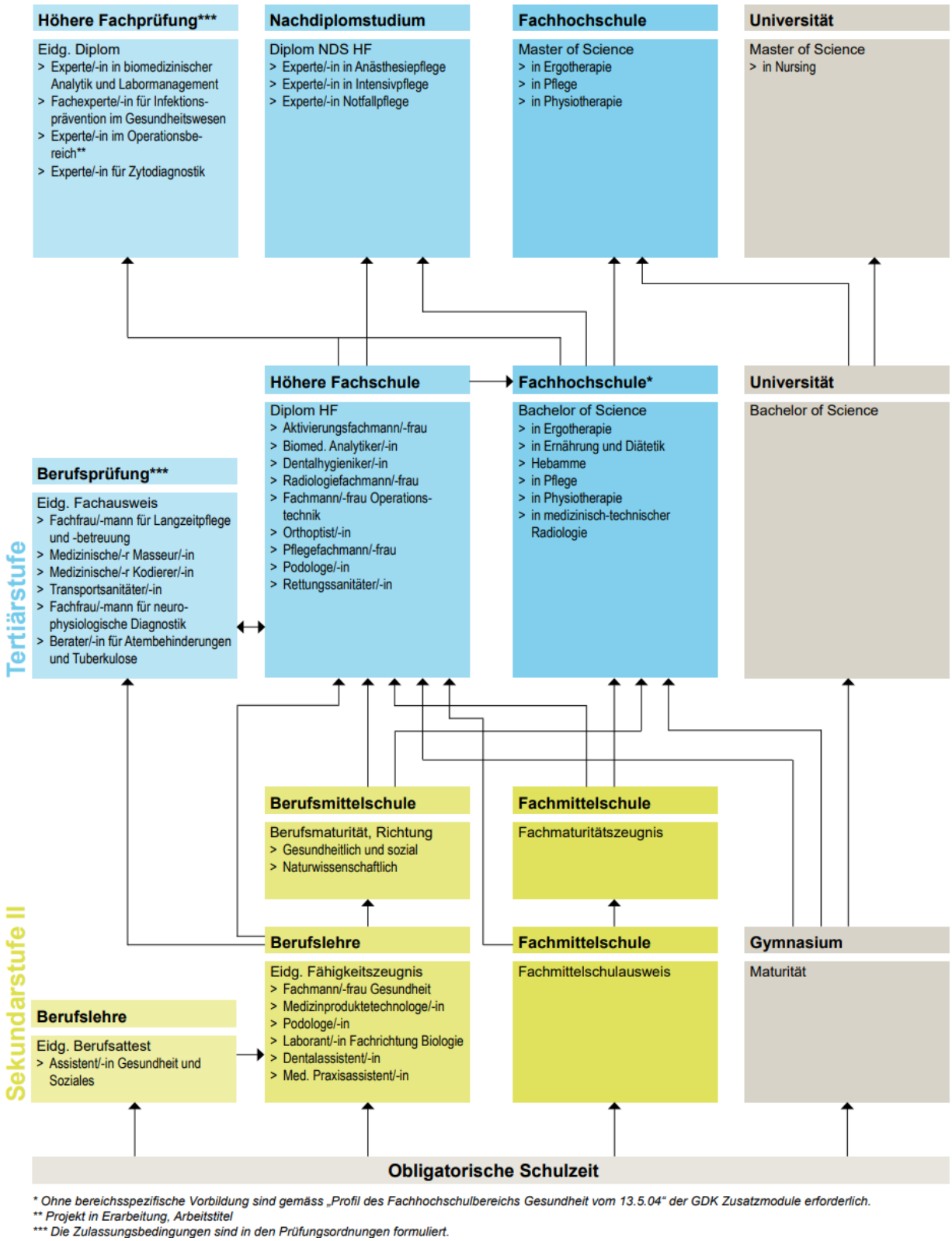

Abbildung 3. Übersicht über das Bildungssystem der Gesundheitsberufen der Schweiz (OdASanté, 2017)

2.2.3 Pflegeinitiative

Aktuell sind über 13’000 Pflegestellen in der Schweiz unbesetzt (Stand Mai 2022), was ein neuer Negativrekord darstellt (Wanner, 2022). Über die Volksinitiative für eine starke Pflege (Pflegeinitiative) wurde am 28. November 2021 abgestimmt. Mit einem Ja-Anteil von 61% wurde diese vom Volk und den Ständen angenommen. Der Inhalt der Initiative verlangt, dass die Pflege als wichtiger Eckpfeiler der Gesundheitsversorgung in der Schweiz anerkannt und gefördert wird. Der Zugang zu Qualitätspflege soll allen Menschen gewährleistet werden können. Der Bund und die Kantone sollen künftig garantieren, dass genügend ausgebildetes Fachpersonal vorhanden ist. Dies heisst auch, dass der Erwerb der entsprechenden Ausbildungen und Kompetenzen sichergestellt werden muss. Konkret wird verlangt, dass Lösungen bezüglich Arbeitsbedingungen, Abgeltung, Entwicklungsmöglichkeiten und Abrechnung erarbeitet werden müssen (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2021b). Die Umsetzung der Initiative erfolgt, wie der Bundesrat im Januar 2022 kommuniziert hat, in zwei Etappen. In der ersten Etappe werden die Themen Ausbildungsoffensive und direkte Abrechnung ohne erneute Vernehmlassung behandelt. Diese zwei Themen wurden im indirekten Gegenvorschlag zur Initiative bereits aufgenommen. In der zweiten Etappe folgt dann die Umsetzung der Themen Arbeitsbedingungen und faire Abgeltung. Gemäss dem Bundesrat benötigen diese zwei Elemente wesentlich mehr Zeit. Der Bundesrat hat zusammen mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO), dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) und dem Bundesamt für Justiz (BJ) die Verantwortlichkeiten und das weitere Vorgehen geklärt (bag.admin, 2022). Am 1. Juli 2022 gab es grünes Licht für die Ausbildungsoffensive im Pflegebereich. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates hat mit der Zustimmung der Vorlage zur Ausbildungsoffensive mit der Umsetzung der Initiative begonnen (Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK, 2022). Geplant ist, dass der Bundesrat anfangs 2023 erste Vorschläge zur zweiten Etappe mit den verschiedenen Anspruchsgruppen diskutiert, damit die Massnahmen schnellstmöglich umgesetzt werden können (Bundesamt für Gesundheit BAG, 2021a).

2.3 Schichtarbeit

Gemäss dem Bundesamt für Statistik (BFS) waren im Jahr 2020 rund 643'000 der erwerbstätigen Personen in der Schweiz in Schichtsystemen tätig. Dies entspricht 16,7% der arbeitstätigen Bevölkerung in der Schweiz. Die letzten zehn Jahre zeigen eine stetige Zunahme der Anzahl betroffener Personen von Schichtarbeit. Mit 9,1% von insgesamt 16,7% sind Frauen häufiger von diesem Arbeitszeitmodell betroffen (Bundesamt für Statistik BFS, 2021b). Durch die Schichtarbeit ist es Unternehmen möglich, längere Betriebszeiten bis hin zu durchgehendem Betrieb anzubieten. Aus wissenschaftlichen, sozialen und technischen Gründen ist die Schichtarbeit unverzichtbar. Bestimmte Arbeitsvorgänge lassen sich nicht einfach beliebig unterbrechen. Dazu zählt beispielsweise der Prozess zur Herstellung von Medikamenten (BAuA, 2016).

Der Begriff Schichtarbeit wird gemäss dem schweizerischen Arbeitsgesetz (ArG) wie folgt definiert: „Schichtarbeit liegt vor, wenn zwei oder mehrere Gruppen von Arbeit-nehmenden nach einem bestimmten Zeitplan gestaffelt arbeiten und der Einsatz wechselweise am gleichen Arbeitsplatz erfolgt“ (§ 25 Absatz ArG).

Zu beachten ist, dass unter der Begrifflichkeit Schichtarbeit im wissenschaftlichen Kontext keine einheitliche Definition vorliegt (Knutsson, 2009). Nach Knauth & Hornberger (1997) wird Schichtarbeit wie folgt verstanden: Schichtarbeit fasst die Arten der Arbeitsorganisation zusammen, bei welcher Arbeit zu wechselnder Zeit (Wechselschicht) oder zu fixen, aber ungewöhnlichen Arbeitszeiten (beispielsweise Dauernachtschicht) verrichtet werden muss.

Schichtarbeit gilt zweifelsfrei als ein atypisches Arbeitssystem, welches von Normalarbeitszeiten abweicht (Direktion für Arbeit - Arbeitsbedingungen, 2022). Mitarbeitende, welche von diesem Modell betroffen sind, arbeiten in unterschiedlichen Schichtsystemen. Sie haben dabei unterschiedlichste Dienstpläne im Schichtbetrieb (Beermann, 2005). Abbildung 4 zeigt einen Überblick über die Grundformen der Schichtsysteme.

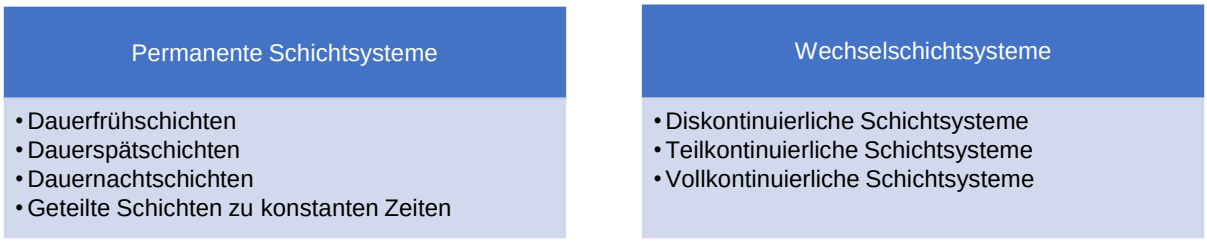

Abbildung 4. Schichtsysteme und ihre Ausprägungen (in Anlehnung an Beermann, 2005)

Bei permanenten Schichtsysteme arbeiten die Mitarbeitenden nur in einem Schichttyp (beispielsweise nur Früh- oder Spätschicht). Es wird nicht empfohlen, Dauernachtschicht zu arbeiten. Das Wechselschichtsystem ist ein rotierendes System, welches über mehrere Wochen verschiedene Schichttypen (Früh-, Spät und Nachtschicht) beinhaltet. Die Verteilung der unterschiedlichen Schichttypen ist dabei gleichmässig. Bei vollkontinuierlicher Schichtarbeit beträgt die Betriebszeit 168 Stunden pro Woche, das heisst, dass 24/7 gearbeitet wird. Bei einer Betriebszeit von weniger als 168 Stunden pro Woche wird von teilkontinuierlicher Schichtarbeit gesprochen (Hellert, 2019). Zusätzlich können Schichtsysteme noch nach Anzahl zu leistender Schichtdienste unterschieden werden. Beispielsweise wird bei einem vollkontinuierlichen Schichtbetrieb zwischen einem Zweischicht- oder Dreischicht-Betrieb differenziert (Knauth & Hornberger, 1997). Abbildung 5 zeigt auf, wie die üblichsten Schichtmodelle aussehen.

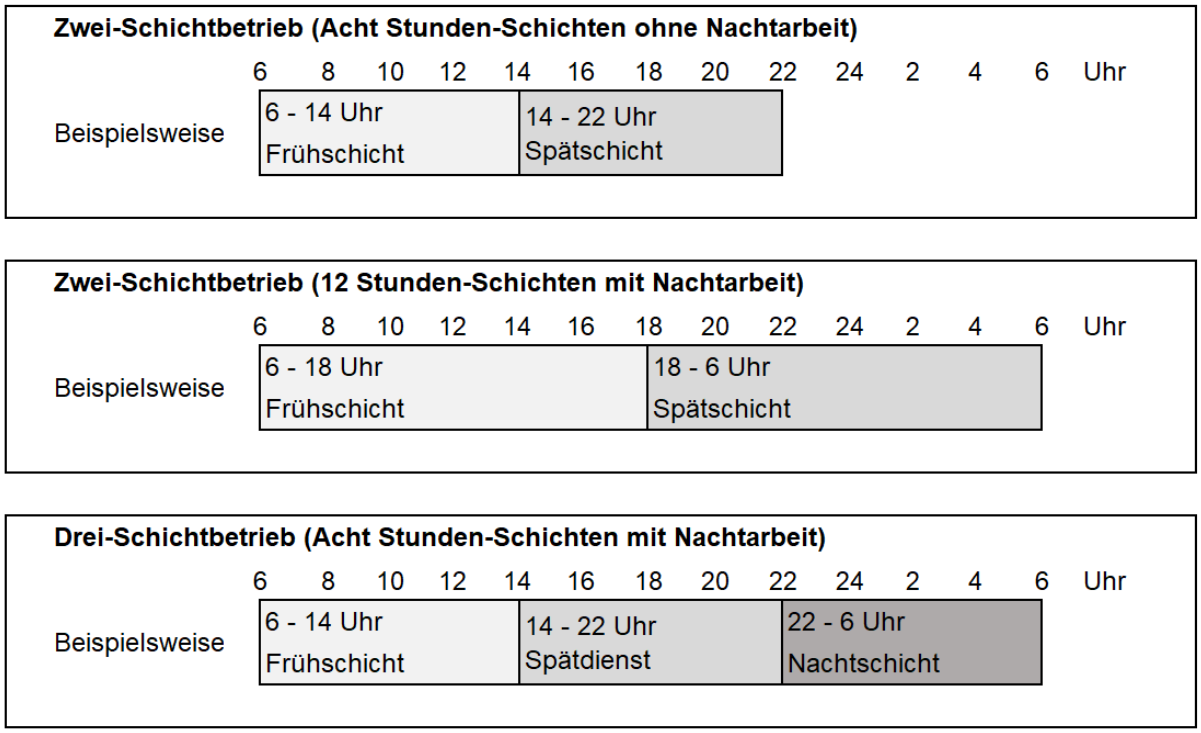

Abbildung 5. Zwei- und Dreischichtbetrieb (Knauth & Hornberger, 1997)

Es sind unzählige Variationen von unterschiedlichen Schichtdienstplänen in Kombination mit Schichtsystemen möglich. Dies ist abhängig von der Branche sowie den angebotenen Schichtmodellen der Arbeitgebenden (Knauth & Hornberger, 1997).

Die Zusammenhänge zwischen Schichtarbeit, Belastungen und Beanspruchungen ist ein umfangreich untersuchtes Feld (Direktion für Arbeit - Arbeitsbedingungen, 2022). Abbildung 6 zeigt das Zusammenspiel von Belastungen, Ressourcen und Beanspruchungen sowie mögliche Folgen auf:

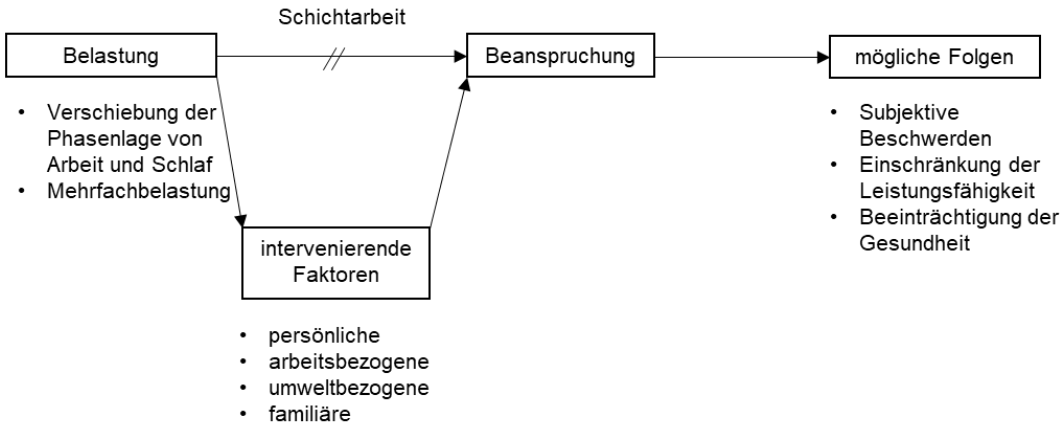

Abbildung 6. Belastungs- und Beanspruchungskonzept nach Rutenfranz, Knauth & Nachreiner (1993)

Es liegen umfassend gesicherte Befunde für die Gestaltung von Schichtarbeit aus arbeitswissenschaftlicher Sicht vor (Direktion für Arbeit – Arbeitsbedingungen, 2021). Die Direktion für Arbeit- und Arbeitsbedingungen (2021) hat Empfehlungen bezüglich der Gestaltung von Schichtarbeit

zusammengefasst. Abbildung 7 zeigt diese Übersicht, während in Anhang A die vollständigen Empfehlungen zu finden sind.

Abbildung 7. Arbeitswissenschaftliche Empfehlungen für Schichtgestaltung (in Anlehnung an Direktion für Arbeit - Arbeitsbedingungen, 2021)

Diese Empfehlungen tragen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden bei und helfen bei der Reduktion von Belastungen der Schichtarbeit. Es handelt sich hierbei um sogenannte Soll-Regelungen. Die Muss-Regelungen sind im Arbeitsgesetz festgehalten und müssen zwingend eingehalten werden (siehe Kapitel 2.3.1). In den in Abbildung 7 erwähnten Empfehlungen stehen einige der Punkte in Konkurrenz zueinander und sind daher nicht gleichzeitig umsetzbar. Beispielsweise konkurrieren sich die Punkte „ausreichend lange Ruhezeiten“ in Kombination mit „Massierung der Arbeitszeit“. Es ist daher von grosser Bedeutung, die im Unternehmen gültigen Regelungen gut zu kennen und eine eigene Gewichtung der Empfehlungen zu erarbeiten. Es gibt keine Patentlösung, welche für alle Betriebe umsetzbar ist (Direktion für Arbeit - Arbeitsbedingungen, 2021).

Schichtmodelle bieten primär für Unternehmen Vorteile: Die Betriebszeiten können aufgrund der Notwendigkeit ausgeweitet werden, sodass die Produktion oder Dienstleistungen rund um die Uhr angeboten werden können. Dieser Hauptvorteil überwiegt alle Nachteile für Betriebe. Schicht- sowie Nachtarbeit führt zu Zuschlägen sowie höherem Verwaltungsaufwand (BAuA, 2019). Mehr zu den

in der Schweiz gültigen rechtlichen Rahmenbedingungen zu Schichtarbeit ist im Kapitel 2.4 zu finden.

2.3.1 Schichtarbeit und flexible Arbeitszeitmodelle

Arbeiten im Zwei- oder Dreischicht-System verlangt von den Mitarbeitenden ein hohes Mass an Flexibilität. Der Wunsch vieler Arbeitnehmenden nach besserer Vereinbarkeit von Familie und Beruf fordert die Betriebe dazu auf, neue Wege zu gehen. Spätestens seit der Corona-Pandemie sind in vielen Unternehmen flexible Arbeitszeiten erfolgreich umgesetzt worden. Anders sieht es häufig noch im Schichtbetrieb aus (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2022). Die Bedingungen von Schichtarbeit erschwert die Handhabung von flexiblen Arbeitszeitmodellen. Schichtsysteme sind äusserst komplexe Systeme, da unzählige von Regelungen berücksichtigt werden müssen. Die Erfahrung zeigt, dass Schichtsysteme und insbesondere neue Schichtmodelle gut auf den Betrieb abgestimmt werden müssen, damit eine bestmögliche Passung von Betrieb und System gelingt (Stracke et al., 2016). In Produktions- und Dienstleistungsbetrieben sind flexible Arbeitszeitmodelle daher oftmals noch eine Seltenheit. Aufgrund des strukturellen Wandels in der Arbeitswelt sind Veränderungen jedoch zwingend nötig (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2022).

Ein besonders wichtiger Faktor, der berücksichtigt werden muss, sind die demographischen Veränderungen der Mitarbeitendenbelegschaft. Damit auch die älter werdenden Mitarbeitenden bei vollkontinuierlicher Schichtarbeit die Arbeitsfähigkeit beibehalten können, ist es erforderlich, flexible und kreative Schichtmodelle zu gestalten. Dies soll dazu beitragen, dass die individuelle Beanspruchung durch Schichtarbeit so klein wie möglich gehalten wird und die Gesundheit der Mitarbeitenden stabil bleibt. Dabei kann beispielsweise helfen, dass unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Chronotypen mittels individuell auswählbarer Schichtarbeit und frei bestimmbarem Zeitpunkt der Schichtaufnahme eine Entlastung geboten werden kann (Rott & Watrinet, 2016).

Einige Beispiele aus der Praxis zeigen, dass trotz Schichtarbeit flexible Arbeitszeitenmodelle angeboten werden können: Eine Bäckerei in Deutschland hat ihre Schichtarbeit flexibilisiert, indem sie anstelle von festen Nachtschichten neu während dem Tag backt. Somit konnten die Kundenwünsche sowie die Bedürfnisse der Beschäftigten besser berücksichtigt werden. Damit gelang es der Bäckerei, die Mitarbeitenden zu entlasten sowie die Arbeitgeberattraktivität zu steigern (Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2022). Auch beim Fahrzeughersteller Audi läuft seit März 2022 ein Pilotprojekt zum Thema Schichtarbeit mit Spielraum. Das Projekt wird vom Institut für sozialwissenschaftliche Forschung (ISF) in München gefördert und mitentwickelt. Neu können am Standort Ingolstadt, wo sich die Audi-Lackiererei befindet, auch Schichtmitarbeitende Teilzeit arbeiten. Die zeitliche Lücke, welche durch Abwesenheiten von Teilzeitmitarbeitenden entstehen, werden durch qualifizierte Springer:innen abgedeckt. Diese kommen aus anderen Bereichen der Lackiererei. Es werden konkret zum Beispiel Auszubildende, Mitarbeitende mit Einschränkungen oder auch

Mitarbeitende, die normalerweise im Büro tätig sind, eingesetzt. So kann zum Beispiel eine Mutter nach der Elternzeit ihr Kind in die Kindertagesstätte bringen und so die Schicht später als üblich beginnen. Eine Person aus dem Springer:innen-Pool übernimmt dann für die Mutter (Audi, 2022).

Das Gesundheitswesen bildet hierbei nochmals eine Spezialbranche. Generell kann gesagt werden, dass in medizinischen Institutionen die Personaleinsatzpläne mit grossen personellen und finanziellen Aufwänden einhergehen (Brunner, Bard & Kolisch, 2009). Bei Schichtarbeit im Pflegesektor liegt eine eingeschränkte Möglichkeit von flexibler Arbeitszeit vor (Schlick, Bruder & Luczak, 2010).

Es existieren verschiedene Forschungen über die Auswirkungen von Schichtarbeit, hingegen relativ wenig Forschung zu flexiblen Arbeitszeitmodellen innerhalb von Schichtarbeit. Die Mehrzahl davon befasst sich mit gesundheitlichen Auswirkungen auf die Mitarbeitenden, aber nicht mit den Auswirkungen auf die WLB der Arbeitnehmenden. Die Erkenntnisse sind für eine zeitgemässe Arbeitszeitgestaltung unabdingbar (Stock & Zülch, 2013). Die Kombination von Schichtarbeit und Integration der individuellen Bedürfnisse in Schichtmodelle bleibt bisher Pionierarbeit und hat daher zwingend weiteren Forschungsbedarf (Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin DGAUM, 2020).

In diesem Zusammenhang sollte nicht unerwähnt bleiben, welches die aktuellen Herausforderungen der Pflegebranche sind: Neben den in den Kapiteln 2.2 und 2.3 erwähnten Herausforderungen sind Pflegekräfte auch von den gegenwärtigen Veränderungen in der Arbeitswelt betroffen. Dieser Wandel ist geprägt von Arbeitsverdichtungen, höherem Zeitdruck und Zunahme der Komplexität der Arbeitsaufgaben. Viele Pflegekräfte arbeiten Teilzeit, da ein 100% Pensum nicht bewältigbar ist. Aus diesem Grund wenden viele Fachkräfte dem Beruf den Rücken zu. Davon sind sogar rund ein Drittel der Personen im Alter von unter 35 Jahren (Rutz, 2021). Neuste Zahlen zeigen, dass trotz der Pflegeinitiative 300 Pflegekräfte monatlich den Beruf verlassen (SBK, 2022c). Die zunehmende Belastung führt dazu, dass Arbeitszeitmodelle in der Pflegebranche eine Problematik im Bereich der WLB darstellen. Besonders Gründe wie wechselnde Arbeitseinsätze, Schichtausfälle durch Personalmangel oder Krankheit müssen von den Mitarbeitenden zusätzlich aufgefangen werden (Knape, Teubner & Benkenstein, 2018). Das führt zu einer grossen Unvorhersehbarkeit, welche sich negativ auf die Zufriedenheit sowie die Ausfallquote auswirkt (Weiss, 2014). Im Arbeitsalltag ist die Umsetzung von flexibler Arbeitszeit daher oftmals schwierig (Arnold, Posch & Selhofer, 2021).

Die Covid-Pandemie hat die Ausgangslage zusätzlich verschärft. Der systematische Review von Benzinger et al. (2021) bestätigte eine erhebliche Mehrbelastung für die Pflegkräfte. Dies zeigt sich an einer deutlich höheren Arbeitsbelastung, mit einer Zunahme von 26%. Die höhere Belastung geht mit einer grösseren mentalen Erschöpfung (Zunahme von 19%) einher. Ebenso ist die Arbeitsbelastung aufgrund des erhöhten Zeitdruckes um 18% im Vergleich zu vor der Pandemie gestiegen (Arnold et al., 2021).

2.4 Gesetzliche Grundlagen des Arbeitszeitgesetzes in der Schweiz

In der Schweiz regelt das Arbeitsgesetz (ArG)[1] alle Grundlagen und Gestaltungsmöglichkeiten rund um die Arbeits- sowie Ruhezeiten. Ausgewogene Arbeits- und Ruhezeiten gehören zum Gesundheitsschutz, da durch Müdigkeit und Ermüdungserscheinungen Unfälle verhindert werden sollen. Durch die Regelungen soll den Arbeitnehmenden ein soziales Leben garantiert werden. Das ArG regelt ebenfalls die Gestaltung von Schichtplänen (Staatssekretariat für Wirtschaft SECO, 2022).

In Bezug auf die Arbeitszeit regelt das ArG folgende besonders relevante Aspekte für die vorliegende Arbeit:

Die wöchentliche Höchstarbeitszeit wird auf maximal 50 Stunden pro Woche eingeschränkt. Davon sind alle Arbeitnehmenden betroffen, welche nicht in industriellen Betrieben, als Büropersonal, als technische und andere Angestellte oder als Verkaufspersonal in Grossbetrieben des Detailhandels tätig sind. Für diese sind maximal 45 Stunden pro Woche zulässig (vlg. § 9 Absatz ArG).

Die Tages- und Abendarbeit regelt das ArG im Artikel 10. Alle Arbeit, die zwischen 6.00 Uhr und 20.00 Uhr stattfindet, gilt als Tagesarbeitszeit. Arbeit, die während dem Zeitraum von 20.00 Uhr bis 23.00 Uhr verrichtet wird, gilt als Abendarbeit. Im Zeitraum von dieser Tages- und Abendarbeitszeit von 6.00 Uhr bis 23.00 Uhr ist keine Bewilligung vorzuweisen (§ 10 Absatz ArG).

Je nach Unternehmen reicht die Tages- und Abendarbeitszeit nicht aus, um die erforderliche Arbeit zu leisten. Hier kommt die Nachtarbeit zum Zuge. Grundsätzlich ist Nachtarbeit, welche ausserhalb der oben definierten Tages- und Abendarbeit verrichtet wird, verboten (§ 16 Absatz ArG). Das ArG sieht eine Sonderregelung für Betriebe vor, welche ein dringendes Bedürfnis aufweisen und bei welchen eine Unentbehrlichkeit vorliegt (§ 17 Absatz ArG). Bei Nachtarbeit darf die Höchstarbeitszeit von neun Stunden in einem Zeitraum von zehn Stunden nicht überschritten werden (§ 17 Absatz a ArG).

Im ArG wird zwischen Mitarbeitenden, welche vorübergehend Nachtarbeit (weniger als 25 Kalendertage pro Jahr) und Mitarbeitenden, welche regelmässig oder dauernd Nachtarbeit verrichten unterschieden. Bei vorübergehender Nachtarbeit ist der Arbeitgebende verpflichtet, einen Lohnzuschlag von mindesten 25% zu bezahlen. Für Arbeitnehmende, welche über 25 Kalendertage pro Jahr Nachtarbeit verrichten, sind Arbeitgebende verpflichtet, den Mitarbeitenden den Anspruch auf eine Kompensation von 10% der Zeit, während der sie Nachtarbeit geleistet haben, zur Verfügung zu stellen (§ 17 Absatz b ArG).

[1] https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1966/57_57_57/de

Arbeitgebende sind verpflichtet, sofern die Umstände dies erfordern, für Mitarbeitende, welche in der Nacht beschäftigt werden, geeignete Schutzmassnahmen zu prüfen und gegebenenfalls auszuführen. Solche Massnahmen könnten beispielsweise die Organisation von Transportmöglichkeiten, Ruhegelegenheiten, Verpflegungsoptionen oder Kinderbetreuung sein (§ 17 Absatz e ArG).

Als Ergänzung zur Nachtarbeit gibt es noch den ununterbrochenen Betrieb, welcher bewilligungspflichtig ist. Von dieser Pflicht sind Betriebe ausgenommen, welche im Rahmen der Verordnung[2] Sonderbestimmungen aufgeführt sind. In diesem Fall dürfen die Höchstarbeitszeiten innerhalb von 16 Wochen im Durchschnitt nicht überschritten werden sowie höchstens 9 Stunden Arbeit in 10 Stunden Präsenszeit verrichtet werden (§ 24 Absatz ArG).

Im Zusammenhang mit den Arbeitszeiten ist der Unterschied zwischen Überstunden und Überzeit eine zentrale Unterscheidung. Von Überstunden ist im Schweizer Recht die Rede, wenn mehr als die vertraglich festgelegten Stunden pro Woche gearbeitet wird. Die maximale Höchstarbeitszeit darf jedoch nicht überschritten werden. Falls Überstunden vom Arbeitgeber verlangt werden, dann müssen diese notwendig sein, dürfen physisch und psychisch nicht übermässig anstrengend sein sowie die Arbeits- und täglichen Ruhezeiten müssen eingehalten werden. Überstunden müssen mit einem Lohnzuschlag von 25% vergütet werden oder diese können als Freizeit von mindestens gleicher Dauer bezogen werden. Der Freizeitbezug erfordert eine schriftliche Übereinstimmung zwischen den Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden (ch.ch, 2022).

Überzeit wird geleistet, wenn mehr als die gesetzlich festgelegte wöchentliche Höchstarbeitszeit gearbeitet wird. Diese darf nur unter folgenden Voraussetzungen geleistet werden (ch.ch, 2022):

- Wenn eine ausserordentliche Dringlichkeit oder ein aussergewöhnlicher Arbeitsanfall ansteht
- Für Arbeiten wie Inventar, Rechnungsabschlüsse und Liquidationen
- Vermeidung oder Behebung von Betriebsstörungen

Dabei sind folgende Regelungen ebenfalls zwingend zu berücksichtigen (ch.ch, 2022):

- Diese darf nicht mehr als maximal zwei Stunden pro Tag betragen
- Im Jahr darf ein Stundenmaximum von 170 Stunden (bei einer Höchstarbeitszeit von 45 Stunden pro Woche) beziehungsweise 140 Stunden pro Jahr (bei einer Höchstarbeitszeit von 50 Stunden pro Woche) nicht überschritten werden

Ein Zeitbezug ist möglich innerhalb von 14 Wochen nach Anfall oder gemäss einer Vereinbarung zwischen Arbeitnehmende und -gebende, welche jedoch 12 Monate nicht überschreiten darf.

[2] https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Wegleitungen_zum_Arbeitsgesetz/wegleitung-zum-arbeitsgesetz-und-den-verordnungen-1-und-2.html

Beispielsweise ist Büroangestellten und einigen weiteren Berufsgruppen von Arbeitnehmenden für die ersten 60 Stunden Überzeit kein Lohnzuschlag geschuldet (ch.ch, 2022).

2.4.1 Gesetzliche Regelung zu Schichtarbeit

Hinsichtlich Schichtarbeit regelt das Schweizer ArG einige besonders erwähnenswerte Punkte. In Abbildung 8 sind die drei Formen von Schichtarbeit abgebildet. Je nach Form der Schichtarbeit ist eine Bewilligung für die Ausführung notwendig.

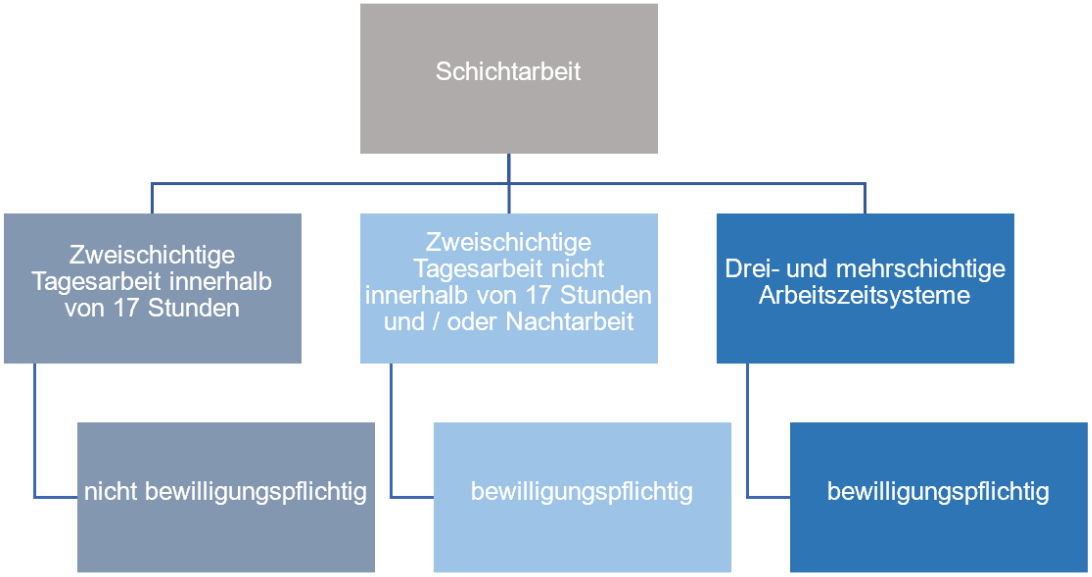

Abbildung 8. Formen der Schichtarbeit gemäss dem ArG (eigene Darstellung)

Für zweischichtige Tagesarbeit ist keine Bewilligung notwendig, sofern diese innerhalb von 17 Stunden während des Tages und am Abend stattfindet. Die Schichtdauer darf maximal 11 Stunden inklusive Pausen betragen. Bei zweischichtiger Tagesarbeit, die nicht innerhalb dieser vordefinierten 17 Stunden liegt, müssen zusätzlich die Nachtarbeitsbestimmungen eingehalten werden. Für drei- oder mehrschichtige Arbeitszeitsysteme darf die Schichtdauer nicht mehr als zehn Stunden inklusive Pausen umfassen. Der Schichtwechsel hat von Früh- zu Spät- und von dieser zu Nachtschicht zu rotieren. Wenn die Mehrheit der betroffenen Personen eine schriftliche Anpassung erbittet, dann ist eine Ausnahme zulässig (§ 24 Absatz ArG).

Bezüglich der Überzeit gibt es zusätzliche Regelungen, wenn drei- oder mehrschichtige Arbeitszeitsysteme im Einsatz sind. Es gilt, dass Überzeitarbeit nur an sonst arbeitsfreien Werktagen zulässig ist und nur im Rahmen, dass die vorgeschriebenen Ruhe- und Ausgleisruhezeiten eingehalten werden (§ 25 Absatz ArG).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Schweizer Arbeitsrecht für moderne Arbeitszeitsysteme, wie beispielsweise Langzeitkontos oder die Jahresarbeitszeit, keine Regelungen vorsieht. Die Rahmenbedingungen des Gesetzes orientieren sich an einer traditionellen Arbeitswoche. Bei

abweichenden und flexibleren Arbeitszeitmodellen besteht aus juristischer Sicht keine Klarheit. Dies führt zu Unsicherheit betreffend den rechtlichen Rahmenbedingungen (Meissner et al., 2016).

2.5 Jahresarbeitszeit

Von der erwerbstätigen Bevölkerung in der Schweiz arbeitet rund die Hälfte in sogenannten Jahresarbeitszeitmodellen. Die Beliebtheit dieses Modells nimmt hierzulande immer mehr zu (Hofbauer, 2018). Keine aussagekräftigen Zahlen sind zum Modell JAZ in Kombination mit Schichtarbeit auf dem Schweizer Arbeitsmarkt zu finden.

Das Ziel von JAZ ist es, dass die Arbeitsstunden anhand des tatsächlichen Arbeitsanfalles innerhalb eines Jahres angepasst werden können (RKW Hessen GmbH, 2016). Das Modell eignet sich für Branchen, bei welchen saisonale Schwankungen respektive die Projekt- und/oder Auftragslage innerhalb eines Jahres unterschiedlich ist. Grundsatz der Jahresarbeitszeit ist, dass mehr gearbeitet wird, wenn mehr Arbeitsanfall da ist und bei weniger Arbeitsanfall den Mitarbeitenden mehr Freizeit zur Verfügung steht. Tabelle 4 zeigt, wie die Brutto- respektive Netto-JAZ berechnet wird.

Tabelle 4. Berechnung der Brutto- und Nettojahresarbeitszeit (in Anlehnung an Kanton Zürich, 2020)

Bruttojahresarbeitszeit	Die jährliche Arbeitszeit ist abhängig vom Beschäftigungsgrad und Anzahl Arbeitsstunden pro Woche. **Bei einem Beschäftigungsgrad von 100% beträgt brutto 2184 Stunden pro Jahr (52 Wochen x 42 Stunden).** Bei einem Teilzeitpensum wird die jährliche Arbeitszeit anhand des reduzierten Beschäftigungsgrads ermittelt.
Nettojahresarbeitszeit	Für die Berechnung der Nettojahresarbeitszeit werden folgende Abzüge der Bruttojahresarbeitszeit gemacht: - Individuelle Ferienanspruch - Auf Wochentage fallenden Ruhetage - Arbeitszeitreduktionen vor Ruhetagen

Ohne das Arbeitszeitmodell JAZ beträgt der Zeitraum für die Abrechnung üblicherweise einen Monat (swissmem.ch, 2020). Um vom Modell der JAZ als Arbeitgebende optimal zu profitieren, ist eine Analyse des vergangenen Arbeitsanfalls das zentrale Element. Diese Betrachtung legt den Grundstein für die Jahresplanung. So können Projekte und Ferienzeiten zielgerichteter berücksichtigt werden. Der Jahresplan soll den Mitarbeitenden aufzeigen, wie sich der Arbeitsanfall im Jahr etwa verteilen wird. Empfohlen wird, dass die Planung mit dem Team vier bis sechs Wochen im Voraus angeschaut wird, sodass eine möglichst höhe Planungssicherheit für die Mitarbeitenden entsteht (BAuA, 2019). Abbildung 9 zeigt, wie JAZ in einem grossen Gartengastronomiebetrieb aussehen kann. Es wird von einem Beschäftigungsgrad von 100% und einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden ausgegangen. Durch JAZ variieren die Arbeitszeiten aufgrund des Arbeitsanfalls. In den Monaten Januar bis April ist die Arbeitsauslastung gering. Die Sommermonate Mai bis August bilden die Hochsaison. Ab September nimmt das Arbeitsvolumen wieder ab, dieses ist jedoch aufgrund

vieler Firmenevents höher als in den ersten Monaten des Jahres. In diesem Fall hat der/die Arbeitgebende die Möglichkeit, die Arbeitszeiten zu erhöhen respektive zu senken, wenn der Arbeitsanfall höher beziehungsweise tiefer ist.

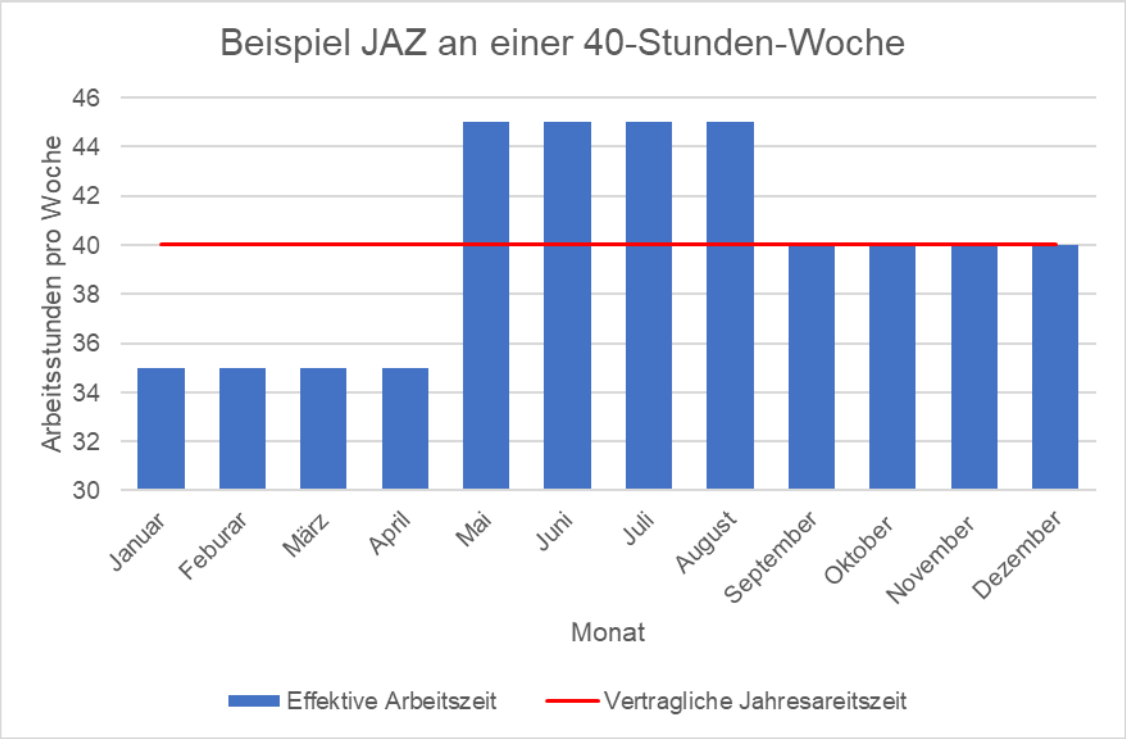

Abbildung 9. Beispiel von Jahresarbeitszeit mit saisonalen Schwankungen (eigene Darstellung)

Die JAZ eignet sich für Sektoren wie Gartenbaubetriebe, Gastronomie, Handel oder Firmen des Konsumgütersektors. Der Einsatz dieses Modells wird als sinnvoll erachtet, wenn die Schwankungen jedes Jahr einigermassen regelmässig auftreten (RKW Hessen GmbH, 2016).

Mit JAZ ist es möglich, dass ein Teil der Minus- und Plusstunden ins neue Jahr übertragen werden können, ohne dass Arbeitgebende diese ausbezahlen müssen oder auf Minusstunden verzichtet werden müssen (swissmem.ch, 2020).

Zentral zu erwähnen ist, dass bei JAZ die rechtlichen Grundlagen nicht ausser Acht gelassen werden dürfen. Die Ruhezeiten und die tägliche respektive wöchentliche Höchstarbeitszeit muss auch bei diesem Arbeitszeitmodell zwingend eingehalten werden (Kraus-Meier, 2014). Wenn von JAZ gesprochen wird, dann ist das Arbeitszeitkonto zwingend zu erwähnen. Das Arbeitszeitkonto wird im JAZ-Modell dafür genutzt, dass die Plus- und Minusstunden während des Jahres detailliert dokumentiert werden. Allgemein ist der Gestaltungsspielraum vom Jahresarbeitszeitmodell gross und muss von Betrieb zu Betrieb individuell begutachtet werden (BAuA, 2019).

Arbeitszeitkonto

Das Arbeitszeitkonto (AZK) ist im engeren Sinn als kein Arbeitszeitmodell einzuordnen, sondern als Lenkungsinstrument. Das AZK wird auch Kurzzeitkonti genannt und funktioniert wie ein Sparkonto. Es werden, anstelle von Geld, Arbeitsstunden angesammelt. Sämtliche Stunden, welche die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit überschreiten, werden dem Konto gutgeschrieben. Wenn Mitarbeitende weniger als die vereinbarte Arbeitszeit leisten, führt dies zu einer Abnahme des Zeitsaldos beziehungsweise Minusstunden. Für die Arbeitszeit, welche auf das individuelle AZK fliesst, wird über den definierten Zeitraum kein Lohn oder Überstundenzuschlag bezahlt. Die Abrechnungsperiode kann von den Unternehmen frei gewählt werden, jedoch ist ein Kalenderjahr üblich. Beim AZK gilt, dass die Mehrstunden über eine längere Periode angesammelt werden sollten. Übermässige Überstunden in kurzer Zeit können sich gesundheitsgefährdend für die Mitarbeitenden auswirken. Abbildung 10 zeigt, wie ein AZK aussehen könnte (RKW Hessen GmbH, 2016).

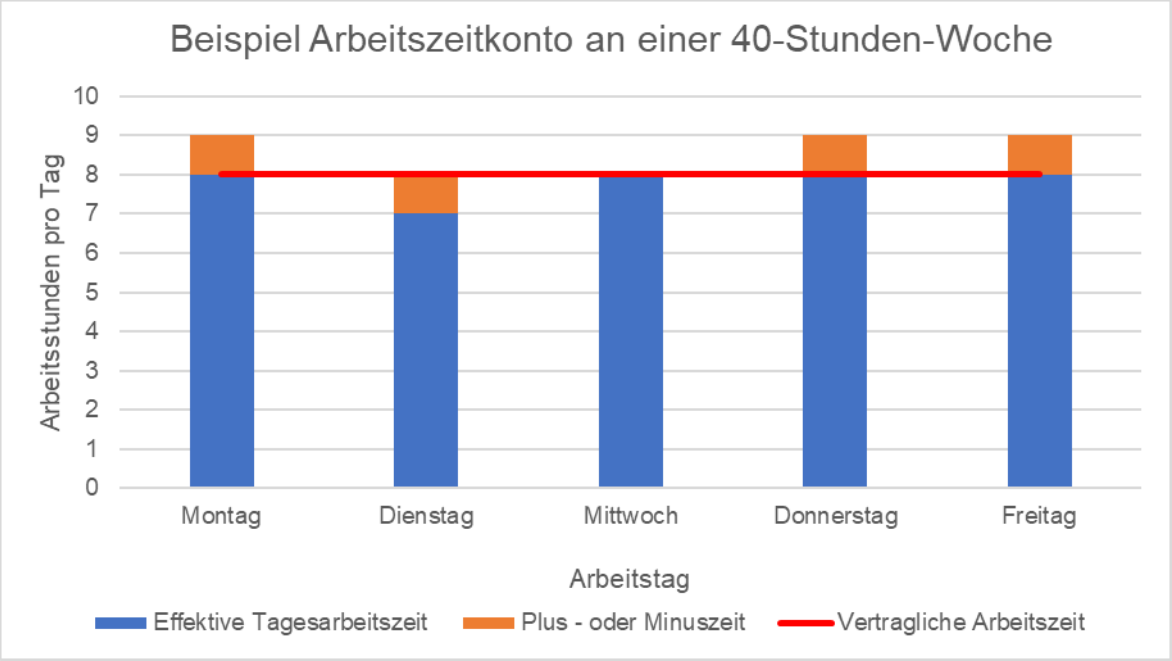

Abbildung 10. Ausschnitt eines AZK einer klassischen Arbeitswoche mit 40 Stunden pro Woche (eigene Darstellung)

Wie gross der Bereich des Plus- und Minus-Saldos sein darf, ist abhängig von der Branche und den Schwankungen im jeweiligen Unternehmen. Entscheidend sollte dabei sein, dass die Mitarbeitenden in der Lage sind, das Guthaben innerhalb eines Jahres oder des vereinbarten Zeitraums wieder an- respektive abzubauen. Das AZK-Modell ist ein Bestandteil vieler Arbeitszeitmodelle, beispielsweise Vertrauensarbeitszeit aber auch JAZ und Schichtarbeit (RKW Hessen GmbH, 2022). Wenn vom Kurzzeitarbeitskonto gesprochen wird, sollte ebenfalls das Langzeitarbeitskonto erwähnt werden. Bei Kurzzeitarbeitskonten ist der Bezugsrahmen üblicherweise ein Jahr beziehungsweise kürzer. Bei Langzeitkonten beträgt die Zeit mehr als ein Jahr. Diese werden in Firmen heute oftmals weniger genutzt als das Kurzzeitarbeitskonto. Das Langzeitarbeitskonto dient beispielsweise für längere

Auszeiten, Frühpensionierungen oder kann auch als Lernzeit angesehen werden. Pausen und Erholung lassen sich nicht aufschieben (BAuA, 2019).

Ampelmodell

Im Zusammenhang mit dem AZK steht das Ampelmodell (BAuA, 2019). Es gilt als eine Weiterentwicklung des klassischen AZK. Das Ampelmodell wird in drei Bereiche eingeteilt und funktioniert wie eine Verkehrsampel (RKW Hessen GmbH, 2016a). Es werden im Vorfeld Mechanismen definiert, welche bei überzogenen AZK eintreten. Diese kommen zum Zug, wenn im vordefinierten Zeitraum das Zeitguthaben nicht ausgeglichen werden kann. Ebenso bildet das Ampelmodell einen Rahmen, in welchem sich Mitarbeitende und Arbeitgebende bewegen sollten. Das Ampelmodell gilt als Steuerungsmittel für AZK(Maiss, 2019). In Abbildung 11 ist eine mögliche Variante des Ampelkontrollmodells abgebildet (BAuA, 2019).

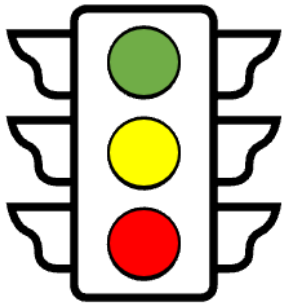	**Grünphase** (z.B. +/– 25 Stunden) Die Mitarbeitenden verwalten ihre Arbeitszeit sowie die Verteilung eigenständig.
	Gelbphase (z.B. +/–26 bis 45 Stunden) Ein Gespräch zwischen Mitarbeitende und vorgesetzte Person findet statt. Es werden erste Massnahmen definiert, damit das Arbeitszeitkonto kurz- bis mittelfristig wieder in den grünen Bereich fällt.
	Rotphase (z.B. +/– 46 bis 70 Stunden) Die vorgesetzte Person ordnet entsprechende Massnahmen an, damit das Arbeitszeitkonto wieder in den grünen Bereich fällt.

Abbildung 11. Variation eines Ampelkontrollmodells (in Anlehnung an BAuA, 2019)

Die Gestaltung des Ampelkontos ist in der Praxis nicht immer so trivial. Längere arbeitsintensive Phasen können dazu führen, dass Mitarbeitende in die rote Phase der Ampel gelangen und dies durch den vorgeschriebenen Abbau nicht mit dem Personalbedarf und/oder der Wünsche der Mitarbeitenden korreliert (Maiss, 2019). Der Vorteil des Modells liegt in der Sensibilisierung in Bezug der Mehr- und Minusstunden und den damit verbundenen Massnahmen. Die Abnahme oder der Anstieg kann nicht unbemerkt erfolgen, sofern die definierten Spielregeln konsequent eingehalten werden (RKW Hessen GmbH, 2016a). Dem Beobachtungs- und Verwaltungsaufwand sollte einen entsprechenden Stellenwert seitens Arbeitgebende eingeräumt werden. Das Ampelkonto schafft Flexibilität für Unternehmen und Mitarbeitende, verhindert Missbrauch und hilft bei der Erfüllung der Pflicht zur Erfassung der Arbeitszeit (Maiss, 2019).

2.5.1 Jahresarbeitszeitmodelle in der Pflege

Die Nachforschung in gängigen Suchmaschinen zeigt, dass mehrere Gesundheitsinstitutionen in der Schweiz bereits die Einführung von Jahresarbeitszeiten vorgenommen haben. Beispielsweise im Pflegeheim Domicil Bern, in der Höhenklinik Montana oder in den Spitälern Uster, Graubünden,

Baselland und Thurgau. Im Spital Thurgau haben die Mitarbeitenden die Möglichkeit, zwischen unterschiedlichen Arbeitszeitmodellen zu wählen. So steht neben JAZ beispielsweise auch gleitende Arbeitszeit zur Verfügung und ebenso andere flexible Arbeitsformen (Spital Thurgau & Personal Thurgau, 2014).

Eine Umfrage der Gewerkschaft Unia in der Deutschschweiz und der Romandie mit knapp 3‘000 Pflegekräften zeigte, dass JAZ oftmals in der Langzeitpflege eingesetzt wird. Dabei wird das JAZ-Modell so genutzt, dass primär die Arbeitgebenden davon profitieren. Kurzfristige Anpassungen auf die aktuelle Bettenauslastung und Personalausfall sind keine Seltenheit. Gemäss der Untersuchung werden in verschiedensten Institutionen beim Ableben von Patient:innen Mitarbeitende frühzeitig nach Hause entlassen, um Einnahmeausfälle zu kompensieren. Gesundheitlich sinnvolle Kompensation von Überstunden wird dabei ausser Acht gelassen. Minusstunden werden teilweise sogar absichtlich eingeplant, um die Kompensation bei Bedarf einzufordern. Arbeitnehmende haben somit keinen Einfluss auf die Kompensation ihrer zusätzlichen Zeit, was problematisch ist (Unia, 2020).

2.5.2 Chancen und Risiken auf Ebene der Organisation

Für Organisationen können folgende Punkte als Chancen in Bezug auf JAZ angesehen werden: JAZ bietet allgemein grosse Flexibilität für die Arbeitgeberin. Auslastungsschwankungen können unter dem Jahr gut abgefedert und ausgeglichen werden (swissmem.ch, 2020). Die Einführung von flexiblen Arbeitszeitmodellen, unter anderem auch dem JAZ-Modell, kann einer Unternehmung helfen, sich auf dem Arbeitsmarkt entsprechend zu positionieren. JAZ-Modelle sind heute aus Employer-Branding-Perspektive nicht mehr wegzudenken. Sie sind ein wichtiges Mittel, um dem Fachkräftemangel entgegenwirken zu können. Vor der Einführung von JAZ ist zu beachten, dass die Branchen und Funktionen in Bezug auf das Ausmass analysiert werden müssen (Kohler & Stauffer, 2016).

Die Einführung vom JAZ-Modell birgt für die Organisation jedoch auch Risiken: JAZ bedeuten einen hören Anspruch an die Führungspersonen. Mit JAZ steigt der Planungs-, Koordinations- und Kommunikationsaufwand deutlich (Bugmann, 2014). Hohe Zeitkonten der Mitarbeitenden, welche sich bei JAZ anhäufen können, bedeuten hohe Forderungen, welche beispielsweise bei einem Austritt den Mitarbeitenden geschuldet sind. Es ist daher elementar, Kontrollmechanismen einzubauen, damit eine Übersicht über die aktuelle Situation in der Unternehmung behalten werden kann. Hier kann beispielsweise das Ampelmodell einen Lösungsansatz bieten (vergleiche Kapitel 0) (Kraus-Meier, 2014).

2.5.3 Chancen und Risiken auf Ebene des Individuums

Als Chance von JAZ für Arbeitnehmende ist folgender Punkt zu werten: Die Lohnzahlungen bleiben monatlich gleich, obwohl periodisch grössere Schwankungen auftreten. Als Vorteil kann ebenfalls gewertet werden, dass mit diesem Modell transparent dargestellt wird, wie sich die Arbeit über das Jahr verteilt (RKW Hessen GmbH, 2016a).

Als Risiken sollten folgende Punkte beachtet werden: Beim JAZ stellt sich die Frage, wie sich die saisonalen Anpassungen der Arbeitszeiten auf die Mitarbeitenden effektiv auswirken. Bei Mehrarbeit über eine längere Zeit geht dies auch mit höheren Belastungen beziehungsweise Beanspruchungen einher (BAuA, 2019). Mit JAZ sind oftmals auch geringe Einflussmöglichkeiten über den Zeitpunkt des Bezugs der Mehrstunden verbunden. Der Bezug von Plusstunden wird oftmals von den Arbeitgebenden aufgrund der Auslastung festgelegt und führt daher nur zu bedingter Flexibilität. Falls aufgrund von wirtschaftlichen Unsicherheiten die Auslastung gering ist, kann dies dazu führen, dass nicht klar ist, ob die JAZ überhaut wie vereinbart geleistet werden kann (RKW Hessen GmbH, 2016a). JAZ kann für Beschäftigte eine Herausforderung darstellen, um Beruf und Privatleben zu vereinbaren. Wenn Betreuungsaufgaben vorhersehbar sind und der Rhythmus der Schwankungen auf solche zeitlichen Perioden fallen (zum Beispiel auf Schulferien von Kindern), kann das Modell von grossem Interesse sein. Wenn jedoch die Übereinstimmung und die Vorhersehbarkeit gering ist, kann dies zu grossen Organisationsproblemen führen. Ganz besonders dann, wenn die Spitzenzeiten und die mit Mehrarbeit verbundene Phase auf einen Zeitraum fällt, wodurch die Betreuungsaufgaben den üblichen Rahmen überschreiten (Travail.Suisse, 2016).

2.6 Jobsharing

Im Jahr 2021 arbeiteten gemäss dem BFS 3.6% aller Arbeitnehmenden beziehungsweise 9.6% aller teilzeiterwerbstätigen Arbeitnehmenden im Jobsharing (-0,1% beziehungsweise -0.2% gegenüber 2016). Besonders verbreitet ist das Jobsharing bei Frauen respektive Eltern mit einem Kind unter 15 Jahren. In Gesundheits- und Sozialberufen arbeiten 5.5% aller Arbeitnehmenden beziehungsweise 6.7% aller teilzeiterwerbstätigen Arbeitnehmenden im Jobsharing (Bundesamt für Statistik BFS, 2022). Gemäss der Arbeitsmarktstudie von Half Robert (2013) mit 1‘200 befragten HR-Managenden bieten in Europa durchschnittlich 25% der Unternehmungen ihren Mitarbeitenden Jobsharingmöglichkeiten an. Grossbritannien ist mit 48% die führende Nation bezüglich Jobsharing, gefolgt von den Ländern Belgien und Niederlande, in welchen fast ein Viertel der Arbeitnehmenden in einem solchem Modell arbeiten. In Österreich bieten 18% der Unternehmungen eine Jobsharingmöglichkeit, gefolgt von der Schweiz und Frankreich mit jeweils 19%. Deutschland bildet mit 15% das Schlusslicht in der Studie (Half Robert, 2014). Bei einem Jobsharing teilen sich zwei oder mehr Mitarbeitende einen Arbeitsplatz und die Arbeitszeit. Dies muss nicht zwingend eine Vollzeitstelle sein. Es können sich auch zwei oder mehr Arbeitnehmende eine Funktion mit beispielsweise 65 Stunden Zeitaufwand teilen. Wie Aufgaben und Arbeitszeit eingeteilt sind, regeln die Beschäftigten und die Arbeitgebenden innerhalb der gesetzlichen Regelungen. Möglich sind ein Halbtagesrhythmus, aber auch wechselnde Wochen- und Monatsrhythmen. Können sich die Beschäftigten nicht einigen, legt die vorgesetzte Person die Arbeitszeiteinteilung fest. Jobsharing ermöglicht Teilzeitbeschäftigten, auch anspruchsvolle Vollzeitprojekte anteilig zu übernehmen und im Tandem

beziehungsweise im Team zu leiten. Deshalb eignet sich Jobsharing besonders gut für das mittlere Management und ermöglicht auch einen besseren Zugang für Frauen zu Führungspositionen (Krone-Germann, de Chambrier, Humbert Rong Zhou & PTO Verein, 2020).

Die Praxis zeigt, dass unter dem Begriff Jobsharing unterschiedliche Organisationsformen verstanden werden (Daniels, 2011). Abbildung 12 zeigt die unterschiedlichen Formen auf:

Abbildung 12. Organisationsformen von Jobsharing in der Praxis (in Anlehnung an Daniels, 2011)

Beim Jobsplitting trägt jede beteiligte Person die Verantwortung für sich eigenständig. Die Jobsharer:innen ergänzen sich bestenfalls komplementär (Krone-Germann et al., 2020).

Beim Jobpairing bilden die Arbeitnehmenden gemeinsam ein Team, erfüllen die Aufgaben zusammen und tragen die Verantwortung miteinander. Die Aufgaben dieses Jobs lassen sich nicht klar voneinander trennen (Daniels, 2011). Jobpairing lässt sich in zwei Formen aufteilen: Reines und hybrides Jobsharing (vergleiche Abbildung 12).

- Reines Jobsharing: Arbeitgebende binden zwei Mitarbeitende mit einem Arbeitsvertrag. Bezüglich des Arbeitsinhalts bedeutet reines Jobsharing eine vollständige Austauschbarkeit der beiden Personen. Bei dieser Form betreuen die beteiligten Personen einen gemeinsamen E-Mail-Account.
- Hybrides Jobsharing: Zwei Mitarbeitenden werden mit je einem Einzelarbeitsvertrag angestellt. In der Praxis zeichnet sich hybrides Jobsharing durch die informelle Arbeitsteilung aus. Einige der Arbeitsaufgaben sind voll austauschbar, da die Verantwortung gemeinsam getragen wird.

Drei weitere Begriffe werden im Zusammenhang mit Jobsharing in Verbindung gebracht: Intergenerationelles Jobsharing, Topsharing und zeitautonome Arbeitsgruppen. Bei einem intergenerationellen Jobsharing wird die Arbeitsstelle durch zwei Mitarbeitende besetzt, welche einen Altersunterschied von mindestens zehn Jahren aufweisen. Das Ziel von diesem Modell ist es, Kompetenzen und Fachwissen zu sichern. Die Generation der Babyboomer verlassen allmählich den Arbeitsmarkt. Diese verfügt beispielsweise in der Pflege- oder Uhrenbranche über wichtiges Fachwissen, welches

auf dem heutigen Arbeitsmarkt schwer zu finden ist. Durch diese Form von Jobsharing soll das Fachwissen mit der Weitergabe an jüngere Generationen gesichert werden. Topsharing bezieht sich auf Jobsharing in Positionen mit höherer Verantwortung, welche ebenfalls auch personelle Führung beinhaltet (Krone-Germann et al., 2020). Eine weitere Form ist ein teambezogenes Modell mit mehreren Arbeitnehmenden: Zeitautonome Arbeitsgruppen. Diese werden als Erweiterung des Jobsharingprinzips angesehen. Mitglieder:innen der zeitautonomen Arbeitsgruppe bestimmen selber über ihre Arbeitszeiten. Minimale organisatorische Rahmenbedingungen müssen dabei eingehalten werden (Marr, 2001).

2.6.1 Jobsharing in der Pflege

Recherchen auf gängigen Suchmaschinen der Schweiz zeigen, dass einzelne Jobs als Pflegefachkräfte im Jobsharing ausgeschrieben sind. Beispielsweise wird in der Klinik Hirslanden oder in der Klinik Davos mit diesem Modell geworben.

Jobsharing kann unter anderem in Branchen besonders Sinn machen, wo viel Teilzeitarbeit verrichtet wird. Die Teilzeitstellen sind oftmals von Frauen belegt. Im Jahr 2008 nahm das Spital Triemli in Zürich eine Vorreiterrolle ein und besetzte eine Führungsposition mit zwei leitenden Ärztinnen (Söldi, 2017).

2.6.2 Chancen und Risiken auf Ebene der Organisation

Die Arbeitsaufteilung von Jobsharing ist sehr flexibel, sodass nahezu jede Kombination möglich ist. Unternehmen können Jobsharings für Mitarbeiterbindung und als Wettbewerbsvorteil bei der Personalgewinnung einsetzen. Durch die Besetzung einer Stelle kann Wissensmanagement betrieben werden sowie die Stärken der jeweiligen Personen genutzt werden (Metz-Kleine, 2018). Jobsharing bietet eine Win-Win-Situation für Arbeitgeber:innen, da dieses Modell enorm viel Flexibilität und Stressreduktion für die beteiligen Personen bietet. Weiter steigert es die Motivation und die Produktivität der Arbeitnehmenden (Metz-Kleine, 2018).

Als Risiken für Jobsharings können folgende Punkte betrachtet werden: Höherer Aufwand und Kosten bei der Rekrutierung sowie der Führung von Personen in Jobsharing. Es entstehen ebenfalls Doppelkosten für beispielsweise Informationstransfers (Krone-Germann et al., 2020). Ebenso muss mit höheren Ausgaben bezüglich Sozialversicherungen für die Unternehmung gerechnet werden. (Metz-Kleine, 2018). Auch die Fixkosten für Arbeitsausstattungen und mögliche Schulungsangebote sind höher als bei einem Einzelarbeitsvertrag (Krone-Germann et al., 2020).

2.6.3 Chancen und Risiken auf Ebene des Individuums

Chancen bietet ein Jobsharing viele: Mit Jobsharing-Möglichkeiten eröffnen sich für Teilzeitmitarbeitende neue Möglichkeiten. Sie haben eine interessantere Auswahl von Jobs. Die Vereinbarkeit vom Berufs- und Privatleben kann aufgrund eines Jobsharings zunehmen. Zwei Personen haben eine

effizientere Entscheidungsfindung als eine Person. Die Vertretung von Personen im Jobsharing wird zur Erleichterung (Krone-Germann et al., 2020).

Als Risiken einzustufen sind hingehen: Wenn die Aufgabenteilung im Jobsharing nicht funktioniert, wird dies von den Mitarbeitenden als Belastung empfunden (Schuh, Schultes-Jaskolla & Stitzel, 2001). Verhältnismässig fällt mehr Arbeit an, da oftmals die Aufteilung der Arbeitsaufgaben viel Zeit in Anspruch nimmt. Es wird mehr Flexibilität von den Mitarbeitenden gefordert. So beispielsweise wenn eine dringende Entscheidung an einem arbeitsfreien Tag getroffen werden muss. Zudem kann bei alternativen Arbeitsmodellen ein hoher Erfolgsdruck von aussen entstehen, welcher zu einer Belastung für die Mitarbeitenden werden kann (Krone-Germann et al., 2020).

2.7 Reduktion der Soll-Arbeitszeit

Unter der Reduktion der Soll-Arbeitszeit wird eine Reduktion der wöchentlichen Arbeitszeit verstanden (Chanson, 2008). Ausgehend von einer Vollzeitbeschäftigung liegt die Schweiz mit durchschnittlich 42,9 Stunden Arbeitszeit pro Woche bei den Spitzenreitenden in Europa. Im Jahr 2021 wies im europäischen Vergleich einzig Kroatien, mit 43,2 Stunden pro Woche, einen höheren Wert auf. Liechtenstein mit 37,8 Stunden und Irland mit 39,3 Stunden haben die niedrigsten wöchentlichen Arbeitszeiten. Abbildung 13 zeigt den europäischen Vergleich bezüglich Arbeitsstunden pro Woche auf. Hochgerechnet auf ein Jahr arbeiten die Schweizer:innen 265,2 Stunden mehr als die arbeitstätige Bevölkerung von Liechtenstein. Dies sind rund 32 Arbeitstage mehr pro Kalenderjahr, bei einer täglichen Arbeitszeit von 8,2 Stunden (Eurostat, 2021).

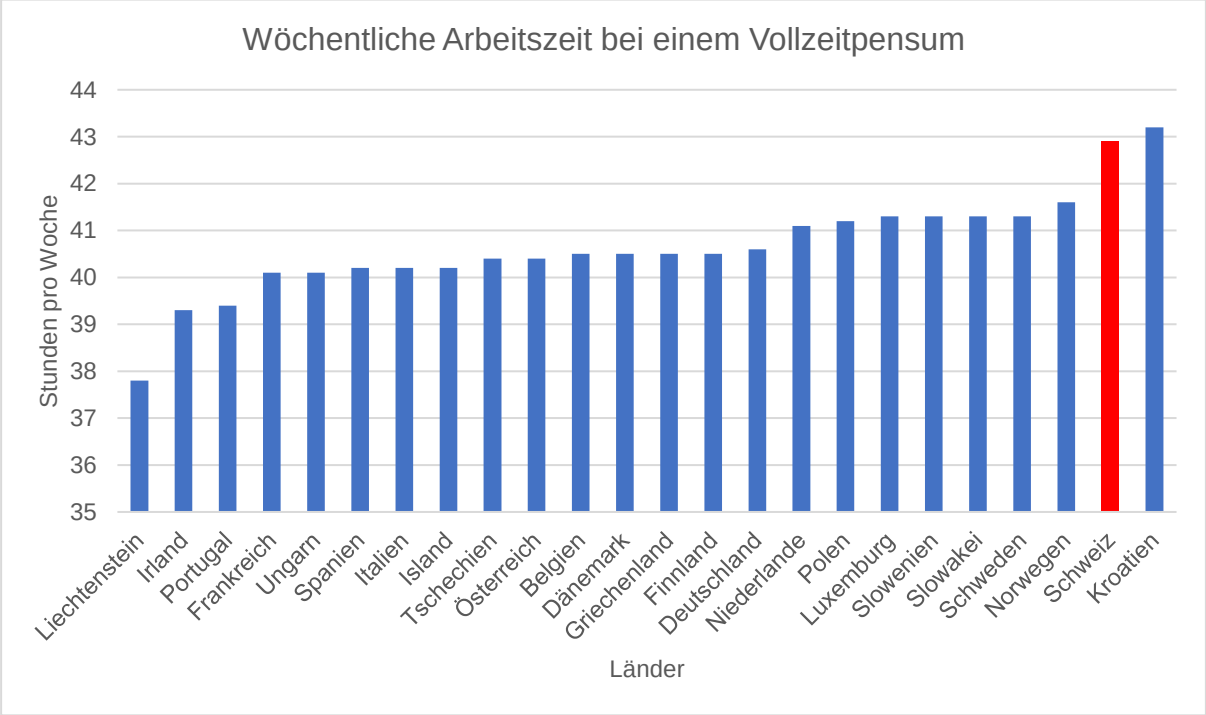

Abbildung 13. Vergleich der wöchentlichen Arbeitszeit bei Vollzeitbeschäftigung (Eurostat, 2021)

Die Reduktion der Soll-Arbeitszeit kann unterschiedliche Ausprägungen aufweisen: Es kann die tägliche Arbeitszeit reduziert werden. Die Umsetzung in die Praxis kann unterschiedlichste Formen annehmen. Es ist entscheidend, ob die zuvor definierten Ziele mit den Massnahmen erreicht werden können. Die Verkürzung der JAZ kann beispielsweise kürzere Arbeitstage zur Folge haben, eine kürzere Arbeitswoche (zum Beispiel Vier-Tage-Woche), zusätzliche Urlaubstage oder sogar ein kürzeres Arbeitsleben (frühere Pension) oder die Form von Auszeiten annehmen (De Spiegelaere & Piasna, 2020).

Auf der Insel Island, beim Staat als Arbeitgeber, wurden mit 1% der erwerbstätigen Bevölkerung zwei grössere Experimente als Reaktion auf eine gewerkschaftliche Kampagne durchgeführt. Im Jahr 2015 und 2017 fanden diese experimentellen Versuche statt. Die bisherige 40-Stunden-Woche wurde zu einer 35- oder 36-Stunden-Woche angepasst. Die Experimente gingen mit keinen Lohnkürzungen einher. Es konnte gezeigt werden, dass Leistung und Produktivität während der Experimente gleichblieben oder sich sogar verbesserten. Das Wohlbefinden der Arbeitnehmenden verbesserte sich. Dies konnte an folgenden Indikatoren gemessen werden: Der wahrgenommene Stress war kleiner, es lag eine geringere Burnoutrate bis hin zu besserer Gesundheit und verbesserter WLB vor. Die Erkenntnisse hatten zur Folge, dass in Island bereits 86% der Arbeitnehmenden von verkürzten Wochenarbeitszeiten profitieren (Haraldsson & Kellam, 2021).

2.7.1 Reduktion der Soll-Arbeitszeit in der Pflege

Das Zürcher Regionalspital führte im Juni 2022 eine 38-Stunden-Woche (Pensum 100%) für Arbeitnehmende ein, welche regelmässig im Dreischicht-Modell arbeiten. Dies resultierte in einer Reduktion der JAZ um 10% (SDA, 2022). Auch die Lindenhofgruppe hat eine Reduktion der JAZ per September 2022, auf 40 Stunden pro Woche, vorgenommen (siehe Kapitel 4). In Schweden werden bereits verschiedene Arbeitszeitmodelle im Schichtbetrieb praktiziert. So zum Beispiel das Toyota-Modell (6-Stunden-Schichten) oder das 3+3-Modell. Das 3+3-Model ist eine 85% Anstellung bei einer 100% Vergütung. Mitarbeitende arbeiten drei Tage und haben anschliessend drei Tage frei. Wochenendzuschläge fallen bei diesem Modell weg. Das 3+3-Modell bewirkte nach 6 Monaten eine grosse Steigerung in den Bereichen Gesundheit, Erholung und Arbeitszufriedenheit bei den Arbeitnehmenden. Die Kosten für Überstunden konnten mit der Einführung ebenfalls gesenkt werden (Springer Pflege, 2016).

2.7.2 Chancen und Risiken auf Ebene der Organisation

Je nach konkreter Umsetzung der Reduktion von Arbeitszeit kann dies sehr unterschiedliche Formen annehmen (Unser, 2022). Einerseits kann die Reduktion der Arbeitszeit Unternehmen Wettbewerbsvorteile einbringen (De Spiegelaere & Piasna, 2020). Ebenfalls kann sich aufgrund von kürzeren Arbeitseinsätzen auch die Fehler- und Unfallquote senken: Landrigan et al. (2004) konnten in ihrem Experiment mit Assistensärzt:innen zeigen, dass durch kürzere und regelmässigere Einsätze

die Fehlerquote um 36% abnahm, als bei Arbeitskolleg:innen in üblichen Schichtsystemen. Hunnicutt (1996) konnte aufzeigen, dass durch 6-Stunden-Tage die Arbeitsunfälle um 41% abnahmen.

Jedoch hat die Reduktion der Arbeitszeit seinen Preis: Die Personalkosten steigen je nach Unternehmensgrösse und Einsatzbereich deutlich an, wenn keine Reduktion des Einkommens mit der Stundenabnahme einhergeht, da weiters Arbeitspersonal eingestellt werden muss. Dabei können Staat, Arbeitnehmende oder Arbeitgebende mögliche Träger:innen der Kosten sein (Unser, 2022).

2.7.3 Chancen und Risiken auf Ebene des Individuums

Je nach Umsetzung der Arbeitszeitverkürzung hat dies unterschiedlichste Auswirkungen für die Arbeitnehmenden: Positive Effekte können beispielsweise bei den Mitarbeitenden an sich, bei der Gleichstellung und bei der Nachhaltigkeit beobachtet werden. Die Reduktion der täglichen Arbeitszeit sowie die Vier-Tage-Woche können zu einer positiveren WLB beitragen (De Spiegelaere & Piasna, 2020). Der systematische Review, der den Zusammenhang mit Arbeitszeitverkürzung beleuchtet hat, zeigt, dass gleichbleibender Lohn und verkürzte Arbeitszeit zu einer Abnahme von arbeitsbezogenen Belastungen bei Mitarbeitenden beiträgt. Die Reduktion der Arbeitszeit kann einen Beitrag zur Gesundheit der Mitarbeitenden leisten, sofern es zu keiner höheren Arbeitsintensität kommt (Jansen-Preilowski, Paruzel & Maier, 2020).

2.8 Fazit zu den theoretischen Grundlagen

Nach den umfassenden Erläuterungen in den vorangegangenen Abschnitten, wie es bezüglich der Rahmenbedingungen im Pflegekontext aussieht sowie den drei Varianten von zeitlicher Flexibilisierung, wird im diesem Unterkapitel für jedes Modell ein Zwischenfazit gegeben. Die Zusammenfassungen pro Variante orientieren sich an den generellen Vor- und Nachteilen der Modelle. Abgeschlossen wird das Kapitel mit dem Aufzeigen der Forschungslücken, wobei der direkte Bezug zu den jeweiligen Vor- und Nachteilen im Pflegeschicht-Kontext hergestellt wird.

2.8.1 Jahresarbeitszeit

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass JAZ immer im Kontext der Organisation betrachtet werden muss. Wichtig für JAZ ist, dass grössere saisonale Schwankungen in der Unternehmung tatsächlich vorhanden sind (RKW Hessen GmbH, 2016). Tabelle 5 zeigt die allgemeinen Vor- und Nachteile für Arbeitnehmende und Arbeitgebende auf einen Blick auf:

Tabelle 5. Übersicht der Vor- und Nachteile des Jahresarbeitszeitmodells

Jahresarbeitszeit	
Vorteile Arbeitgebende	Nachteil Arbeitgebende
• Wiederkehrende flexible Schwankungen können ausgeglichen werden. • Lohnzahlungen bleiben konstant, dadurch fällt nicht zusätzlicher Aufwand an. • Personalkapazität passt sich der Auftragslage an. • Mehrarbeit in der Hochsaison muss nicht individuell jedes Mal ausgehandelt werden	• Jährliche Ausrechnung der JAZ • JAZ-Modell kann nur geplante Schwankungen ausgleichen, alles was darüber hinaus geht, führt dennoch zu Mehrzeit. • Falls die Schwankungen nicht wie geplant Anfallen, müssen diese mit den Mitarbeitenden verhandelt werden. • Zusätzliche Abstimmung und Feinplanungsprozesse nötig. • Kontrolle der JAZ, damit keine unerwünschten Engpässe entstehen.
Vorteile Arbeitnehmende	Nachteile Arbeitnehmende
• Klarheit über Arbeitszeiten ist geregelt (sofern alles nach Plan läuft), • Monatseinkommen ist konstant. • Wünsche zur Arbeitszeit können in die Feinplanung eingebracht werden. • Bei Vereinbarkeit mit AG können Mehrzeiten für längere Auszeiten in saisonal Arbeitsschwachen Zeiten genutzt werden.	• Geringer Handlungsspielraum auf Bezug von Mehrarbeitszeit. • JAZ muss immer neu geregelt werden. • Unsicherheiten bei geringer Auslastung, ob JAZ wirklich gearbeitet werden kann. • Je nach saisonalen Schwankungen, ist die Vereinbarkeit von Beruf und privaten Verpflichtungen sehr eingeschränkt.

Zu beachten ist hierbei, dass es sich um allgemeingültige Vor- und Nachteile dieses Modells handelt.

Arbeitszeitkonti

Da JAZ nicht ohne das Arbeitszeitkonto betrachtet werden kann, ist in Tabelle 6 eine Übersicht über die Vor- und Nachteile zum Arbeitszeitkonto zu finden.

Tabelle 6. Generelle Übersicht zum Arbeitszeitkonto

Arbeitszeitkonto	
Vorteile Arbeitgebende	Nachteil Arbeitgebende
• Flexibilität entsprechend der Auftragslage • So lange Arbeitszeiten im Kurzzeitkonto angesammelt werden, entfallen Überstundenzuschläge. • Leerzeiten können durch Freizeit vermieden werden. • Monatliche Lohnzahlung bliebt konstant.	• Dokumentationspflicht der Mehr- und Minusstunden. • Rücklagen für Plus-Stunden nötig. • Möglich geringere Fehlzeiten, da Termine in Freizeit gelegt werden können. • Gefahr für Anhäufung von Arbeitszeit, welche nicht unbedingt notwendig ist. • Massierung von Arbeitszeit, welche sich auf Krankenstand, Fehlzeiten, Fehler und Unfälle auswirkt.
Vorteile Arbeitnehmende	Nachteile Arbeitnehmende
• Grössere Zeitsouveränität. • Arbeitsabläufe werden nach Sinnhaftigkeit und nicht nach vorgegebener Arbeitszeit abgeschlossen. • Ansammlung von Zeit hilft bei Freitagen für private Verpflichtungen. • Oft (nicht immer) bessere Vereinbarkeit von Beruf und privaten Verpflichtungen.	• Keine Überstundenzuschläge ab erster Minute • Je nach Ausganglage müssen Arbeitnehmende Mehrarbeit oder Arbeitsausfall im Rahmen des Kontos akzeptieren. • Vorleistung von Mehrstunden. • Konflikt bei Bezug und Abbau zwischen Arbeitnehmende und Arbeitgebende.

Dies sind ebenfalls generell gültige Vor- und Nachteile dieses Modells.

Ampelmodell

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Gestaltung und Ausführung vom Ampelmodell in der Praxis Herausforderungen mit sich bringt. Auf der Seite von Arbeitnehmenden kann es zu mehr Mitsprachemöglichkeiten führen. Im Gegensatz ist auf Seite der Arbeitgebenden zu beachten, dass das Modell mit höherem Verwaltungs- und Führungsaufwand verbunden ist. Als Vorteil für beide Parteien kann gewertet werden, dass das Modell mehr Flexibilität für alle bietet (Maiss, 2019). Hierfür muss das Modell konsequent eingehalten und nach den definierten Bedingungen umgesetzt werden.

2.8.2 Jobsharing

Jobsharing bietet grundsätzlich viele Vorteile für Arbeitnehmende und Arbeitgebende: Nahezu jede Arbeitsaufteilung und Kombination ist möglich. Jobsharings können sich positiv auf Mitarbeitendenbindung auswirken und als Wettbewerbsvorteil bei der Personalgewinnung eingesetzt werden. Zudem können Jobsharings als Wissensmanagement-Massnahme verwendet werden. Die Motivation und die Produktivität der Arbeitnehmenden können durch Jobsharings zunehmen (Metz-Kleine, 2018). Als negativer Punkt sind die Kosten zu gewichten: Diese setzten sich beispielsweise in Form von Informationstransfer der beteiligten Personen und mehrfachen Ausstattungs- und Schulungskosten zusammen (Krone-Germann et al., 2020). Durch ein Jobsharing steigen ebenso die Sozialversicherungskosten für ein Unternehmen (Metz-Kleine, 2018). Aus Sicht der Mitarbeitenden kann aufgrund von Jobsharings die Vereinbarkeit zwischen Beruf- und Privatleben zunehmen. Zudem bieten Jobsharings Teilzeitmitarbeitenden oftmals neue Möglichkeiten in Bezug auf Rollen und Funktionen in Organisation. Als Contra kann eingeordnet werden, dass oftmals viel Koordinationsaufwand und Flexibilität, je nach Aufgaben und Funktionen, gefordert ist (Krone-Germann et al., 2020). Wenn das Jobsharing nicht funktioniert, wird es als erhebliche Belastung von Mitarbeitenden wahrgenommen (Schuh et al., 2001).

2.8.3 Reduktion der Arbeitszeit

Die Schweizer:innen haben im europäischen Vergleich allgemein eine höhere Arbeitszeit pro Woche respektive pro Kalenderjahr (Eurostat, 2021). Die Reduktion kann verschiedene Formen annehmen (beispielsweise Vier-Tage Woche oder Reduktion der einzelnen Schichten), daher sind die Effekte je nach Ausgestaltung unterschiedlich. Grundsätzlich kann eine Reduktion der Arbeitszeit für Arbeitgebende einen positiven Einfluss auf die Gewinnung von Personal haben und die Fehler- und Unfallrate verringen, sodass finanzielle Vorteile für Arbeitgebende entstehen können (Hunnicutt, 1996; Landrigan, et. al). Als negativer Faktor werden die Kosten gewertet. Je nach Unternehmensgrösse und betroffenem Personenkreis kostet dies die Unternehmung sehr viel Geld. Zu prüfen ist, wer der Träger dieser Kosten in Zukunft sein wird. Für Mitarbeitende kann sich die Verkürzung der

Arbeitszeit positiv in den Bereichen Gleichstellung, Nachhaltigkeit und WLB auswirken (De Spiegelaere & Piasna, 2020).

2.8.4 Schlussfolgerung und Forschungslücke

Abschliessend kann generell festgehalten werden, dass sowohl Vor- als auch Nachteile für beide Parteien (Arbeitnehmende und – gebende) für die zu untersuchenden Arbeitszeitmodelle bestehen. Es ist besonders wichtig, dass die Flexibilisierung nicht ausschliesslich zu Gunsten der Arbeitgebenden ausgelegt wird. Die Bedürfnisse der Mitarbeitenden zu berücksichtigen, einzubinden sowie möglicherweise sogar partizipativ zu gestalten wird als Schlüssel für eine erfolgreiche zeitliche Flexibilisierung angesehen. In der Vergangenheit wurde die Flexibilisierung oftmals zu Gunsten der Arbeitgebenden genutzt. Damit sich diese aber positiv auf Wettbewerbsvorteil sowie Wohlbefinden der Mitarbeitenden auswirkt, ist die Berücksichtig beider Bedürfnisse das zentrale Element (BAuA, 2019). Zeitliche Flexibilisierung darf als keine einfache Lösung von grundlegenden Problemen angesehen werden. Sofern die Bedürfnisse der Mitarbeitenden ebenfalls entsprechend gewichtet werden, können diese jedoch einen Beitrag zur Verbesserung der Situation leisten (Teriet, 1981).

Allgemein existieren viele verschiedene Forschungen über die Auswirkungen von Schichtarbeit, jedoch weinige Erkenntnisse für flexible Arbeitszeitmodelle innerhalb von Schichtarbeit (Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin DGAUM). Die Mehrzahl davon befasst sich mit den gesundheitlichen Auswirkungen auf die Mitarbeitenden, aber nicht mit den Auswirkungen auf die WLB der Mitarbeitenden. Die Erkenntnisse über flexible Arbeitszeitmodelle und Schichtarbeit sind für eine zeitgemässe Arbeitszeitgestaltung unabdingbar (Stock & Zülch, 2013).

Basierend auf den dargestellten Theorien gilt es nun zu prüfen, ob die Ausgangslage im Lindenhofspital vergleichbar ist mit den generellen Bedingungen im Pflegeschichtbetrieb. Um von der explorativen Untersuchung bestmöglich zu profitieren, wird die Ausgangslage der Arbeitgeberin in den Fokus gerückt.

3 Methodenteil

Im Kapitel 3.1 wird zuerst das Forschungsdesign und der Ablauf dieser Arbeit beschrieben. Es folgt die Begründung des Forschungsansatzes, gefolgt von Gütekriterien und deren Wichtigkeit sowie die Beschreibung der Stichprobe (vergleiche Kapitel 3.1.1 bis 3.1.3). Anschliessend widmet sich das Kapitel 3.2 dem Vorgehen bezüglich der Datenerhebung. Zum Schluss des Kapitels 3.3 wird die Transkription und die Vorgehensweise bei der Datenauswertung erläutert.

3.1 Forschungsdesign und Ablauf

Als Ausgangslage wurde das Grunddesign für qualitative Forschung nach Mayring (2001) verwendet. In Abbildung 14 ist das Phasenmodell abgebildet und zeigt das Vorgehen in dieser Arbeit.

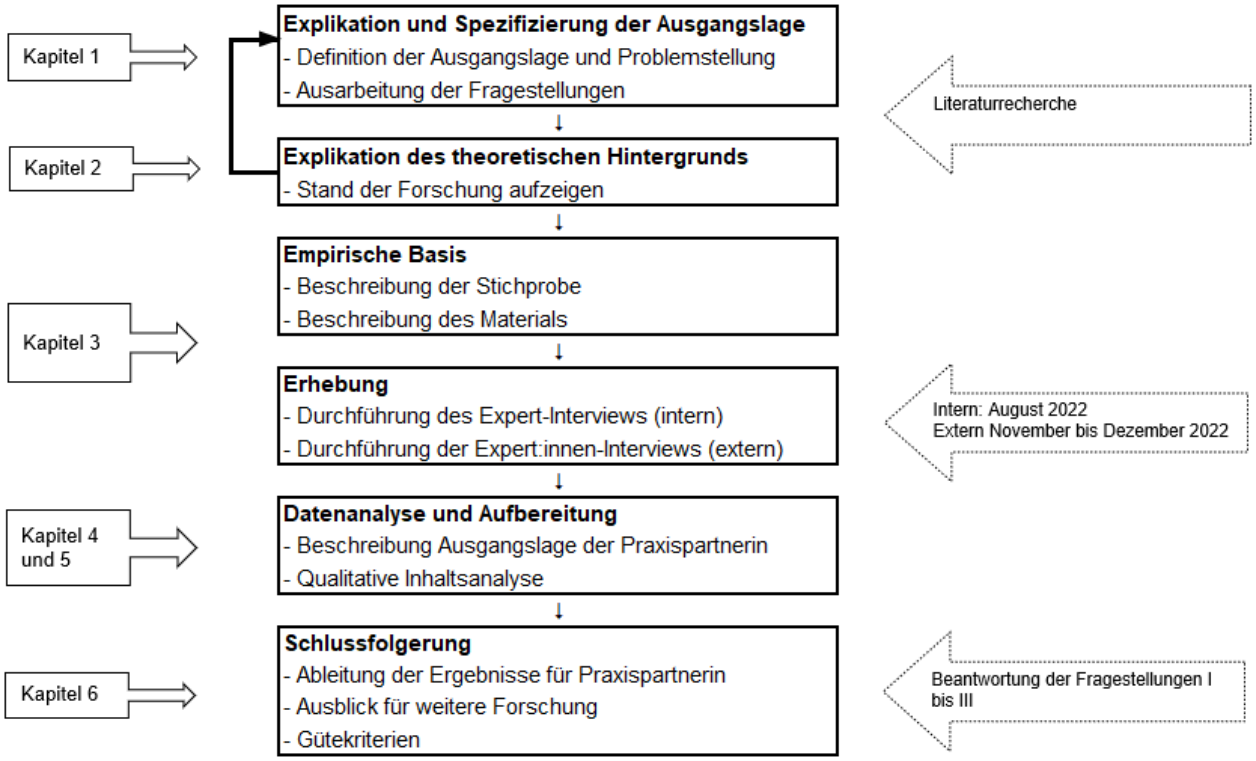

Abbildung 14. Grunddesign der qualitativen Sozialforschung (in Anlehnung an Mayring, 2001)

Aus dem Untersuchungsdesign ist ersichtlich, dass zuerst die Definition der Ausgangslage sowie das Verständnis der Problemstellung im Zentrum stand. Dafür wurde einerseits eine umfassende Literaturrecherche gemacht und andererseits ein Interview mit der Praxispartnerin durchgeführt.

Die Literaturrecherche ist gemäss Döring und Bortz (2016) das Grundwerkzeug in wissenschaftlichen Projekten. Für die Onlinerecherche wurden Schlüsselwörter definiert und die gängigen

Rechercheplattformen wie Swisscovery[3], Psyindex[4], ResearchGate[5] und Google Scholar[6] verwendet. Als Schlüsselbegriffe wurden folgende Begriffe verwendet: Zeitliche Flexibilisierung, Jahresarbeitszeit, Schichtarbeit, Jobsharing, Reduktion der Soll-Arbeitszeit und moderne Schichtplanung. Die Recherche wurde sowohl im deutschsprachigen als auch englischsprachigen Raum vorgenommen. Die Schlüsselbegriffe wurden dabei entsprechend übersetzt. Ebenso haben die Betreuungspersonen der Autorin Artikel zur Verfügung gestellt. Für die Strukturierung und Organisation wurde die Literatursoftware Mendeley[7] verwendet. Dadurch konnten Inhalte mittels Web Importer von Recherchedatenbanken genutzt werden. Das Gratisprogramm half bei der Organisation und Verwaltung der Quellen in Microsoft Word[8]. Das Interview mit der Praxispartnerin diente dazu, die Sachlage im Spital genauer zu verstehen und ein tiefergehendes Verständnis für die Pflegebranche zu entwickeln. Das Interview trug bei der Validierung des Theorieteils bei. Dafür wurden in der Vorbereitung diverse Medienmitteilungen und Publikationen auf der Homepage der Praxispartnerin studiert. Entsprechend auf der Grundlage des Theorieteils und dieser Artikel wurde ein Leitfaden für das Interview mit der Praxispartnerin vorbereitet. Beim Interview handelte es sich ebenfalls um ein Expert:innen-Interview (intern), welches anhand der Methode von Helfferich (2011) erstellt wurde. Im Anhang B ist der Leitfaden dieses Interview zu finden. Es folgte im nächsten Schritt die Bildung der Stichprobe und die Erstellung des Leitfadens für die Expert:innen-Interviews (extern) (siehe Kapitel 3.1.3 und 3.2.3). Eine Übersicht über das Vorgehen bei der Datenerhebung ist im Kapitel 3.2 und bei der Datenauswertung im Kapitel 3.3 zu finden. Die Ergebnisse sind im Kapitel 4 und 5 aufgeführt.

3.1.1 Begründung qualitativer Forschungsansatz

Wie im Kapitel 2 aufgezeigt, gibt es zum Thema flexible Arbeitszeitmodelle in Kombination mit Schichtbetrieb in der Pflege noch wenige empirische Erkenntnisse, weshalb ein exploratives Vorgehen für die Datenerhebung gewählt wurde.

Die qualitative Forschung wird angewendet, um komplexe Zusammenhänge zu verstehen und tiefergehendes Wissen zu erlangen. Die qualitative Methode kommt insbesondere dann zum Einsatz, wenn auf wenig Vorwissen und Theorien zurückgegriffen werden kann. Der Ansatz hilft bei der Gewinnung und Generierung von neuen Erkenntnissen und Theorien (Breuer, 2010). Als Eigenheit der qualitativen Forschung wird die Offenheit bezüglich dem Forschungsfeld angesehen. So gelingt es Wissenslücken zu schliessen sowie neue Erkenntnisse zu gewinnen (Kuckartz, Dresing, Rädiker &

[3] https://swisscovery.slsp.ch/discovery/search?vid=41SLSP_NETWORK:VU1_UNION
[4] https://psyndex.de/
[5] https://www.researchgate.net/
[6] https://scholar.google.com/
[7] https://www.mendeley.com/search/
[8] https://www.microsoft.com/de-ch/microsoft-365/word

Stefer, 2008). Die qualitative Forschung zielt auf Rekonstruktion von Sinn und subjektiven Sichtweisen ab. Das Ziel liegt dabei darauf, Prozesse sichtbar und verständlich machen zu können. Ausgangspunkt für die Rekonstruktion solcher Prozesse ist dabei die soziale Wirklichkeit (Lamnek & Krell, 2016). Im Rahmen dieser Masterarbeit wird die qualitative Erhebungsmethode für Experten:innen-Interviews angewendet (siehe Kapitel 3.1.2).

3.1.2 Sicherung der Qualität und Güte des Forschungsverfahrens

In dieser Arbeit werden die Gütekriterien nach Kuckartz (2018) berücksichtigt. Diese Gütekriterien unterscheiden sich hinsichtlich interner und externer Studiengüte. Die interne Studiengüte beinhaltet Kriterien wie Zuverlässigkeit, Glaubwürdigkeit, Verlässlichkeit und Auditierbarkeit. Die interne Studiengüte bildet dabei die Grundlage für die externe Studiengüte. Um möglichst hohe interne Studiengüte zu erlangen, wurde die Checkliste nach Kuckartz (2018) als Grundlage verwendet.

Die externe Studiengüte beschäftigt sich mit der Übertragbarkeit und Verallgemeinerung der Forschungserbnisse. In der qualitativen Forschung kann der Weg zur Verallgemeinerung der Ergebnisse, aufgrund der üblicherweise eher kleinen Stichprobe, problematisch sein. In der vorliegenden Arbeit wurden die Schritte zur Überprüfung der Übertragbarkeit von Flick (2021) beigezogen. Konkret heisst dies, dass regelmässiger Peer-Austausch mit Personen ausserhalb des Forschungsprojektes stattfand sowie Austausche mit Pflegekräften zu den Analyseergebnissen stattfanden. Diese tragen zur kommunikativen Validierung der Forschungsresultate bei.

3.1.3 Beschreibung des Samplings

In der vorliegenden Untersuchung wird das theoretische Sampling angewendet. Das Verfahren ist zurückzuführen auf Glaser und Strauss (1967;1999) und wurde im Zuge der Grounded-Theory-Methodologie entwickelt. Die Besonderheit des theoretischen Samplings liegt darin, dass die Auswahl der Einzelfälle bewusst gestreut wird, damit daraus maximale Erkenntnisse gewonnen werden können (Glaser & Strauss, 1999). Aufgrund der Komplexität der Thematik und zur umfassenden Beantwortung der Fragestellungen wurde diese Heterogenität des Samplings gewählt. Üblicherweise werden bei diesem Vorgehen so lange neue Fälle beigezogen, bis der Eindruck entsteht, dass keine neuen Informationen für die Theoriebildung folgen (theoretische Sättigung). Aus ökonomischen Aspekten ist es jedoch möglich, die Erhebung zu einem früheren Zeitpunkt abzuschliessen, wenn sich herausstellt, dass viele weitere Kriterien für die Untersuchung wichtig sind, aber nicht im Rahmen des Forschungsprojektes behandelt werden können (Glaser & Strauss, 1999). Die Autorin beurteilt den Sättigungsgrad in der Arbeit laufend und schätzt diesen als zielführend für die Beantwortung der Fragestellungen ein. Der Fokus wurde zusammen mit der Praxispartnerin auf den Spital-Pflege-Betrieb in der Deutschschweiz eingeschränkt, da eine Untersuchung der Grundgesamtheit im Rahmen dieses Projektes zu umfassend gewesen wäre.

Auswahlstrategien zeigen einen Weg auf, wie man das Forschungsfeld erschliessen kann (Flick, 2021). Als Auswahlstrategie wurden vier Hauptkriterien definiert, nach welchen anschliessend die Rekrutierung der Fälle erfolgte: Pflegekräfte aus unterschiedlichen Organisationen, Pflegekräfte mit und ohne Kinder, unterschiedliche Pflegeorganisationen (Spitäler) und Indirektbetroffene (HR und Verband / Pflege und ähnliche Branchen).

Insgesamt wurden zehn Expert:innen rekrutiert. Die Durchführung fand anschliessend mit neun Personen statt, da aufgrund von wiederholter Krankheit einer zu interviewenden Person das Interview nicht zu Stande kam (*n*=*9*). Die Stichprobe lässt sich in zwei Felder einteilen: Personen, welche einen Pflegehintergrund haben und Personen, welche in Branchen mit ähnlichen Bedingungen tätig sind. Diese lassen sich in Direktbetroffene und Indirektbetroffene einteilen. Direktbetroffene sind aktiv tätige Pflegekräfte und Indirektbetroffene sind Personen, die aufgrund ihrer Tätigkeit in direkter Verbindung mit der Pflegebranche sind (HR- und Verbandstätigkeiten). Unter Branchen mit ähnlichen Bedingungen wurden zwei Unternehmungen mit ebenfalls Schichtbetrieb untersucht (öV-Branche sowie Gastronomie- und Bäckereibranche). Dabei wird ebenfalls wieder zwischen direktbetroffenen und indirekt betroffenen Expert:innen unterschieden (Geschäftsführende und Arbeitszeitspezialisten). Tabelle 7 bildet die Struktur der Stichprobe, die Anzahl Expert:innen sowie die Einteilung ab.

Tabelle 7. Samplestruktur über alle Expert:innen-Interviews hinweg *(n*=9)

	Feld 1: Pflegehintergrund	**Feld 2: Branchen mit ähnlichen Bedingungen**
Direktbetroffene	5	1
Indirektbetroffene	2	1
Zwischentotal	7	2
Total	**9**	

Die Stichprobenzusammensetzung ergab sich aus einer männlichen Person und acht weiblichen Personen. Sieben von neun Expert:innen sind in der Schichtarbeit tätig oder haben dies in Vergangenheit einmal gemacht. Von diesen sieben haben sechs Personen im Pflegeschichtkontext gearbeitet. Aufgrund der Vertraulichkeit werden die Organisationen nicht genannt, damit keine Rückschlüsse gemacht werden können.

3.2 Datenerhebung

In den nachfolgenden Kapiteln (3.2.1 bis 3.2.6) wird auf die Erhebungsmethode eingegangen sowie die spezifischen Abläufe der Expert:innen-Interviews vorgestellt.

3.2.1 Erhebungsmethode Expert:innen-Interviews

Aufgrund des Forschungsgegenstands wurde das Leitfadeninterview nach Helfferich (2011) als Basis für die Erhebungsmethode gewählt. Laut Liebold und Trinczek (2009) gehören Expert:innen-

Interview zu der Interviewform des Leitfadeninterviews und bilden damit keine eigene Form. Das Expert:innen-Interview gilt als anwendungsfeldbezogene Variante des Leitfadeninterviews. Dabei besteht die Besonderheit darin, dass die Zielgruppe - die Expert:innen - viel mehr im Fokus stehen als die methodische Form (Liebold & Trinczek, 2009). Darüber, wer als Expert:innen angesehen werden kann, bestehen unterschiedliche Ansichten. Konsens ist zu finden, dass die Rolle der Expert:innen abhängig von der Forschungsfrage sowie dem -feld ist (Helfferich, 2014). In dieser Arbeit gilt der Begriff von Expert.innen gemäss Meuser und Nagel (2002): Personen, welche bei der Mitgestaltung, Implementierung oder Kontrolle bei einer Problemstellung Verantwortung tragen oder über einen privilegierten Zugang zu Informationen, Personengruppen oder Entscheidungsträgern verfügen, werden als Exert:innen angeschaut. Die Expert:innen agieren sozusagen als Vertretende von Personengruppen an sich (Flick, 2021). Bogner und Menz (2002) unterscheiden zwischen drei verschiedenen Formen des Expert:innen-Interviews. Tabelle 8 stellt die unterschiedlichen Schwerpunkte dieser Interviews dar und weist auf die Besonderheiten der verschiedenen Formen hin.

Tabelle 8. Vergleich der Formen der Expert:innen-Interviews (Bogner & Menz, 2002)

Exploratives Expert:innen-Interview	**Systematisierendes Expert:innen-Interview**	**Theoriegenerierendes Expert:innen-Interview**
Die Exploration steht bei dieser Form im Vordergrund. Hilft bei Orientierung in neuen Forschungsfeldern und trägt zum Verstehen des Problemsachverhalts bei. Für Strukturierung und Bildung vom Hypothesen wird das explorative Expert:innen-Interview eingesetzt.	Im Zentrum beim systematischen Expert:innen-Interview steht das aus der Praxis gewonnene Handlungs- und Erfahrungswissen. Ziel ist es, systematische und vollständige Informationen zu gewinnen. Der / Die Expertin klärt über objektive Sachlage auf und erläutert seine / ihre Sichtweise zu einem Thema. Die Expert:innen fungieren als ratgebende Personen.	Diese Form eignet sich für Theorienbildung sowie Verallgemeinerungen von Typologien. Der/ Die Expert:in dient für die Gewinnung von sachlichen Informationen und Aufklärung. Die subjektiven Dimensionen des Expertenwissens stehen bei dieser Form im Zentrum.

Im Rahmen dieser Arbeit wurde die Form des theoriegenerierenden Expert:innen-Interviews verwendet. Gegen das explorative Expert:innen-Interview hat sich die Autorin entschieden, weil zu Teilthemen von zeitlicher Flexibilisierung bereits gewisse Erkenntnisse vorliegen. Das systematisierende Expert:innen-Interview wurde ebenfalls nicht gewählt, weil die Dimensionen des Wissens nicht vollständig erfasst und diese aktuell nicht umfassend dokumentiert sind. Das theoriegenerierende Expert:innen-Interviews wird angewendet, um primär nicht nur sachliche Informationen zu gewinnen, sondern auch die subjektiven Einschätzungen der Expert:innen in den Mittelpunkt zu rücken. Dabei wird auch nach implizitem Wissen, individuellen Deutungsmustern und berufsbiographischen Erfahrungen und Entwicklungen gefragt. Der Fokus und Rahmen wird dabei von der interviewten Person gesetzt (Meuser & Nagel, 2002). Mit dieser Variante des Expert:innen-Interviews wird es daher möglich, explizit den Kontext von zeitlicher Flexibilisierung im Pflegeschichtkontext zu erfragen. Besonders wichtig ist, dass die interviewte Person bei Expert:innen-Interviews ein fundiertes Wissen über

das Forschungsfeld mitbringt, damit keine Grundlagen abgefragt werden müssen und möglichst reichhaltige Informationen gewonnen werden können. Die Informationen sollen auf die Beantwortung der Forschungsfragen einzahlen (Methodenportal der Uni Leipzig, 2021). Halbstandardisierte Interviews eignen sich, um einen komplexen Wissensstand zu untersuchen. Thematisch können Schwerpunkte anhand der Interviewfragen definiert werden. Diese Form bietet ebenso die Möglichkeit, bei den Expert:innen nachzufragen und Punkte der Expert:innen im Gespräch aufzugreifen (Flick, 2021).

3.2.2 Ablauf der einzelnen Expert:innen-Interviews

Insgesamt wurden neun Expert:innen-Interviews (*n*=*9*) durchgeführt. Der Ablauf der Interviews war dabei immer gleich. Der Grobaufbau war wie folgt gegliedert:

1. Begrüssung
2. Vorstellung Autorin, kurze Erläuterung zu Forschungsgegenstand und Praxispartnerin
3. Vorstellung des Ablaufs
4. Einverständniserklärung
5. Demografische und biografische Informationen
6. Hauptfragen
7. Ausblick, Dank und Abschluss

Der detaillierte Ablauf ist dem Interviewleitfaden in Anhang CAnhang C zu entnehmen. Die Expert:innen hatten die Möglichkeit zwischen einer virtuellen und physischen Durchführung zu wählen (vergleiche Kapitel 3.2.6). Sämtliche Interviews wurden aufgezeichnet, wofür das Einverständnis der Interviewpartner:innen Voraussetzung war.

3.2.3 Entwicklung des Leitfadens

Der Gesprächsleitfaden bildet ein entscheidendes Kriterium für aussagekräftige Ergebnisse. Der Leitfaden hilft der interviewenden Personen, das Gespräch entsprechend zu strukturieren und kompetent wie auch professionell zu gestalten (Helfferich, 2011). Der Leitfaden unterstützt bei der Beantwortung der Forschungsfragen. Dieser umfasst offene sowie theoriegeleitete Fragen, welche sich an der wissenschaftlichen Literatur orientieren. Ebenso existieren Konfrontationsfragen, mit welchen Theorien und Zusammenhänge durch die Expert:innen validiert werden (Flick, 2021).

Als Grundlage für die Konstruktion des Leitfadens wurde das SPSS-Prinzip nach Helfferich (2011) beigezogen. Hinter dem Ausdruck SPSS-Prinzip verbergen sich folgende Begriffe:

> S = Sammeln: Im ersten Schritt werden alle Fragen gesammelt, die in Bezug auf den Forschungsgegenstand von Interesse sind. Dabei sollen möglichst viele Fragen gesammelt

werden. Eignung, Formulierung und inhaltliche Relevanz spielen in diesem Schritt noch keine Rolle.

P = Prüfen: Die gesammelten Fragen werden nun strukturiert und grosszügig reduziert. Anhand von Prüffragen werden alle Faktenfragen gestrichen. Die Fragen werden in Bezug auf den Forschungsgegenstand und deren Eignung eingestuft. Als nächstes wird ein Abgleich gemacht, um sicherzustellen, dass nicht reines Vorwissen abgefragt wird. Diese Fragen werden eliminiert oder umformuliert. Des Weiteren gilt es eine Bewertung vorzunehmen, welche Erkenntnisse den Vorannahmen des Forschungsgegenstands widersprechen könnten. Ziel dieses Schrittes ist es, offene Fragen zu formulieren, damit die interviewende Person das Interview nicht in die eine oder andere Richtung lenkt. Abschliessend wird geprüft, ob die Interviewfragen darauf einzahlen, die Forschungsfragen zu beantworten.

S = Sortieren: Die verbleibenden Fragen werden strukturiert und sortiert. Ziel ist es, eine sinnvolle Struktur zu schaffen. Im Fall dieser Erhebung eignet sich eine thematische Gliederung am besten.

S = Subsumieren: Der Leitfaden erhält nun seine finale Form. Für jedes im dritten Schritt formulierte Bündel werden nun Erzählaufforderungen gesucht, wo sich möglichst viele Anforderungen subsumieren lassen. Zudem wird eine Checklist-Spalte mit Stichworten erstellt. Diese dient zur Überprüfung, ob Aspekte bereits thematisiert wurden. Sie können im Interview helfen als Checkliste, für Impulse zum Nachfragen oder bei stockenden Erzählungen.

Zur Fertigstellung des Leitfadens wurden die Faustregeln nach Gläser und Laudel (2010) beigezogen und angewendet. Der finale Leitfaden ist im Anhang C zu finden.

3.2.4 Probeinterviews

Um den Interviewleitfaden auf seine Machbarkeit zu testen, wurde die Validierung anhand von Probeinterviews vorgenommen. Die Probeinterviews wurden mit zwei Personen durchgeführt. Diese helfen bei der Optimierung des Leitfadens und tragen damit zur Qualitätssicherung des Erhebungsinstruments bei, bevor die Erhebung im Feld beginnt (Weichbold, 2014). Mit den Probeinterviews wurden dabei Klarheit, Verständlichkeit, Dauer, Methodik und Abfolge geprüft (Flick, 2021).

Im Anschluss wurden folgende Anpassungen vorgenommen:

- Kürzung der Begrüssung und Vorstellung der Praxispartnerin
- Einzelne Fragen wurden sprachlich angepasst, damit die Verständlichkeit gegeben ist.
- Einbau von grafischen Elementen zur Vorstellung der verschiedenen Arbeitszeitmodelle, damit ein einheitliches Verständnis geschafft werden kann (vergleiche Anhang D).

Die Probeinterviews haben gezeigt, dass die relevanten Konstrukte in der definierten Zeit erfasst werden können und die Abfolge zu strukturierten Interviews beiträgt. Die in den Interviews

gesammelten Daten wurden nicht für die Auswertung verwendet, da die Testpersonen aufgrund ihrer Expertise nicht vollständig in die Samplingstruktur passen.

3.2.5 Rekrutierung

Alle Expert:innen wurden durch die Autorin rekrutiert. Die Kontaktaufnahme erfolgte über E-Mail, via Telefon oder per LinkedIn[9]. Dabei wurde den möglichen Expert:innen der Untersuchungsgegenstand sowie der Zeitbedarf für das Interview erläutert. Es wurden keine finanziellen oder materiellen Anreize für die Teilnahme geboten. Für die Terminfindung wurden einige Vorschläge schriftlich mitgeteilt (siehe Anhang E). Alle möglichen Expert:innen wurden dabei gefragt, ob sie eine virtuelle oder physische Durchführung des Interviews wünschen. Bei einer virtuellen Durchführung wurden sie ebenfalls zu ihrer Ausstattung und ihrer Erfahrung mit virtuellen Meetings befragt, damit technische Komplikationen möglichst ausgeschlossen werden konnten. Folgende technische Kriterien mussten sie dabei erfüllen: Ein Gerät mit Kamera, ein Internetanschluss und ein funktionstüchtiges Mikrofon. Ebenfalls wurde ein grundsätzliches Verständnis für die Nutzung von Microsoft Teams[10] vorausgesetzt. Alle Expert:innen erhielten ein Einladungsmail (vergleiche Anhang F) mit einem Informationsblatt zum Interviewablauf, der Einverständniserklärung (vergleiche Anhang G) sowie gegebenenfalls der Anleitung zur Benutzung von Microsoft Teams (siehe Anhang H).

3.2.6 Durchführung (physisch oder virtuell)

Der Entscheid für eine physische und virtuelle Durchführung wurde anlässlich von verschiedenen Argumenten getroffen: Aufgrund der Covid-Pandemie waren die Forschenden gezwungen, auf online-Interviews zurückzugreifen. Vor dem Beginn der Pandemie waren virtuelle Durchführungen in der qualitativen Sozialforschung eher selten verbreitet. Niederberger und Ruddat (2012) konnten aufzeigen, dass virtuelle Leitfadeninterviews teilweise sogar eine höhere Qualität als physische Face-to-Face-Interviews aufweisen. Gründe für diese Erkenntnisse ist die höhere Anonymität, der Ort des Interviews, Selbstbestimmung bei der Wahl des Mediums sowie der kleinere Einfluss von Interviewer:innen-Merkmalen. Wichtig für die erfolgreiche Durchführung von virtuellen Interviews sind vor allem die technischen Eigenschaften. Diese müssen zusätzlich zu den Verhaltensregeln eines physischen Face-to-Face-Interviews berücksichtigt werden (Dröge, 2020).

Da die Expert:innen zur erwerbstätigen Bevölkerung gehören, wurde in Ergänzung zur klassischen physischen Durchführung ebenfalls eine Online-Variante ermöglicht. In den letzten Jahren, nicht zuletzt auch aufgrund der Pandemie, haben immer mehr Menschen Erfahrungen mit virtuellen Meetings und deren Tools, im beruflichen wie auch im privaten Kontext, sammeln können (Hellert, 2019).

---

[9] Vergleiche https://www.linkedin.com/

[10] Vergleiche https://www.microsoft.com/de-ch/microsoft-teams/free?market=ch

Aufgrund der fortgeschrittenen Digitalisierung verfügten im Jahr 2021 99% der Schweizer Haushalte über mindestens eine Person im Haushalt, welche einen Internetanschluss nutzt (Statista, 2022a).

Wichtig ist dabei zu beachten, dass der Zugang und die Handhabung des verwendeten Tools einfach ist (Flick, 2021). Aufgrund des Kontexts wurde daher die Software Microsoft Teams gewählt. Begründet kann der Entscheid damit werden, dass Microsoft Teams seit der Covid-19-Pandemie das meistverwendete Videotool in der Schweiz ist. 39% der befragten Schweizer:innen geben an, dass sie für Videokonferenzen Microsoft Teams verwenden (Statista, 2022b).

Die Schaffung eines entsprechenden Interviewsettings ist sowohl bei einer physischen wie auch virtuellen Durchführung wichtig. Die Expert:innen werden bei einer virtuellen Durchführung bereits vor dem Interview aufgefordert, sich einen ruhigen und ungestörten Ort zu suchen. Sofern möglich, werden sie gebeten, die Kamera anzuschalten. Bei einer Face-to-Face Durchführung hingegen wird ein entsprechendes Sitzungszimmer oder ein Ort ohne Unterbrechungen gewählt, sodass die Aufzeichnung des Gesprächs die gewünschte Qualität aufweist. Für die Interviews wurde eine Stunde einberechnet, sodass genügend Zeit für die Durchführung bleibt (Helfferich, 2011).

Die Durchführung der Interviews fand zwischen dem 4. November 2022 und 2. Dezember 2022 statt. Drei der neun Interviews fanden online statt. Die restlichen Interviews wurden physisch geführt. Die Interviews fanden alle in Mundart statt. Die Einverständniserklärung wurde zum Start jedes Interviews nochmals besprochen. Die Interviews wurden entweder mit einem Diktiergerät aufgenommen oder online mittels Microsoft Teams.

3.3 Datenauswertung

In diesem Kapitel wird auf die Methodik der qualitativen Inhaltsanalyse eingegangen. Sowohl für die Transkription als auch für die Datenanalyse wurde die Software MAXQDA[11] verwendet. Durch die computergestützte Analyse wird gemäss Kuckartz (2018) Unterstützung bei der Verarbeitung der Daten geboten. Dabei stehen diverse Funktionen wie beispielsweise das Schreiben von Memo oder Visualisierungsmöglichkeiten als Hilfsmittel zur Verfügung. Die Software trägt zur Qualitätssicherung bei, da aufgrund der Nutzung einfache Rückschlüsse auf Auswertungsschritte geschlossen werden können.

3.3.1 Transkription

Die geführten Interviews bilden die Grundlage zur Beantwortung der Forschungsfragen (Kuckartz, Dresing, Rädiker & Stefer, 2008). Nach der Durchführung der Interviews wurden die Video- und/oder Audiodateien in die Software MAXQDA importiert und darin transkribiert. Hierzu wurden im Vorfeld Transkriptionsregeln festgelegt. Im Fokus des Datenmaterials standen die Inhalte. Daher wurden

[11] Vergleich https://www.maxqda.de/

die einfachen Transkriptionsregeln von Kuckartz et. al (2008) angewendet. Damit die Anonymität der Teilnehmenden gewährleistet werden konnte, wurden die personenbezogenen Informationen entsprechend anonymisiert. Sämtlichen Teilnehmer:innen wurden anhand der Rekrutierung Nummern vergeben. Im Anhang I sind die Transkripte zu finden. Um Rückschlüsse auf einzelne Personen ausschliessen zu können, sind diese entsprechend anonymisiert.

3.3.2 Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse

Die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse wurde zur Auswertung des Datenmaterials gewählt, da sich dieses Vorgehen besonders gut für explorative Fragestellungen eignet. Das Ziel der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse liegt in der Komplexitätsreduktion des Datenmaterials. Die Textmengen werden hinsichtlich theoretischer Merkmale kategorisiert (Kuckartz, 2018).

Bei der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse lassen sich die Kategorien sowohl ganzheitlich direkt am Material entwickeln (induktiv) bis hin zur ausschliesslichen Bildung von Kategorien, welche aus dem Forschungsgegenstand und den zugrundeliegenden Theorien, abgleiten (deduktiv). In der Forschungspraxis ist jedoch eine rein induktive oder deduktive Bildung von Kategorien nur selten zu finden. In der Praxis wird oft ein mehrstufiges Verfahren und eine Kombination der beiden Ansätze der Kategorienbildung angewendet (Kuckartz, 2018). Kuckartz (2014) bezeichnet dieses als ein deduktiv-induktives Verfahren. Dieses wurde in der vorliegenden Arbeit zur Datenauswertung angewendet. Kuckartz (2018) gliedert die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse in sieben Phasen. Der Analyseprozess in der vorliegenden Arbeit orientiert sich an diesen Schritten. Das Verfahren ist ein allgemein iterativer Prozess. Feedback-Schritte werden dabei eingebaut. Die Abbildung 15 soll vermitteln, dass sowohl ein sequenzieller wie auch ein zirkulärer Datenauswertungsprozess in diesem Verfahren angewendet wird. Die Forschungsfrage und das Datenmaterial ist leitend in diesem Prozess (Kuckartz, 2018).

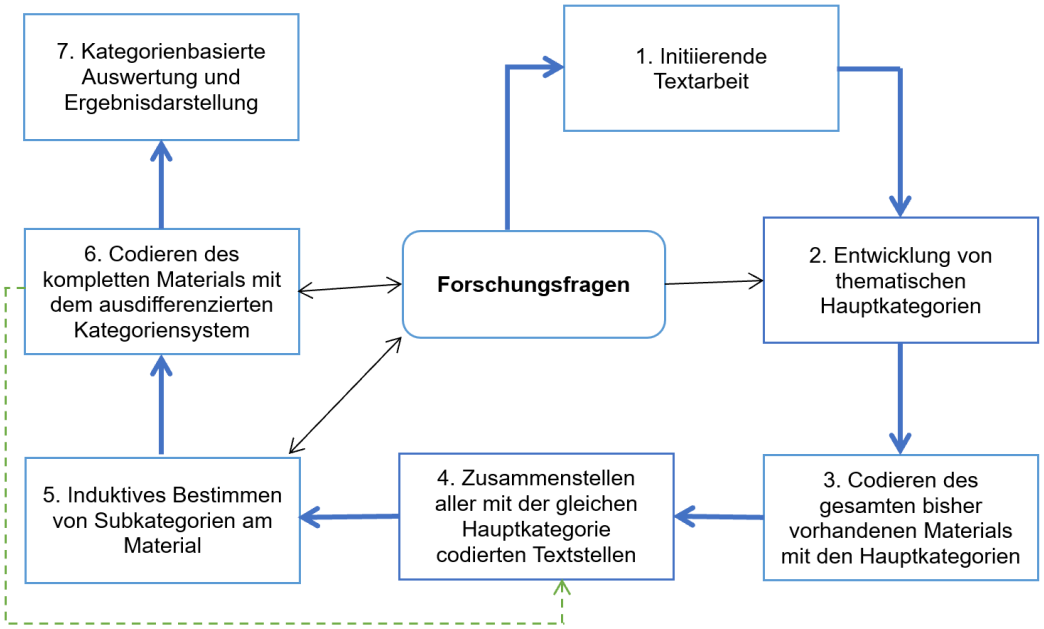

Abbildung 15. Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018)

Phase 1 - Initiierende Textarbeit: Das sorgfältige Lesen und Durchgehen der transkribierten Interviews bildeten den Start für die inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018). In Anlehnung an Kuckartz (2018) wurden die Interviews unter Berücksichtigung der Forschungsfragen durchforscht. Anmerkungen wurden in Form von Memos und/oder Kommentaren festgehalten. Zentrale Begriffe wurden dabei herausgearbeitet und erste Argumente und Argumentationsketten identifiziert (Kuckartz, 2018).

Phase 2 - Entwicklung von thematischen Hauptkategorien: In dieser Forschungsarbeit werden sowohl deduktive wie auch induktive Kategorien gebildet. In einem ersten Schritt wurden aufgrund der drei Forschungsfragen die Hauptthemen abgeleitet. Diese widerspiegeln sich ebenfalls im Interviewleitfaden: Jahresarbeitszeit inklusive Zeitkonto und Ampelmodell, Jobsharing und Reduktion der jährlichen Arbeitszeit. Tabelle 9 zeigt eine Übersicht der thematischen Hauptkategorien, welche sowohl induktiv und deduktiv gebildet wurden.

Tabelle 9. Übersicht der thematischen Hauptkategorien

Hauptkategorien	Erzeugung
Zeitliche Flexiblilisierungsvarianten	deduktiv
Aktuelle Ausgangslage	induktiv
Schichtarbeit	induktiv
Strukturen	induktiv
Andere Branchen	induktiv

Phase 3 - Erster Codierungsprozess: Codieren des gesamten Materials mit den Hauptkategorien: In diesem Arbeitsschritt startete der Codierungsprozess. Dabei wurden die Codierungsregeln nach

Kuckartz (2018) berücksichtigt: Sinneseinheiten von mindestens einem vollständigen Satz wurden codiert. Wo notwendig wurden auch Interviewfragen mitcodiert, damit Zusammenhänge klar verständlich waren. Dabei wurde darauf geachtet, dass codierte Abschnitte in sich verständlich für Lesende sind.

Phase 4 - Zusammenstellung aller mit der gleichen Hauptkategorie codierten Textstelle

und Phase - 5: Induktives bestimmen von Subkategorien am Material: Diese zwei Phasen wurde in diesem Auswertungsprozess zusammengenommen, da sich die Abgrenzung nicht als trennscharf erwies. Nach dem ersten Codierungsdurchlauf erfolgte die Ausdifferenzierung des noch allgemeinen Kategoriensystems. Subkategorien wurden direkt am Material gebildet. Auf Basis der Hauptkategorien wurde eine Verfeinerung des Kategoriensystems vorgenommen. Relevante Dimensionen wurden zusammengefasst und in für die Beantwortung der Forschungsfragen dienliche Subkategorien zusammengefasst. Dabei wurden sowohl für die Haupt- wie auch Subkategorien Definitionen erstellt und durch ein Ankerbeispiel illustriert (Kuckartz, 2018). In Abbildung 16 ist ein Code-Memo, welche exemplarisch eine solche Definition der Subkategorie Zuständigkeit zeigt, zu finden.

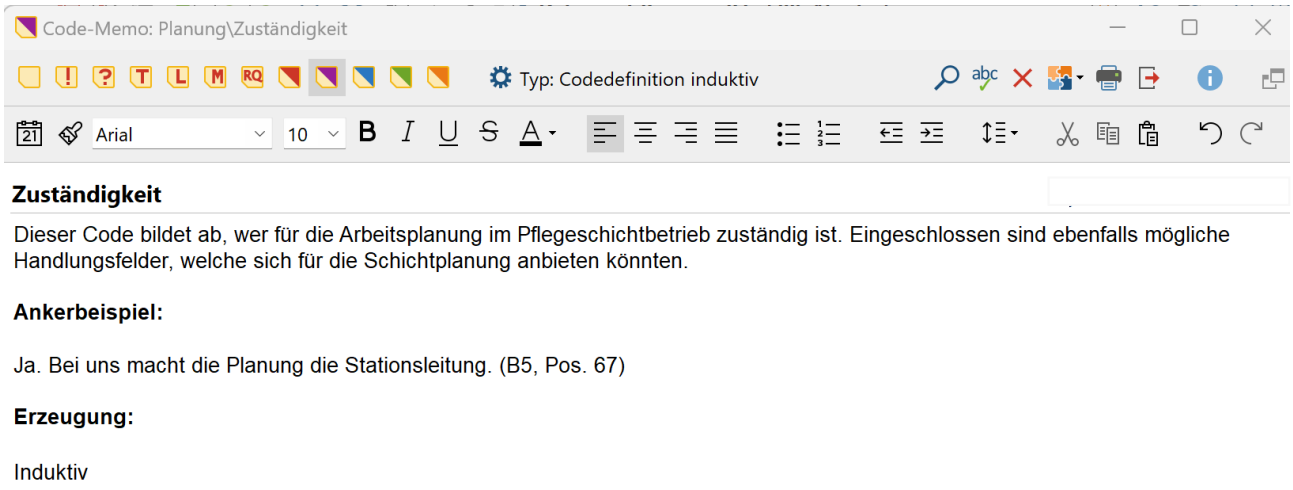

Abbildung 16. Code-Memo der Subkategorie Zuständigkeit

Phase 6 - Zweiter Codierungsprozess – codieren des kompletten Materials mit dem ausdifferenzierten Kategoriensystem: Nach der Ausdifferenzierung wurde das ganze Datenmaterial nochmals codiert, bis das ganze Material entsprechend durchgearbeitet wurde. Dabei wurden die an den Hauptkategorien zugeordneten Textstellen systematisch in das verfeinerte Kategoriensystem eingeteilt (Kuckartz, 2018). Abbildung 17 zeigt eine Übersicht über das ausdifferenzierte und finale Kategoriensystem. Im Anhang J ist das vollständige Kategoriensystem zu finden.

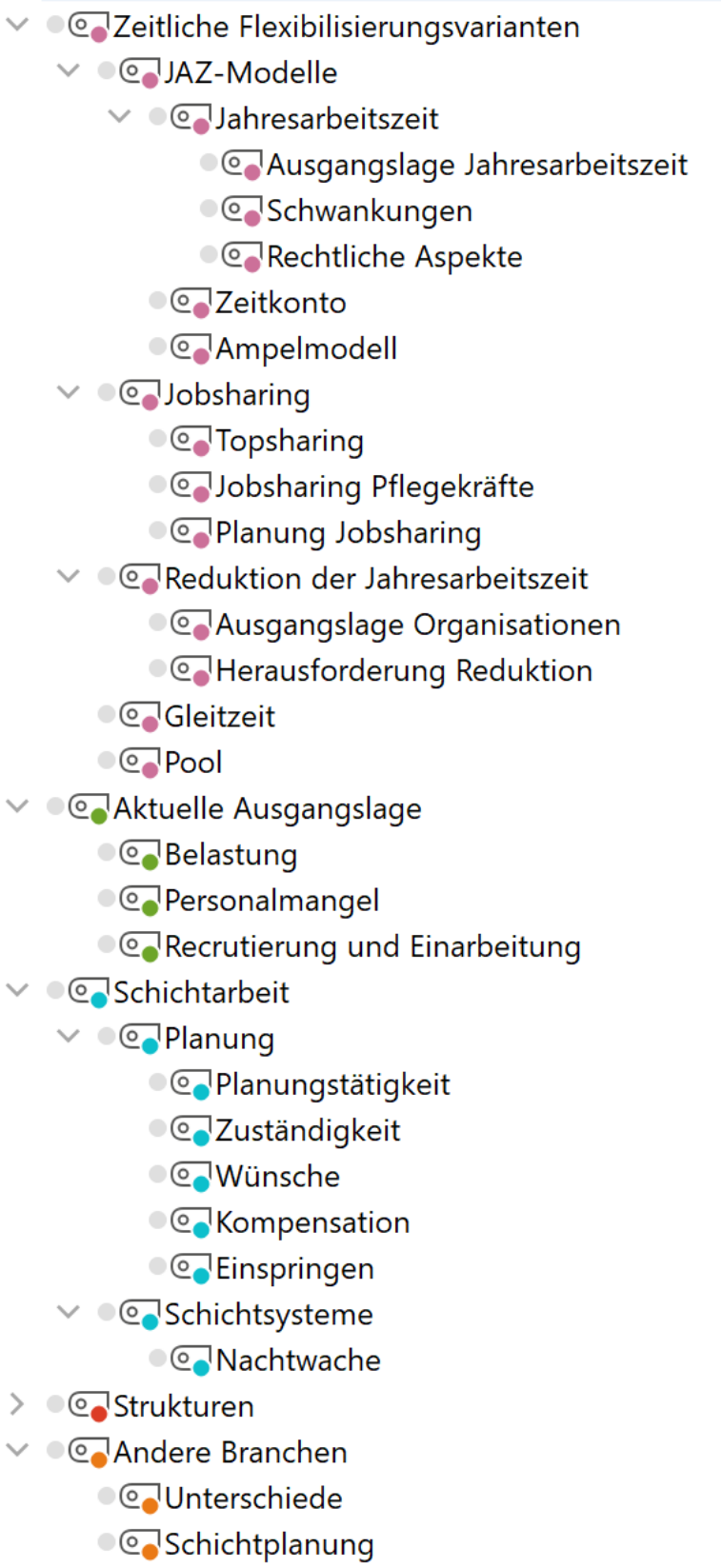

Abbildung 17. Übersicht über das vollständige Kategoriensystem

Im nachfolgenden Kapitel folgt nun die *Phase 7 - Kategorienbasierte Auswertung und Ergebnisdarstellung*: Es stehen die Themen und Subthemen im Mittelpunkt der Ergebnisdarstellung.

4 Ausgangslage der Praxispartnerin

Der Fachkräftemangel und der Pflegenotstand ist auch in der Lindenhofgruppe ein grosses Thema. Die Corona-Pandemie hat die Lage bei der Lindenhofgruppe stark verschärft. Noch vor der Pandemie hatte die Spitalgruppe eher kleinere Probleme in Bezug auf den Fachkräftemangel. Die Pandemie hat dem Spital derart zugesetzt, dass 60 geschlossene Betten vorhanden waren (Stand Mitte August 2022). Ein leeres Bett bedeutet eine Umsatzeinbusse von ungefähr CHF 600‘000.- pro Jahr. Dies nicht aufgrund von zu geringer Nachfrage, sondern weil dem Spital das Personal für die Betreuung der Betten fehlt. Das Lindenhofspital ist dringend auf der Suche nach Personal (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

4.1.1 Arbeitszeitmodelle

Bezüglich den Arbeitszeitmodellen gibt es in der Lindenhofgruppe keine allgemein gültigen Regelungen. Es gibt beispielsweise das Modell Morgen-, Nachmittag- und Abendschicht, das Modell Normal oder das Modell Dauernachtschicht. Die Arbeitsmodelle ergeben sich je nach Abteilung und Arbeitsteam. Die Haltung der Arbeitgeberin ist dabei grundsätzlich offen, jedoch ergibt sich ein grosses Spannungsfeld. Einerseits gibt es die Wünsche der Mitarbeitenden und andererseits die Anforderungen des Systems. Die Präferenzen der Mitarbeitenden müssen mit dem effektiven Personalbedarf vereinbar sein. Dies ist in der Realität oftmals nicht der Fall und wurde aufgrund des Personalmangels nochmals verstärkt, sodass Wünsche noch weniger oder gar nicht berücksichtigt werden können. Auch wenn eine grosse Offenheit bezüglich Flexibilität und Modellen da wäre, müssen diese immer unter Berücksichtigung, ob dies der Spitalbetrieb zulässt, geprüft werden. Dieses Spannungsfeld bildet eine der Hauptschwierigkeiten im Spitalkontext und führt zu genereller Unzufriedenheit bei den Mitarbeitenden. Aufgrund des Mangels müssen Mitarbeitende oftmals auch kurzfristig einspringen, um den Betrieb aufrechterhalten zu können. Das Spital muss einen Leistungsauftrag erfüllen und kann nicht wie in anderen Branchen beispielsweise 20 geplante Eingriffe kurzfristig verschieben. Dies führt zur zusätzlicher Ermüdung des Arbeitspersonals, welche seit der Pandemie stark zugenommen hat. Die Planbarkeit wurde seit dem Beginn der Pandemie nochmals erschwert. Die Arbeit unterliegt allgemein einer Dringlichkeit, da es sich um Leben, Wohlergehen und Tod dreht. Das Spital misst mit Mitarbeitendenbefragungen, welche neu alle drei Jahre (bisher alle zwei Jahre) stattfinden, unter anderem die Zufriedenheit und Belastung des Personals. Die letzte Befragung fand nach der ersten Welle der Pandemie (im Sommer 2020) statt. Zudem finden Evaluationen im Rahmen von Mitarbeitendengesprächen und möglichen Austrittsgesprächen statt (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Das Thema Überzeit in Pflegeberufen beschäftigt das Lindenhofspital eher weniger. Grund dafür ist die sehr restriktive Handhabung. Der Monatssaldo ist zwingend einzuhalten. Dies geschieht daher auch zur Unzufriedenheit der Mitarbeitenden. Bei keiner Vollauslastung wird Personal kurzfristig

nach Hause geschickt. Rechtlich gesehen bewegt man sich damit in einer Grauzone, jedoch besteht zur Behebung dieser Problematik keine Lösung. Dies kann zum Beispiel dazu führen, dass Mitarbeitende einen Minussaldo aufweisen und ein anderes Mal einen längeren Einsatz übernehmen müssen. Dies kann dann auch zu einem Zeitpunkt geschehen, welcher aus organisatorischen Gründen denkbar ungünstig ist (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Jahresarbeitszeit bietet die Lindenhofgruppe nicht offiziell an. Es gibt einzelne Sondervereinbarungen, jedoch sind Pflegeberufe davon ausgenommen. Per 1. Januar 2023 wird ein Modell mit einem Zeitsaldo von plus respektive minus 100 Stunden zulässig. Innerhalb dieses Rahmens erhalten die Mitarbeitenden viel Flexibilität. Grössere Schwankungen sind zulässig unter dem Kalenderjahr, solange der Saldo von plus respektive minus 100 Stunden am Stichtag 31. Dezember eingehalten wird. Die Wochenarbeitszeit darf nicht überschritten werden. Jahresarbeitszeit wurde aufgrund der vielen Thematiken noch nicht eingehend geprüft. Aus Employer-Branding-Sicht würde eine Einführung möglicherweise sinnvoll sein, doch welche effektiven Vorteile mit dem Modell einhergehen und ob das Modell in der Pflegebranche zielführend oder überhaupt umsetzbar ist, wurde noch nicht geprüft.

Die Organisation verzeichnet kleine saisonale Schwankungen. Die Monate Oktober, November und Dezember gelten als die Spitzenmonate. Die Sommermonate Juli und August sind tendenziell eher weniger gut ausgelastet. Die Schwankungen seien jedoch minimal und nicht im selben Ausmass wie in anderen Branchen, daher könnte das 100-plus-minus-Modellbereits neuen Handlungsspielraum geben (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Jobsharings sind absolut willkommen. Jedoch passt der Begriff Jobsharing gemäss dem Interviewten nicht wirklich in den Pflegekontext. Es gibt Anstellungen zwischen 1% bis 100%, zu jedem beliebigen Prozentsatz. Eine Person kann auch nur eine Anstellung von sechs Stunden pro Wochen haben, denn alle Mitarbeitenden sind aufgrund des Fachkräftemangels gefragt. Auch in Bezug auf die Diensteinteilung sieht man mit dem Jobsharing im Lindenhof kein Potenzial. Einzelne Stellen lassen sich nicht in fixe Prozente einordnen. Beispielsweise braucht die Abteilung Notfall für die volle Auslastung 15 Vollzeitäquivalent (FTE). Die Zusammensetzung ist dabei völlig gleichgültig. Ob dies 15 oder 45 Mitarbeitende sind, spielt keine Rolle. Es gibt keine starren Abgrenzungen wie in anderen Berufsbildern (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

4.1.2 Projekte im Lindenhofspital

Aufgrund der Dringlichkeit der Thematik laufen in der Lindenhofgruppe diverse Vorhaben. Das Projekt Wifu (wir für uns) steht in den Startlöchern (Stand August 2022). Aus diversen Gesprächen mit Mitarbeitenden wurde festgestellt, dass sehr viele Ideen da sind, jedoch diese nie umgesetzt worden sind. Die Mitarbeitenden haben keine Möglichkeit mitzureden und mitzugestalten. Mit dem Projekt Wifu soll dies nun geändert werden. Dem Aufruf zur Mitwirkung sind 50 Mitarbeitende gefolgt. Es

wird gehofft, dass im weiteren Verlauf noch zusätzliche Mitarbeitende aktiv werden. Am Projekt-Kick-off wurde eine Auslegeordnung mit allen möglichen Themen gemacht. Ziel des Projektes ist es, die wichtigen Themen zu identifizieren und daraus entsprechende Massnahmen abzuleiten (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Im Jahr 2022 wurde bereits viel im monetären Bereich und bezüglich Anreize zur Entlastung umgesetzt. Mit der Lohnrunde im April 2022 hatte die Spitalgruppe diverse Verbesserungen vorgenommen. 0.8% des Personalbudgets wurden für Lohnerhöhungen zur Verfügung gestellt, Risikobeiträge von den Mitarbeitenden wurden gesenkt (1.7% der Lohnkosten von den Mitarbeitenden) und Inkonvenienzen bei Abend- und Nachtschicht inklusive Wochenende von CHF 6.- auf CHF 8.- erhöht.

Anfangs Juli 2022 kommunizierte das Lindenhofspital in einer Medienmitteilung Anpassungen, welche per 1. September 2022 eingeführt werden (Lindenhofgruppe, 2022). Einige Mitarbeitende profitieren neu von folgenden Verbesserungen: Alle Mitarbeitende, welche einen Gesundheitsberuf ausüben (nicht nur Pflegende, sondern beispielsweise auch Radiologie- und Operationsfachkräfte) bekommen in der Nachtarbeit (von 23:00Uhr bis 06:00 Uhr) neu eine Zeitgutschrift von 30% anstelle von den bisherigen 20%.

Abteilungen, welche besonders belastende Schichteinsätze haben (alle Bereiche, welche 6x- oder 7x24 arbeiten) und zu den Berufen im Gesundheitsbereich zählen, profitieren neu von sieben zusätzlichen freien Tagen pro Jahr. Dies führt zu einer zusätzlichen Zeitgutschrift auf dem Zeitkonto, welche die Mitarbeitenden individuell einsetzen können. Teilweise wünschen Mitarbeitende mehr Geld oder Ferientage. Sie können diese beziehen, wie dies für sie passt: in ganzen Tagen, in halben Tagen oder auch stundenweise (damit es kürzere Schichten gibt). Andere wollen noch mehr arbeiten und diese können sich das Zeitguthaben Ende Jahr auszahlen lassen. Dies führt zu mehr Handlungsspielraum für die Mitarbeitenden. Sie können diese je nach Lebenssituation individuell und bedürfnisgerecht einsetzten. Der Bezug erfolgt stets im Rahmen der allgemeinen Spielregeln und Möglichkeiten (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Die Reduktion auf eine 40 Stunden-Woche ist im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Spitalgruppe. Die Durchsetzung war ein ziemlicher Kampf und hatte zur Folge, dass Einschränkungen betreffend den Funktionen gemacht werden mussten. Es sind ausschliesslich Funktionen im Gesundheitsbereich von dieser Massnahme betroffen, wobei Ärzt:innen ausgeschlossen sind. Die internen Reaktionen darauf waren eher verhalten. Es wird davon ausgegangen, dass die Einführung grundsätzlich als positiv erachtet wird. Kritisch wird betrachtet, dass mehr Zeitgutschriften zur Verfügung steht. Doch wie sieht es betreffend dem Bezug aus, wenn der Personalmangel weiterhin fortbesteht? Aus Sicht der Arbeitgeberin besteht die Hoffnung, dass dies den Mitarbeitenden Entlastung bieten kann. Die Massnahme müsste daher zur Folge haben, dass mehr Bewerbungen eingehen sollten. Personen müssten sich unter diesen Bedingungen einen Wiedereinstieg vorstellen

können. Stand Mitte August 2022 verspürte man von den erwartenden Konsequenzen noch nichts. Grund dafür könnte beispielsweise die Ferienzeit gewesen sein. In den Monaten August bis Oktober 2022 wurde daher eine Zunahme an Bewerbungen erwartet. Tritt die erwartende Konklusion nicht ein und können die nicht betriebenen Betten nicht wieder in Betrieb genommen werden, führt dies zu einer grossen Problematik (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Pool-Ansatz

Vor einigen Jahren wurden mit der Einführung des Pool-Ansatzes bereits sehr gute Erfahrungen gemacht, weshalb die Lindenhofgruppe diesen jetzt ausweiten möchte. Der Pflegepool umfasst Personen, welche aus verschiedensten Fachrichtungen Knowhow haben und als Springer:innen eingesetzt werden können. Es sind Personen, welche dies explizit suchen und einmal hier und einmal da arbeiten wollen. Wenn beispielsweise jemand ausfällt oder früher gehen muss, können diese Springer.innen eingesetzt werden. Dies hat in vielen Fällen geholfen, personelle Engpässe zu vermeiden respektive aufzufangen. Diese Poollösung erfordert viel Flexibilität von allen Beteiligten (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Partizipation

Vor ein paar Jahren hat man die Partizipation bereits gefördert. Man gab den Teams untereinander die Möglichkeit auszuhandeln, wie die Dienste aufgeteilt werden sollen. Beispielsweise gibt es Personen, welche keine Nachtdienste ausüben wollen. Im Gegenzug kommen diese Personen beispielsweise zur Arbeit, wenn die Kinder Schulferien haben und übernehmen Tagesdienste auch mit einer Zimmerstunde. Dies ist ein fester Prozess, welchen man in den Teams zulässt und allgemeinakzeptiert ist (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Generationen

Die Generationenthematik soll auch im Projekt Wifu aufgegriffen werden. Die grössten Herausforderungen sieht man hier beim Einsatzplan. Dieser sei sehr stark historisch gewachsen, sodass zum Teil starre Schichten geschaffen wurden. Aus heutiger Sicht gäbe es hier mehr Potenzial. Die Bedürfnisse der Mitarbeitenden müssen gesammelt werden und es muss untersucht werden, ob eine bessere Passung hergestellt werden kann. Das Thema ist sehr komplex, da dieses auch auf Arbeitsprozesse (beispielsweise Schichtübergabe) einen Einfluss hat. Dies ist ein sehr ressourcenintensives Thema, könnte jedoch positive Effekte bringen (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

4.1.3 Pflegeinitiative

Zusammenfassend steht die Lindenhofgruppe der Pflegeinitiative kritisch gegenüber. Es seien sehr viele Erwartungen dadurch geweckt worden, wie beispielsweise die sofortige Erhöhung des Mindestlohnes oder sofortige Schaffung von 15'000 neuen Ausbildungsplätzen. Die Politik benötigt Zeit

für die Prüfung und Umsetzung, daher gab es bisher noch keine positiven Auswirkungen. Aus diesem Grund sind viele Themen bei den Arbeitgebenden gelandet und es müssen Lösungen gesucht werden (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

Das Problem wird an einer anderen Stelle vermutet als dies die Initiative aufgreift. Der ganze Ausbildungsweg in Pflegeberufen müsste überdacht werden. Die Eintrittsschwelle für den Beruf ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Auch hier hat die akademische Ausbildung Einzug gehalten. Zudem müsste das ganze Vergütungssystem und die Finanzierung des Systems geprüft werden. Heute gilt das Fallpauschalen-Tarifsystem SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups), welches den effektiven Aufwand schon lange nicht mehr decke, da es immer mehr polymorbide Fälle gibt. Durch die Finanzierungseinbussen, welche man aufgrund des Systemwechsels in Kauf nimmt, kann man nicht investieren. Um am Markt zu überleben, kann nicht mehr ausgegeben als eingenommen werden. Als Privatakutspital ist das Lindenhofspital diesem Umstand besonders ausgesetzt, da keine Subventionen im Hintergrund bestehen (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022)

Die Spitalbranche ist eine exotische Institution und kein normales Unternehmen. Es ist sehr schwierig, homogene Arbeitsbedingungen zu gestalten, wie es in anderen Sektoren möglich ist. Es beinhaltet viele unterschiedliche Berufszweige, welche äusserst divers funktionieren. Theorie und Praxis klaffen in einem Spitalbetrieb weit auseinander, da es um Menschen und Menschenleben geht (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

4.1.4 Einordnung Ausgangslage

Wie im Kapitel 2 aufgezeigt, ist die Ausgangslage der Praxispartnerin vergleichbar mit der allgemeinen Situation in der Pflegebranche.

Die allgemeinen Vor- und Nachteile von Jahresarbeitszeit sind im Kapitel 2.8.1 zusammengefasst. Gemäss Aussagen der Praxispartnerin sind die Schwankungen des Arbeitsvolumens in der Lindenhofgruppe minim, sodass der Arbeitsanfall nicht wie in anderen Branchen unterjährlich stark variiert. Aus diesem Grund, sowie der Thematik des Personalmangels und der hohen Belastungen am Arbeitsplatz, wird JAZ im Pflegekontext von der Praxispartnerin als fraglich eingestuft (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022). In der Schweiz haben bereits einige Spitäler JAZ eingeführt, wie dies aber effektiv in die Praxis umgesetzt wird, wird mittels den Expert:innen-Interviews weitergehend untersucht. Die Interviews sollen dazu beitragen, die Lücke zwischen der Literatur und der Pflegebranche zu schliessen.

Die allgemeinen Vor- und Nachteile von Jobsharing werden im Kapitel 2.8.2 aufgezeigt. Jobsharing im Spitalkontext macht gemäss der Praxispartnerin aufgrund der Arbeitsteilung wenig Sinn. Grund dafür ist, dass es keine fix definierten Jobs, wie dies beispielsweise in Stabsbereichen oftmals der Fall ist, gibt. (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022). Zu prüfen ist, wie die

schweizweite Lage betreffend Jobsharing in Gesundheitsinstitutionen einzuordnen ist und was die effektiven Vor- und Nachteile im Pflegeschichtkontext sind.

Mögliche Auswirkungen von der Reduktion der Soll-Arbeitszeit sind im Kapitel 2.8.3 zusammengefasst. Wie sich die Reduktion konkret im Pflegeschichtbetrieb auswirkt, wird versucht anhand der Expert:innen-Interivews zu erschliessen. Das Lindenhofspital hat per September 2022 eine solche Reduktion vorgenommen (R. Gutierrez, persönliche Kommunikation, 15. August 2022).

5 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse von den Expert:innen-Interviews deskriptiv dargestellt. Die Auswertung erfolgt entlang des Kategoriensystems. Es ist zu beachten, dass Wörter, welche in den Wortwolken-Grafiken grösser dargestellt sind, in den Interviews häufiger genannt wurden. Im darauffolgenden Kapitel 6 liegt der Fokus auf den Forschungsfragen, welche entsprechend diskutiert werden. Im Zentrum steht dabei die Einordnung der untersuchten Flexibilisierungsvarianten im schweizerischen Pflegeschichtkontext.

5.1 Zeitliche Flexibilisierungsvarianten

Die Kategorie *Zeitliche Flexibilisierungsvarianten* umfasst die drei untersuchten Modelle (Jahresarbeitszeit inklusive Zeitkonto und Ampelmodell, Jobsharing und Reduktion der Soll-Arbeitszeit). Die Kategorie umfasst Erfahrungen und Einschätzungen der befragten Personen. Tabelle 10 gibt einen Überblick über alle gebildeten Kategorien.

Tabelle 10. Übersicht über die Hauptkategorie zeitliche Flexibilisierungsvarianten

Erste Ebene	Zweite Ebene	Dritte Ebene	Vierte Ebene
Zeitliche Flexibilisierungsvarianten			
	JAZ-Modelle		
		Jahresarbeitszeit	Ausgangslage Jahresarbeitszeit
			Schwankungen
			Rechtliche Aspekte
		Zeitkonto	
		Ampelkonto	
	Jobsharing		
		Topsharing	
		Jobsharing Pflegekräfte	
		Planung Jobsharing	
	Reduktion der Jahresarbeitszeit		
		Ausgangslage Organisationen	
		Herausforderung Reduktion	
	Gleitzeit		
	Pool		

Die Wortwolke in Abbildung 18 gibt einen Überblick über die am meisten genannten Begriffe in der Kategorie *Zeitliche Flexibilisierungsvarianten* über alle Interviews hinweg.

Abbildung 18. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *zeitliche Flexibilisierungsvarianten*

5.1.1 JAZ-Modelle

Diese Unterkategorie umfasst das Modell der Jahresarbeitszeit inklusive Zeitkonto und Ampelmodell. Dazu zählen auch subjektive Einschätzungen der Interviewteilnehmenden sowie Beispiele aus dem Arbeitsalltag.

Ausgangslage Jahresarbeitszeit

Die grosse Mehrheit der Befragten hat noch keine Erfahrung mit *Jahresarbeitszeit* im Pflegeschichtbetrieb aufweisen können (B3, B4, B5, B7, B8, B9). Drei befragte Personen haben bereits Erfahrungen mit diesem Modell sammeln können. Die Drei sind sich einig, dass Abweichungen zum Verständnis von Jahresarbeitszeit im Pflegeschichtbetreib, im Gegensatz zum allgemeinen Verständnis, vorliegt (B1, B2, B6). Die Abweichung wird in der Aussage von B2 deutlich:

> Ja es ist ja nicht so flexibel, wie man es an anderen Orten kennt. Es ist eher so, dass man einmal einen Tag wie untergeplant ist und dafür dann im nächsten Monat einen Tag darüber. (B2, Pos. 77)

Einig sind sich zwei Befragte, dass Jahresarbeitszeit in Ausnahmefällen für einzelne Personen möglich ist (B1, B8). Dies zeigt beispielsweise die Aussage von B1:

> Ja, bei uns ist die Arbeit plus minus immer ähnlich. Grundsätzlich haben wir zum Beispiel eine Mitarbeiterin, die im Oktober auf eine andere Abteilung gewechselt hat. Sie wurde eigentlich frühpensioniert, ist dann in einem anderen Bereich wieder eingestiegen. Sie hat einfach gesagt, dass sie gerne zu Spitzenzeiten da ist und halt dann danach einfach manchmal zwei bis drei Monate Ferien am Stück hat. Sie arbeitet eigentlich 40%, aber zum Beispiel zu Spitzenzeiten im Sommer für Ferienablösungen dann so 60% bis 80%. (B1, Pos. 77)

Einig sind sich die interviewten Personen, dass sich das Modell Jahresarbeitszeit für den Pflegeschichtbetrieb nur in Einzelfällen eignet, aber nicht für eine ganze Organisation. Als Hauptgründe wurden folgende genannt: Keine Schwankungen, Personalmangel und rechtliche Aspekte (B1-B9).

Kritisch haben sich die Befragten geäussert, welche Zielgruppe mit dem Jahresarbeitszeitmodell in der Pflege angesprochen werden soll (B3, B5, B6). Die Aussage von B3 zeigt dies auf:

> Dadurch, dass wir Schichten haben, ist es so: Du kannst die 100%-Personen nicht mehr planen als sie bereits arbeiten. Mit den Teilzeitlern könntest du etwas machen, aber in der Highseason. Du kannst nicht längere Arbeitstage wegen den Schichten machen. Es würde wie nicht gehen. (B3, Pos. 233)

Schwankungen

Die interviewten Personen sind sich allgemein einig, dass die Arbeitsauslastung übers Jahr hinweg hoch ist (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9). Dabei zeichnen sich minimale Schwankungen ab, welche sehr abteilungsspezifisch ausfallen:

> Also, es gibt ganz, ganz, ganz wenige Sachen, zum Beispiel wenn man eine Belegarztklinik ist, dann gibt es natürlich die berühmte Sommerflaute, wo man weiss, es sind alle Chirurginnen und Chirurgen in den Ferien und dann hat man weniger. Gerade der Notfallbetrieb, der läuft 365 Tage im Jahr und die Tage, die ruhiger sind, die sind nicht vorhersehbar. Immer, in jedem Spital, ist der November und die erste Hälfte Dezember extrem hoch, weil dann die Leute, die noch irgendeinen Planeingriff machen müssen, noch die Franchise abschöpfen. (B6, Pos. 91)

Als wesentlicher Faktor wird dabei erwähnt, dass diese Schwankungen nicht vorhersehbar, respektive grössenteils unplanbar sind (B1, B2, B3, B6, B7, B9). Auffällig ist dabei, dass in den letzten Jahren die minimal bestehenden Schwankungen als rückläufig wahrgenommen werden (B2, B3, B6, B7, B9). Die Aussage von B3 und B7 verdeutlicht dieses Phänomen:

> Also, wir haben früher gehabt, dass im Winter viel mehr gewesen ist mit den Infektkindern. Aber jetzt, so seit zwei, drei Jahren haben wir eigentlich immer voll. (B7, Pos. 111)

> Früher hatten wir über die Feiertage schon eher weniger Arbeit gehabt oder zum Teil absolute Flaute. Dies auch in den Sommerferien. (B3, Pos. 223)

Der 24/7-Spitalbetrieb muss immer aufrechterhalten werden. Die Aussage von B6 zeigt, dass aufgrund von einer möglicherweise geringeren Auslastung gleichwohl Personal vor Ort im Einsatz sein muss:

> Und eben, der Dienstbetrieb muss immer aufrechterhalten sein. Also man muss, auch wenn man jetzt irgendwie im Juni nur noch drei Patienten hat, die übernachten, trotzdem da sein. (B6, Pos. 95)

Ausnahmen bilden einzelne Regionen der Schweiz. Diese befinden sich vorwiegend in den Kantone Wallis und Graubünden. Diese Regionen haben vermehrt Wintersportaktivitäten. Dies führt zu vielen Skiunfällen (B5, B6). In solchen Regionen ist eine gewisse Saisonalität vorhanden. Dabei entsteht ein Spannungsfeld, wobei sich die Schwankungen mit den individuellen Lebenslagen der Pflegekräfte vereinbaren lassen müssen. Dies zeigt die Schilderung von B6:

> Eine arbeitet zum Beispiel 40% und die hat jetzt 50 Stunden minus, dass habe ich so erlebt, dass das ein riesen Stress für die war, weil sie einfach so das Gefühl hat, nachher muss ich dann auf einmal, im November, plötzlich 60% arbeiten und das kann ich ja nicht wegen der Kinderbetreuung. (B6, Pos. 105)

Rechtliche Aspekte

In Bezug auf Jahresarbeitszeit im Pflegeschichtbetrieb sind auch einige rechtliche Aspekte thematisiert worden. Allgemein sind die Gesetzesgrundlagen in der Pflege anders als in anderen

Arbeitsbereichen aufgrund des Dauerbetriebes (B3). Besonders im Falle einer Kündigung in Kombination mit dem Jahresarbeitszeitmodell wurden kritische Anmerkungen gemacht:

> Also ja, wahrscheinlich ist es mehr so inoffiziell gelaufen, dass man halt gesagt hat: Ja du hast ein 70% Pensum und dann hat man gemerkt im Sommer durch wird es schwierig dieses zu erreichen. Im Winter arbeitest du mehr. (…) Man hat dann gemerkt, dass man hier eher rechtlich heikel unterwegs ist. (B5, Pos. 71)

5.1.2 Zeitkonto

Das Zeitkonto kannten alle der neun interviewten Personen (B1-B9). Im Pflegeschichtbetrieb kommt das Planungssystem Personaleinsatzplanung (PEP) zum Einsatz, wo auch die Zeitsaldi der Mitarbeitenden geführt werden (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8, B9). Die Aussagen von B3 und B9 verdeutlichen dies:

> Du siehst es aber nicht auf dem Endplan, aber wir beim Planen sehen diesen Saldo. Du hast immer den Plan und am Schluss immer mit Soll und Ist für diese Monatsarbeiten. So viel müsstest du arbeiten pro Monat, so viel bist du geplant und dann folgt der Saldo. (B3, Pos. 247)
>
> Wir haben alle, also in diesem Betrieb jetzt, im Vorherigen habe ich das nicht gehabt, haben wir alle Zugriff auf den PEP-Plan. Wir können immer gerade schauen gehen, wo wir stehen. (B9, Pos. 59)

Hervorzuheben zum Thema Zeitkonto ist, dass die Pflegekräfte sehr auf diese Saldi fokussiert sind (B5, B6). Die Zeitkonti sind vor allem bei der Arbeitsplanung ein wichtiger Punkt (B1, B2, B7, B9).

5.1.3 Ampelmodell

Das Ampelmodell kannten ebenfalls sämtliche befragten Personen (B1-B9). Auch hier spielt das PEP-System wieder eine zentrale Rolle. Im PEP sind je nach freigegebenen Zugriffen die Zeitsaldi ersichtlich. Die Aussage von B1 zeigt dies auf:

> Unter 20 Stunden ist es schwarz. Über 20 ist es grün, so wie jetzt bei mir. Im November konnte ich etwas Stunden abbauen. Bin dann auf 38 Stunden. Im Minus über 20 Stunden wird der Saldo dann rot. (B1, Pos. 125)

Im Gegensatz zum Ampelmodell (vergleiche Kapitel 2.5) liegt die Autonomie über den Saldo bei den Personen, welche die Planung vornehmen. Dies sind primär die Stationsleitenden (B1, B4, B5, B7).

5.1.4 Jobsharing

Diese Unterkategorie umfasst Jobsharing in Bezug auf den Pflegeberuf. Dabei werden die Aspekte Topsharing und Planung ebenfalls eingeschlossen. Erfahrungen und Ideen der Teilnehmenden fliessen auch in diese Kategorie ein.

Topsharing

In der Pflegebranche ist das Topsharing auf Stufe der Stationsleitenden ein verbreitetes und gut funktionierendes Modell (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B8). Grund dafür, dass das Teilen eines Jobs vor allem in Führungsfunktionen zu finden ist, ist die einfachere Planbarkeit als im direkten Pflegebetrieb am Bett. Dies verdeutlich die Aussage von B3:

> Zwei Frauen zusammen übernehmen eine Leitungsfunktion. Eine Person arbeitet vielleicht 50% und die andere vielleicht 60% und sie sind zusammen die Leitung. Ich weiss, dass es das gibt. Dadurch,

> dass diese vor allem am Tag da sind und Frühdienste haben, ist das gut planbar. Bei den Teilzeitfrauen ist es so, wenn man ein Modell machen würde, müsste man ja wie jede Schicht irgendwie abdecken können. (B3, Pos. 73)

Sämtliche interviewten Teilnehmenden bestätigten, dass durchaus positive Erfahrungen mit Topsharing in den von ihnen bekannten Organisationen gemacht wurden (B1-B9).

Jobsharing Pflegekräfte

Fast keinen der interviewten Personen ist Jobsharing bei Pflegekräften ohne Zusatz- respektive Führungsfunktion bekannt (B1, B2, B3, B4, B5, B7 und B8). Ausnahme bildet ein Fall aus der Spitex, wo sich ein Ehepaar eine Stelle teilt (B6) sowie ein Fall, wo eine Pflegeperson auf der Station arbeitet und auch noch im Ambulatorium tätig ist (B9). Die Antworten zu Jobsharing bei Pflegekräften vielen heterogen aus. Ein Teil der Befragten sieht im Jobsharing unter Pflegenden keine Vorteile. Gründe dafür sind, dass in der Pflege sowieso beliebige Prozentpensen gearbeitet werden können. Die Aufgaben sind nicht klar abgrenzbar, wie dies beispielsweise auf Stufe Stationsleitung oder in anderen Branchen der Fall ist. Eigentlich arbeite man ja quasi bereits in Jobsharings, da viele Arbeitnehmende in kleineren Teilzeitpensen arbeiten (B1, B5 und B6). Die Aussage von B1 bildet diese Herausforderung ab:

> Wir haben diverse 100%-Leute. Wir haben 30%, 60% und auch 80%. Wir haben alles Mögliche. Grundsätzlich ist mir auch Wurst, ob jetzt Mitarbeiterin A oder Mitarbeiterin B kommt. Wenn ich Assistenzpersonal brauche, dann gilt einfach, der wo da ist, ist da. Meine Aufgaben sind klar. Ich könnte ganz klar Aufgaben teilen. Ich könnte dies noch spezifischer machen und dann wäre ein Jobsharing möglich. Bedingt natürlich, dass es extrem viel Austausch zwischen den zwei Mitarbeiterinnen geben müsste. Es fragt sich, ob das dann sinnvoll ist, wenn du dreimal das gleiche besprechen musst. (B1, Pos. 148)

Im Gegenzug sehen andere Befragte Potenzial in der Idee des Jobsharings im Pflegebereich. Dafür spricht gemäss ihnen, dass sich Mitarbeitende flexibler organisieren könnten. Die Idee dahinter wäre, dass zwei bis drei Mitarbeitende zusammen ein Jobsharing bilden würden und dabei Arbeitseinsätze haben könnten. Mit dieser Organisation könnten sich die Bedürfnisse vieler Teilzeitmitarbeitenden, welche aufgrund von Betreuungsarbeiten auf eine gewisse Kontinuität angewiesen sind, verbessern. Zudem könnten sich die Teams in erster Linie selber organisieren und somit könnte mehr Handlungsspielraum entstehen (B3, B7, B8). Die Aussage von B3 zeigt die mögliche Chance auf:

> Wir haben schon viel überlegt, aber das wurde bisher von oben dann abgewehrt. Wir haben uns zum Beispiel überlegt, dass Teilzeitfrauen, welche ja Fixtage wollen und zum Teil auch haben, untereinander ein Team bilden würden. (B3, Pos. 67)

Wie dies in der Umsetzung aussehen könnte und welche Herausforderungen dabei entstehen könnten, ist in der folgenden Subkategorie *Planung Jobsharing* beschrieben.

Planung Jobsharing

Die Hauptproblematik von Jobsharing im Pflegekräftebereich wurde vor allem in der Planung gesehen (B2, B3, B4, B6, B7, B8). Die Aussage von B3 zeigt auf, welche Komplexität dabei entstehen könnte:

> Bei den Teilzeitfrauen ist es so, wenn man ein Modell machen würde, müsste man ja jede Schicht irgendwie abdecken können. Das ist natürlich schwierig. Eine Person hat zum Beispiel am Dienstag und Mittwoch fix Frühdienst. Eine andere hat Donnerstag und Freitag fix Spätdienst. Und ich habe den Montag fix spät und den Donnerstag fix früh. Dort fehlen noch ein paar Puzzlesteine, damit man das machen könnte. Man müsste wie eine Person finden, wo die restlichen Puzzle-Teile anbieten könnte. Zum Beispiel Dienstag und Mittwoch mit Spätdienst und Donnerstag und Freitag mit Frühdienst. So bräuchten wir Personal, denn so hätte man die Woche organisiert. Ich habe den Eindruck, dass dies machbar ist. In den Ferien ist dann die Frage, ob man Ferienvertretung machen müsste. Wenn jetzt jemand von diesem Dienstpacket in die Ferien geht, könnte man die Schichten durch die anderen im Sharing ersetzen, damit es dann den Rest von Team nicht primär tangiert. Ich weiss halt nicht, ob das umsetzbar wäre. (B3, Pos. 73)

Die Befragten waren sich einig, dass durch solche Modelle eine wichtige Zielgruppe von Arbeitskräften erreicht werden könnte (B6, B7, B8, B9). Vor allem auch das Abdecken von einem 24/7-Betrieb mit den Wochenenden könnte bei diesem Modell zu Herausforderungen führen (B1, B6). Es werden jedoch auch ganz viele positive Punkte erwähnt, die die Planung bei genauerer Betrachtung erleichtern könnte: Wenn sich die Leute im Jobsharing bei Ferien oder kurzfristigen Ausfällen selbstständig organisieren könnte, würde dies einerseits die Planungsverantwortlichen nicht tangieren sowie andere Mitarbeitende würden in erster Instanz nicht zusätzlich verplant werden müssen (B2, B3, B5, B8).

5.1.5 Reduktion der Soll-Arbeitszeit

Diese Kategorie *Reduktion der Soll-Arbeitszeit* umfasst alle Informationen zu diesem Modell. Dazu zählen auch subjektive Einschätzungen der Interviewteilnehmenden sowie Beispiele aus dem Arbeitsalltag. Die Kategorie lässt sich in *Ausgangslage Organisationen* und *Herausforderung Reduktion* einteilen.

Ausgangslage Organisationen

Die Ausgangslage bezüglich der Reduktion der Soll-Arbeitszeit bei den Befragten ist unterschiedlich. Ein Grossteil der Interviewten ist noch nie direkt mit diesem Modell in Berührung gekommen. Sie haben bereits davon gehört, aber sind nicht direkt davon betroffen (B1, B4, B5, B7, B9). In unterschiedlichen Organisationen ist das Thema jedoch präsent und es könnte möglicherweise zu einer Reduktion der Soll-Arbeitszeit kommen (B5, B7, B9). Hervorzuheben ist, dass eine Interviewte Person nicht direkt von einer Reduktion der Soll-Arbeitszeit betroffen ist, jedoch durch höhere Zeitgutschriften pro Schicht ebenfalls von mehr arbeitsfreien Tagen profitiert. Bei einer Vollzeitanstellung ergibt dies fast einen ganzen Arbeitstag pro Monat (B2). Als positiv und zusätzlichen Erholungsspielraum wird die Reduktion von der direkt betroffenen Person bewertet (B3).

Herausforderung Reduktion

Einig sind sich die Befragten, dass die Reduktion der Soll-Arbeitszeit auch Herausforderungen mit sich bringen (B1 bis B9). Auf organisationaler Ebene wird die Hauptschwierigkeit von den Befragten darin gesehen, dass aktuell bereits zu wenig Personal im System vorhanden ist. Durch die Reduktion wären die Personen weniger Stunden am Arbeitsplatz, was durch zusätzliches Personal aufgefangen werden können muss. Diesem Punkt stehen aufgrund der aktuellen Lage alle Personen kritisch gegenüber (B1 bis B9). B5 fasst dies in der Aussage entsprechend zusammen:

> Für die Mitarbeiter ist es sicher cool eine 40-Stunden Woche zu haben. Die zwei Stunden pro Mitarbeiter, wo dadurch fehlen, muss ja dann wieder mit zusätzlichem Personal abgedeckt werden können. Es löst wahrscheinlich langfristig das Problem nicht. Du hast zwar zufriedenere Mitarbeiter im System, aber wenn du keine Leute findest, wirds schwierig. Ich weiss nicht, ob das die Lösung ist. (B5, Pos. 85)

Auf Ebene der Mitarbeitenden wurden dabei einige kritische Gedanken bezüglich der Reduktion im Zusammenhangen mit Schichtarbeit geteilt (B1, B2, B4, B5, B7). B2 spricht dabei einen weiteren wichtigen Punkt an, damit es zu einer effektiven Entlastung für das Personal kommt:

> Du wirst nicht weniger Stunden pro Tag arbeiten, sondern du wirst in weniger Dienste eingeplant. So stelle ich es mir vor. Ich kann mir das nicht anders vorstellen. Sonst müsste man wie mit Zwischendiensten arbeiten, und das will niemand. Das wäre kontraproduktiv. (B2, Pos. 155)

Dabei wurde vor allem hinterfragt, ob dies nicht noch zusätzlichen Druck und weitere Mehrzeit für die Mitarbeitenden bedeuten würde (B1, B2, B4, B5, B7). B1 fasst die mögliche Problematik zusammen:

> Definitiv, ich glaube eher, dass dies das Problem fast noch verschärfen würde, weil die Leute fast noch mehr ausbrennen. Sie sollten Feierabend machen, können dies aber nicht und arbeiten trotzdem länger. Dann würde man noch mehr Überstunden aufbauen. (B1, Pos. 166)

Um langfristig Erfolg mit dieser Reduktion zu haben, muss verhindert werden, dass weitere Personen das Pflegesystem verlassen und dass ausgebildetes Personal unter diesen Bedingungen wieder in den Job zurückkehrt. Ansonsten wird diese Reduktion als hoher Kostenfaktor ohne wirkliche Verbesserung fürs Personal eingestuft (B1, B2, B4, B5, B7, B9).

5.1.1 Gleitzeit

Gleitzeit im Pflegeschichtbetrieb ist ein weiteres Modell, welches von vielen Teilnehmenden aufgegriffen wurde (B1, B2, B3, B6, B7, B8). Die Aussage von einer interviewten Person zeigt auf, was als effektive Arbeitszeit in einem Schichtsystem gilt:

> Das ist mir zum Beispiel auch mega schwer gefallen. Wenn du im Schichtbetrieb arbeitest, dann zählt als Arbeitsbeginn der Schichtbeginn. Angenommen, sie haben Schichtbeginn um 2.00h, dann haben sie Arbeitsbeginn um 2.00h. Dann zählt auch 2.00h. Wenn sie um 1.50h kommen, dann zieht es einfach die 10 Minuten ab. Ich habe dies dann gesehen in der Arbeitszeitkontrolle. Ich habe zum Beispiel gesehen, wann dass sie effektiv eingestempelt haben und wann der effektive Schichtbeginn gewesen ist. (B4, Pos. 41)

Die Realität zeigt klar auf, dass viele Mitarbeitende einige Minuten vor Schichtbeginn am Arbeitsplatz eintreffen, um beispielsweise ruhiger in den Tag starten zu können. Ein weiterer Grund ist die

Anbindung an den öffentlichen Verkehr (öV). Ein dritter Faktor ist die Arbeit als Springer:innen und der damit verbundene Wechsel der Abteilungen (B1, B3, B4, B5). Bei früherer Ankunft am Arbeitsplatz führt dies zu unbezahlter Arbeit vor Ort (B1, B2, B3, B3, B7). Die Problematik wird darin gesehen, dass viele strukturelle Abläufe an das Schichtsystem gekoppelt sind (B3, B6, B7, B9): Die Herausforderung wird in der Aussage von B6 deutlich:

> Man kann nicht sagen, man kommt irgendwann am Morgen, wie das in vielen Bürobetrieben der Fall ist. Das kann man in der Pflege nicht machen, weil, wenn die Nachtwache um 7.15 Uhr geht und der Tagesdienst erst um 8.30 Uhr kommt, dann ist einfach niemand da. (B6, Pos. 23)

Anders als beispielsweise in einem industriellen Schichtbetrieb, ist der Mensch in der Pflege im Fokus und es muss eine dauerhafte Versorgung vor Ort gewährleistet werden können sowie die Schichtübergabe sichergestellt sein (B3, B7). B7 fasst die Ausgangslage zusammen und den damit verbundenen Wechsel, damit eine Gleitzeitregelung möglicherweise funktionieren könnte:

> Ja, ich glaube, es würde wahrscheinlich schon gehen. Es bräuchte wohl ein ziemliches Umdenken, ein bisschen von allen. Die Kontinuität der Pflege muss ja immer gewährleistet sein, von den Patienten. Und deshalb ist es wahrscheinlich trotzdem ziemlich komplex. (B7, Pos. 73)

Gleitzeitregelungen könnten aufgrund von Bus- und Zugverbindungen oder anderen familiären Verpflichtungen und Betreuungsfaktoren gewisse Flexibilität für Pflegende bieten (B1, B3, B7).

5.1.2 Pool

Ein weiteres Thema, welches in vielen Interviews zur Sprache kam, waren die sogenannten Pflegepools. Hierbei sind Mitarbeitende nicht fix einer Abteilung oder Station zugeordnet, sondern springen dort ein, wo gerade Bedarf besteht (B2, B3, B4, B7, B9).

Hervorzuheben ist, dass mit dem Pool besonders für teilzeitarbeitende Mütter positive Erfahrungen gemacht wurden (B2, B3). B2 berichtet, dass in einer ihr bekannten Organisation Mütter fixe Teilzeittage durch diese Pool-Lösung wählen können. Dies hat sich bereits positiv auf den Gewinn von neuen Arbeitskräften ausgewirkt. Das Ziel sei es, Mitarbeiter:innen aus den Pflege-Pools künftig fix in Teams übernehmen zu können. Dies soll erreicht werden, sobald die Betreuungssituation dies zulässt mit beispielsweise dem Kindergarten beziehungsweise Schuleinstieg. Zu beachten sei, dass man nicht die gleichen Aufgaben und Verantwortungen übernehmen kann, wie bei einer fixen Anstellung auf einer Station. Des Weiteren wird ein festes Team als eine Ressource von den befragten Personen wahrgenommen (B3, B7, B9).

5.2 Aktuelle Ausgangslage

Die Hauptkategorie *Aktuelle Ausgangslage* umfasst Informationen darüber, wie die aktuelle Arbeitssituation in der Pflege wahrgenommen wird. Die Kategorie beinhaltet Beschreibungen und Erfahrungen der Interviewteilnehmenden. Tabelle 11 zeigt die Kategorie *Aktuelle Ausgangslage* sowie die dazugehörigen Subkategorien.

Tabelle 11. Hauptkategorie Aktuelle Ausgangslage inklusive der Subkategorien.

Erste Ebene	Zweite Ebene	Dritte Ebene
• Aktuelle Ausgangslage		
	Belastung	
	Personalmangel	
	Recrutierung und Einarbeitung	

Die Wortwolke in Abbildung 19 zeigt die meistgenannten Begriffe in der Kategorie *Aktuelle Situation* über alle Interviews hinweg.

Abbildung 19. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Aktuelle Situation*

5.2.1 Belastung

Von allen interviewten Personen wird die Arbeitsbelastung im Pflegebereich als sehr hoch wahrgenommen (B1-B9). Dies zeigt sich daran, dass viele Mitarbeitende nicht 100% arbeiten (B2, B3, B7, B9). Oftmals haben Pflegekräfte ein reduziertes Pensum, um den Job ausführen zu können. Die Aussage von B2 zeigt sich exemplarisch für diese Problematik:

> In der Pflege ist so ein bisschen die Norm, dass 90% als hochprozentig gilt. Also, dass man dadurch von den Schichten her noch einen Ausschlaf-Tag gewinnt. Zum Beispiel nach der Nachtwache. Die jüngeren Personen arbeiten zwischen 80% und 100%. (B2, Pos. 53)

Für Arbeit in einem Teilzeitpensum sprechen, dass mehr Zeit für Erholung bleibt, da der Job als psychisch und körperlich sehr anstrengend wahrgenommen wird. Weiter bleibt mehr Zeit für das Sozialleben (B1, B3, B6, B7, B9). Besonders die ganze Schichtthematik mit den wechselnden

Diensten wird als psychische und körperliche Belastung wahrgenommen. Dies veranschaulicht beispielsweise die Aussage von B6:

> Wenn man voll im Schichtdienst arbeitet, hat man immer einen Jetlag. Man ist nie irgend in einem Rhythmus. Man ist immer müde und immer neben der Spur und das geht sehr fest auch an die gesundheitliche Substanz. (B6, Pos. 45)

Die allgemeine Arbeitsbelastung wird als höher eingestuft als in vergangenen Jahren. Dies ist zurückzuführen auf den Personalmangel (siehe Kapitel 5.2.2), komplexere Krankheitsbilder und damit höherem Arbeitsaufwand sowie der zunehmende Arbeitsdruck (B7, B9).

5.2.2 Personalmangel

Der Personalmangel wird von sämtlichen befragten Personen als Realität beschrieben (B1-B9). Dies zeigt sich daran, dass Privatspitäler Betten schliessen müssen, weil ihnen das Fachpersonal fehlt (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9). Operationssäle können nicht betrieben werden, weil zum Beispiel Anästhesist:innen im System fehlen (B5). Andere Spitäler haben aufgrund ihres Vorsorgeauftrags nicht die Möglichkeit der Bettenschliessung, sodass die Arbeitsbelastung weiter steigt (B7).

5.2.3 Rekrutierung und Einarbeitung

Aufgrund des Personalmangels ist der Rekrutierungsbedarf bei den Organisationen hoch. Der Personalmangel hat zur Folge, dass neue Mitarbeitende gesucht und entsprechend eingearbeitet werden müssen. Die Interviewaussagen von B5 zeigen diese Problematik auf:

> Ja, wir kriegen das jetzt auch gerade zu spüren. Wir haben Stellen teilweise sehr lange ausgeschrieben und bekommen fast keine Bewerbungen. Es lassen sich wirklich schlecht oder erschwert neue Leute finden. (B5, Pos. 33)

Fehlende Erfahrung, Sprachbarrieren und keine anerkannten Diplome in der Schweiz sind hier oftmals die Herausforderungen (B1, B3, B5, B9). Die Aussage von B3 verdeutlicht die aktuelle Situation:

> Wir haben schon neue Mitarbeitende, aber die Qualität von diesen ist sehr schlecht. Sie kommen von irgendwo und sprechen kein Deutsch. Sie haben ein ganz anderes Pflegeverständnis und sie wissen vieles nicht. Eine Person ist nach 12 Jahren Nachtwache im Altersheim zu uns gekommen. Sie muss alles von Beginn an wieder lernen. Sie hat keine Ahnung mehr von der Akutpflege. Die andere Person kommt aus Italien und hat ursprünglich ganz andere Sachen gelernt. Diese versteht teilweise gar nicht, was wir meinen (lacht). Ihm müssen wir auch alles von Grund auf lernen. Die dritte Person ist gerade frisch diplomiert und kann noch nicht ein riesen Pensum arbeiten, obwohl sie eine Gute ist. So ist es auch schwierig, wenn du drei Leute in der Einführung hast. (B3, Pos. 95)

Erzählungen von der Interviewten Personen zeigen, dass die Einarbeitung als zusätzliche Belastung empfunden wird (B1, B2, B3, B9). Je nach Vorkenntnissen und Kompetenzen der neuen Mitarbeitenden ist ebenfalls die Pflegequalität davon betroffen (B3, B7, B9). Die Aussage von B9 zeigt, welche grosse zeitliche Belastung die Einführung von neuen Personen für die Pflegekräfte auf den Abteilungen ist:

> Ich habe drei Monate Einführung gehabt, wo ich eigentlich mit einer Diplomierten zusätzlich eingeteilt gewesen bin, damit sie mich einführen konnte, was auch nicht jedes Mal möglich gewesen ist. Aber

> ich sage jetzt einmal, grösstenteils bin ich wirklich sehr engmaschig eingeführt worden, damit ich überhaupt diesen Tag so bestreiten kann und die Patienten kompetent betreuen kann. (B9, Pos. 39)

5.3 Schichtarbeit

Die Hauptkategorie *Schichtarbeit* umfasst sämtliche Eigenheiten und Herausforderungen, welche damit verbunden sind. Die Kategorie umfasst primär den planerischen Aspekt sowie mögliche verschiedene Schichtsysteme. Erfahrungen, Ansichten und Beispiele aus dem Alltag der befragten Personen halten ebenfalls in dieser Kategorie Einzug. *Tabelle 12* zeigt die Hauptkategorie Schichtarbeit.

Tabelle 12. Hauptkategorie *Schichtarbeit* mit den dazugehörigen Subkategorien

Erste Ebene	Zweite Ebene	Dritte Ebene
Schichtarbeit		
	Planung	
		Planungstätigkeit
		Zuständigkeit
		Wünsche
		Kompensation
		Einspringen
	Schichtsysteme	
		Rahmenbedingungen Schichtsysteme
		Nachtwache

Die Wortwolke in Abbildung 20 zeigt die meistgenannten Begriffe in dieser Kategorie *Schichtarbeit* über alle Interviews hinweg.

Abbildung 20. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Schichtarbeit*

5.3.1 Planung

Unter die Kategorie *Planung* fallen alle Aspekte zum Thema Arbeitsplanung. Dieser Code beinhaltet die Themen Planungstätigkeit, Zuständigkeit, Wünsche, Kompensation und Einspringen. Der Code beinhaltet subjektive Wahrnehmungen, Erfahrungen und Einschätzungen der befragten Personen.

Planungstätigkeit

Allgemein sind sich alle der befragten Personen einig, dass die Arbeitsplanung eine hochkomplexe Aufgabe ist, welche zudem eine enorm ressourcenintensive Tätigkeit darstellt (B1-B9). Es hat sich gezeigt, dass die Vorhersehbarkeit nicht gegeben ist und sich die tatsächliche Situation im Arbeitsalltag so gut wie nicht abbilden lässt (B3, B6, B7). Die Aussage von B3 zeigt dies auf:

> Du weisst nie, wie Patienten sind. Einer ist selbstständig, der andere nicht. Dann kommt ein Eintritt mit einem kleinen Eingriff und du denkst, dass kann ich noch schnell der Schülerin abgeben, dass kann sie locker. Dann kommt er mit der Tochter, ist 80 Jahre alt und hochdement. Er weiss nicht, wie er sich ins Bett legt und ein Schlafanzug anzieht. Dann stehst du vor einem riesen Berg. Du kannst nie abschätzen, was dann kommt. Planung auf dem Papier ist nicht die Realität. (B3, Pos. 145)

Zuständigkeiten

Die Interviews zeigen, dass in der Pflege für die Schichtplanung die Stationsleitungen und/oder die stellvertretende Stationsleitung zuständig sind (B1, B2, B5, B6, B7, B9). Bei einer Person gibt es ein Planungsteam, welches aus Führungspersonen und Pflegekräften besteht. Die Zufriedenheit mit den Plänen hat sich unter den Mitarbeitenden seither verbessert (B3).

Ein Punkt, welcher von der Mehrheit der Interviewten aufgenommen wurde, ist die Zuständigkeit der Planung (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9). Die Idee steht im Raum, dass die Planung durch die Teams erfolgen würde und so Mitsprachemöglichkeiten gewährt werden könnten (B3, B6, B7). Erfahrungen mit Teams, welche sich selbstständig planen, haben die interviewten Personen nicht (B3, B6, B7). B6 wendet dabei ein, dass die Planung keine Haupttätigkeit einnehmen dürfte, welches die folgende Aussage verdeutlicht:

> Ich finde den Ansatz grundsätzlich gut, also so hohe Mitbestimmung wie möglich. Es muss irgendwo in einem zeitlichen Rahmen sein. Wenn ein Pflegeteam dann zwei Tage pro Monat damit beschäftigt ist, seinen eigenen Plan auszuknobeln, dann hebt sich das keine Waage. Und eben, es braucht sehr, sehr klare Regeln, damit nicht die einen drunter kommen. (B6, Pos. 147)

B6 merkt an, dass je nach Teamkonstellation dieses Unterfangen sehr schwer werden könnte. Dies wird in der Aussage von B3 deutlich:

> Ich weiss nicht, ob es machbar wäre. Bei so vielen Egoköpfen glaube ich nicht, dass es funktioniert. Sind wir ehrlich. Jeder gräbt sich seins. Mit dem Motto: "Nach mir die Sintflut." Das funktioniert glaube ich nicht, es muss da klare Regeln geben. (B3, Pos. 279)

Wünsche

Grundsätzlich werden die Mitsprachemöglichkeiten bei der Schichtplanung von den Interviewten als gering bis gar nicht vorhanden eingestuft (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9). Die Aussage von B7 verdeutlicht, wie die Planung in der Pflege oftmals abläuft:

> Es ist einfach wirklich so von oben herab. Hier ist der Dienstplan. (B7, Pos. 247)

Ob individuelle Wünsche berücksichtigt werden können, hängt primär von den verfügbaren personellen Ressourcen ab. Auf zweiter Instanz spielen dann die Rahmenbedingungen der Arbeitgebenden, welche je nach Organisation mehr oder weniger Möglichkeiten zulassen, eine Rolle (B1, B2, B4, B7, B9). Die Interviews zeigen, dass aufgrund der privaten Situationen der Mitarbeitenden die Bedürfnisse sehr individuell sind (B1, B3, B5, B6, B9). Die Aussage von B9 zeigt, wie sich die Bedürfnisse je nach Lebenssituation verändern:

> Also ich bin sowieso ein Mensch, der sehr flexibel ist. Ich habe nicht so viel Fixes. Jetzt habe ich zwar etwas mehr Freiwünsche, seit ich in einer Beziehung bin, aber ich habe jeweils nicht so viele Freiwünsche gehabt. Ich bin sehr flexibel gewesen und habe einfach gefunden, sie sollen mich so einplanen, wie sie das Gefühl haben. (B9, Pos. 69)

Kompensation

Ein Thema, welches acht von neun Befragten erwähnt haben, ist das Thema Kompensation (B1, B2, B3, B4, B5, B6 B7, B9). Kompensation von über dem angestellten Pensum geleistete Arbeit ist in der Pflege generell schwierig. Grund dafür ist, dass der Personalbestand an sich schon viele Vakanzen aufweist (B1, B3, B4, B5, B8). Aussagen von zwei befragten Personen zeigen, dass die Kompensation in vielen Fällen nicht planbar ist und sehr kurzfristig eintritt (B3, B7). Die Aussage von B3 zeigt ein Beispiel aus der Praxis:

> Wenn wir Flaute haben, bekommst du ein SMS, du musst morgen kompensieren. Du kannst nicht auswählen, ob du willst oder nicht. Du hast Überzeit, morgen ist nichts los und daher musst du kompensieren. Die anderen Personen haben keine Überzeit und dann bist du an der Reihe. Du hast am meisten Überzeit, dann kommst du zum Zug. Du kannst nicht auswählen, wann du frei haben willst. Du hast dann frei, wenn es dich nicht braucht. (B3, Pos. 239)

Das Mitspracherecht bei der Kompensation von Zeitguthaben wird von den Interviewten als quasi nicht vorhanden angesehen (B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B9). Die Aussage von B7 zeigt, dass in der Pflegebranche eine andere Ausgangslage, wie dies beispielsweise in einem Bürobetrieb oftmals der Fall ist, vorliegt:

> Also, du kannst wie deine Überzeit nicht frei beziehen. Mein Mann arbeitet im Büro und kann sagen: „Okay, ich komme am Montag nicht. Wir machen einmal ein verlängertes Wochenende. Ich nehme meine Überzeit." Und das kann ich nicht, ich kann auch meine Überzeit nicht als Freiwunsch eingeben oder als Ferientag. (B7, Pos. 123)

Die Verantwortlichen für die Planung gehen nach dem Prinzip, wer am meisten Zeitguthaben angesammelt hat und versuchen so eine Kompensation bei der Planung zu berücksichtigen (B1, B3, B5, B7, B9). Die Aussage von B1 zeigt, dass dies immer in Abhängigkeit mit dem benötigten Personalbedarf stehen muss:

> Ich probiere immer von Monat zu Monat zu schauen. Ich schaue bei den Mitarbeiterinnen, die viele Stunden haben oder auch die Leitungspersonen, welche viele besondere Aufgaben haben, dass ich diese Personen unterplane. Dies ist aber auch nicht immer machbar. (B1, Pos. 109)

Einspringen

Fünf von neuen Befragten haben das Thema Einspringen angesprochen. Oftmals folgen im Pflegebetrieb kurzfristige Anfragen für eine Dienstübernahme. Alle der fünf Personen teilten mit, dass diese kurzfristigen Anfragen als belastend wahrgenommen werden (B1, B2, B3, B4, B7). Die Aussage von B7 zeigt die Problematik auf:

> Ja, das gibt immer so ein bisschen ein Druck, weil man weiss, es sind ja die Arbeitskolleginnen, die dann in der Tinte sitzen. Nachher hast du dann immer ein schlechtes Gewissen, wenn du nicht gehst. Und das finde ich so ein bisschen belastend. Und nachher auch sagen zu können: "Nein, ich komme nicht". Und es sind dann immer dieselben, die gehen. (B7, Pos. 85)

Eine interviewte Person berichtet, dass in einer Organisation seit Sommer 2022 eine Zeitgutschrift für kurzfristige und ungeplante Einsätze von zwei Stunden gewährt wird. Grund dafür ist, dass sich die Einsätze häufen. Diese Gutschrift kommt zum Zug, wenn Anfrage zum Einsatz weniger als 24 Stunden vor Dienstantritt erfolgt (B7).

5.3.2 Schichtsysteme

Die Kategorie *Schichtsysteme* beinhaltet alle Aspekte zum Thema Schichtsysteme im Pflegebereich. Dieser Code beinhaltet die Themen Rahmenbedingungen, Schichtsysteme sowie Nachtwache.

Rahmenbedingungen Schichtsysteme

Die Aussagen der Interviewten zeigen auf, dass je nach Organisation unterschiedliche Rahmenbedingungen bestehen (B1-B9). Die Bedingungen an sich fallen dabei heterogen aus. Üblicherweise wird in der Deutschschweiz in einem Dreischicht-System gearbeitet. In der Westschweiz ist der Zweischicht-Betrieb ein gängiges Modell (B7). Die Befragten sind sich einig, dass ein Zweischicht-Betrieb sehr anstrengend ist. Zu Covid-Zeiten arbeiteten die Pflegekräfte in diesem Schichtsystem (B3, B6, B7, B9). B9 fasst die Belastungen in der folgenden Aussage zusammen:

> Ich habe 12-Stunden-Schichten gehabt. Und da ist man einfach nachher nicht mehr fähig, noch das Sozialleben zu führen. Und ich denke, wenn ich nachher Mama wäre, da könnte ich ja nicht einmal mehr Abendbrot kochen für die Kids. (B9, Pos. 143)

B7 stimmt zu, dass die Belastungen hoch sind, aber die Vereinbarkeit, abhängig von den Lebensumständen, mit diesem Modell steigen kann. Die folgende Aussage zeigt dies auf (B7):

> Wenn ich in 12-Stunden-Schichten arbeite, dann geht mein Mann unseren Sohn holen, wenn er fertig ist um 18.00 Uhr und ich komme halt erst um 19.30 Uhr nach Hause. Dafür arbeite ich nur zwei Tage. Aber die sind schon sehr streng, die 12-Stunden-Dienste, von der Konzentration und so. (B7, Pos. 296)

Im Gegenzug zu längeren Schichten wurde auch der Punkt von kürzeren Schichteinsätzen angesprochen (B6, B7, B9). Dabei wurde kritisch geäussert, dass bei Betreuungssituationen noch mehr organisatorische Arbeit anfallen würde. Ob alle Mitarbeitenden alle drei Schichten im Dreischicht-System arbeiten müssen, ist abhängig vom Arbeitgebenden (B1-B9). Einige Organisationen arbeiten mit sogenannten Geteiltendiensten oder Zwischendiensten (B1, B2, B3, B5, B5, B7, B9). B9

hat einmal erlebt, dass das Schwedenmodell von einer Organisation vorgeschlagen wurde: 3+3-Modell. Bisher wurde noch kein Pilot dazu gestartet.

Nachtwache

Ein Thema, welches durch sechs von neun Personen aufgegriffen wurde, sind die Nachtwachen (B1, B3, B4, B5, B6, B7). In Spitälern gab es früher Teams, welche nur Nachtschichten gearbeitet haben. In Pflegeheimen gibt es solche Teams heute öfters noch (B1, B3). Die Aussage von B3 zeigt, was mögliche Gründe sind, warum diese Dauernachtschichten nicht mehr angeboten werden:

> Früher gab es ein Nachtwacheteam, die haben sich untereinander die Nächte im Monat aufgeteilt. Dann war das Team durch den Tag da und sie in der Nacht. Irgendwann, vor ca. 12-15 Jahren, hat man entschieden, dass das nicht mehr geht. Grund dafür war, dass sie auch den Tag erleben und wissen, was am Tag läuft, und dies war der Grund, warum diese Leute auf den Tag- oder auf die Spätschicht wechseln mussten. Für viele Personen hat es nicht mehr gepasst und es hat sich daher dann aufgelöst. (B3, Pos. 39)

Die Aussage von B5 zeigt, dass Personen vorhanden sein müssen, welche sich permanente Nachtschichten überhaupt vorstellen könnten:

> Ich denke einfach, es muss ja dann halt auch Leute innerhalb von einem Team geben, welche bereit sind, nur so zu arbeiten. Es kommt immer auf die Lebensumstände an. Ja, wenn das für die Person passt, dann finde ich, ist es auch für ein Team ein grosser Vorteil. (B5, Pos. 105)

Gemäss B1 und B3 gibt es Personen, für welche dieses System passt. Dafür sprechen ihre Lebenssituationen oder der Umstand, dass diese die Hektik des Tagdienstes nicht mehr wollen und lieber in der Nacht arbeiten. Als problematisch wird von den Befragten nicht die Nachtarbeit an und für sich eingestuft, sondern der Wechsel in die verschiedenen Schichten (B3, B6, B9).

5.4 Strukturen

Die Hauptkategorie *Strukturen* umfasst Informationen zu strukturellen Bedingungen, welche den Pflegekontext massgeblich beeinflussen. Dabei wird unterschieden zwischen gesellschaftlichen Faktoren und branchenspezifischen Besonderheiten. Es werden ebenfalls Erfahrungen, Bewertungen und Meinungen der Interviewten abgebildet. *Tabelle 13* zeigt eine Übersicht der Kategorien Strukturen.

Tabelle 13. Übersicht über die Hauptkategorie *Strukturen*

Erste Ebene	Zweite Ebene	Dritte Ebene
• **Strukturen**		
	Gesellschaftliche	
		Care-Arbeit
	Branchenspezifische	
		Kommunikation
		Zukunft
		Zeitliche Fleixiblisierung

Die Wortwolk ein Abbildung 21 in zeigt die meistgenannten Begriffe in der Kategorie *Strukturen* über alle Interviews hinweg.

Abbildung 21. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Strukturen*

5.4.1 Gesellschaftliche

Unter die Subkategorie *Gesellschaftliche* fallen strukturelle Bedingungen, welche aufgrund von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen einen Einfluss auf den Pflegeberuf haben. Dieser Code beinhaltet die Themen Care-Arbeit und Generationen. Diese Subkategorie beinhaltet subjektive Wahrnehmungen, Erfahrungen und Einschätzungen der befragten Personen.

Care-Arbeit

Ein Thema, das in den Expert:innen-Interviews sehr häufig und von allen befragten Personen aufgegriffen wurde, ist die Care-Arbeit. Die Interviewten bestätigten, dass gemäss ihren Erfahrungen im Pflegeberuf die Belegschaft vorwiegend weiblich ist (B1-B9). Dies hat zur Folge, dass aufgrund von Care-Arbeit viele Mitarbeiterinnen in einem Teilzeitpensum tätig sind (B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9).

Als problematisch wird dabei eingestuft, dass die Rahmenbedingungen für Kinderbetreuung in der Schweiz, insbesondere in Bezug auf Schichtarbeit, besonders schwierig sind (B1, B2, B3, B4 B5, B6, B7, B9). Dies zeigt sich besonders an den Institutionen, welche bei der Kinderbetreuung unterstützen sollten. Beispielsweise haben die Tagesschulen Betreuungsangebote, welche sich nur auf den Nachmittag fokussieren. Die Vereinbarkeit mit dem Schichtbetrieb wird hierbei völlig ausgeklammert. Die Angebote variieren je nach Wohnort der Mitarbeitenden. Unterschiede zwischen Stadt und Land sind nochmals grösser (B6). Bei den Kindertagesstätten (KITA) ist die Problematik ähnlich: Die KITA-Plätze sind auch nicht für einen wechselnden Schichtbetrieb ausgelegt. Dies zeigt sich an den Öffnungszeiten (Montag bis Freitag) und den fixen Betreuungstagen (B3, B6, B7, B8). Dies wird in der Aussage von B6 entsprechend beschrieben:

> Es wäre extrem wünschenswert, wenn es zum Beispiel Kitas hätte, die nach den Dienstplänen der Stationen planen. Jetzt ist es umgekehrt. Man hat einfach fixe Tage, an denen man das Kind in die Kita gibt und je nachdem dann nicht fixe Tage auf der Station. (B6, Pos. 33)

Berufstätige Mütter sind aufgrund von diesen starren Rahmenbedingungen oftmals auf fixe Arbeitstage angewiesen. Ein flexibles Betreuungssystem ist die Ausnahme (B1, B2, B3, B6, B8, B9). Es gibt Kindertagesstätten, welche den berufstätigen Müttern unterdessen flexible Arbeitstage gewähren (B2-B9). Die Arbeit im Pflege-Pool gibt Mitarbeitenden die Möglichkeit, ihre Arbeitseinsätze fix planen zu können (B2). Die Aussage von B9 zeigt diese Herausforderung auf:

> Eben, man weiss nie, wann man jetzt am Abend fertig ist. Also ich sehe, die Mütter sind teilweise so unter Stress, weil sie wissen, ich muss mein Kind von der Kita holen gehen. Oder eben, mit Spätschicht finden sie fast niemanden, der hüten kann. Ja, bei unserer Abteilung sind sie sehr kulant. Mütter haben fixe Arbeitstage. (B9, Pos. 77)

Betreffend fixen Schichten für berufstätige Mütter ist die Gerechtigkeit ein Thema, welches laut B6 beachtet werden muss. Es wurde von allen Personen gesagt, dass die Organisation rund um die Betreuungssituation im Pflegeschichtkontext extrem herausfordernd ist (B1-B9). Zusätzlich wurde thematisiert, dass Nachtwache mit nicht schlafenden Kleinkindern als eine enorme Belastung wahrgenommen wird sowie sich das Stillen von Kindern mit dem wechselnden Rhythmus nicht vereinbaren lässt (B7).

Generationen

In fünf von neun Interviews wurde das Thema *Generationen* aufgegriffen (B1, B3, B7, B8, B9). Gegenüber dem anstehenden Generationenwechsel im Arbeitsmarkt äusserten sich mehr als die Hälfte

der befragten Personen skeptisch (B1, B3, B7, B8, B9). Es wurde von den befragten Personen beschrieben, dass die Identifikation mit dem Beruf abnimmt und gleichzeitig mehr gefordert wird. Die Aussagen von B1 und B7 zeigen diese Herausforderungen auf:

> Und dann merkt man eigentlich auch extrem den Generationenwechsel. Ich habe ein paar Babyboomers, ich würde diese einmal so nennen. Wie die pflichtbewusst sind, sie sind nie krank, springen immer ein und geben Gas und arbeiten länger. Die Babyboomers habe die Arbeit im Fokus und geben alles. Bei den Millennials die meisten ebenfalls. Ich auch, ich bin dem sehr verfallen. Generation-Z hat dann schon viel mehr Kranktage. Man sieht ganz klar, dass die Arbeit nicht mehr der Mittelpunkt ihres Lebens ist. (B1, Pos. 224)

> Aber ja, ich glaube, jetzt sind da halt die jungen Generationen, die sind auch nicht mehr zu dem bereit. Wir haben ziemlich viele, die sagen, sie kommen als Studenten oder in einen Pool arbeiten und arbeiten einfach dann, wann sie wollen. Und sagen, dann kann ich kommen, dann nicht. Und das ist halt auch ein bisschen die neue Generation. Und das stellt jetzt das System ziemlich auf die Probe. Aber es braucht das vielleicht auch. (B7, Pos. 330)

Erwähnt wird, dass neuere Generationen weniger an langfristigen Arbeitsverhältnissen interessiert sind und weniger bereit sind, Verantwortung zu tragen (B1, B3, B7).

5.4.2 Branchenspezifische

Unter dem Aspekt *Branchenspezifische* fallen strukturelle Bedingungen, welche explizit auf die Pflegebranche zurückzuführen sind. Dieser Code beinhaltet die Themen Kommunikation, Zukunft und zeitliche Flexibilisierung. Der Code beinhaltet subjektive Wahrnehmungen, Erfahrungen und Einschätzungen der befragten Personen.

Kommunikation

Zwei Personen haben explizit das Thema Kommunikation aufgegriffen (B3, B6). Es sei wichtig, dass die Pflegepersonen über aktuelle Bemühungen und laufende Projekte informiert werden. Dabei ist oftmals problematisch, dass Pflegende während der Arbeitszeit keine Zeit haben, die Informationsplattformen zu konsultieren (B3, B6). Die Aussage von B6 zeigt, wie schwierig es ist, Informationen zielgruppengerecht zur Verfügung zu stellen:

> Das ist so, wir haben diverses versucht. Sachen aufzuhängen, Sachen mit Informationsveranstaltungen, mit Info-Sitzungen, mit Chats, in die man aktuelle Infos hineinstellt. Ich habe noch nicht das Ding gefunden, wo man sagen kann, das wäre es. (B6, Pos. 225)

Zukunft

Drei Personen haben sich explizit erwähnt, dass eine Veränderung in Zukunft stattfinden müsse und haben hierfür auch konkrete Ideen genannt (B3, B7, B9). Einerseits wird die Verantwortung von angehörigen Personen wieder vermehrt ins Zentrum rücken müssen. Im Ausland ist es bereits so, dass Bezugspersonen für die Begleitung und Körperpflege verantwortlich sind. Bei Personen mit Beeinträchtigung stellt sich diese Frage überhaupt nicht, da klar ist, dass die Bezugspersonen Teile der Pflege übernehmen (B3). B7 und B9 sind sich einig, dass man sich grundlegende strukturelle Gedanken zum Gesundheitswesen machen müsse:

> Und ich glaube, eigentlich das Grundproblem im Gesundheitswesen ist, solange das Gesundheitswesen rentieren muss, geht es nicht auf. Ich glaube, da muss einfach unsere ganze Gesellschaft überlegen: Okay, was ist uns das Gesundheitswesen wert? (B7, Pos. 350)

> Ja, da muss man einfach schon einmal überlegen, was eigentlich das Ziel ist vom Ganzen. Also ja, ist es jetzt der Patient an sich, ist es die Lebensqualität? Oder ist es der Gewinn, den man von der Therapie bekommt? (B9, Pos. 147)

Dabei spielt das ganze Abrechnungssystem im Gesundheitswesen eine zentrale Rolle (B7, B9). Die Befragten sind sich einig, dass sich allgemein an den Arbeitsbedingungen etwas ändern muss (B1-B9). Die Verantwortung der Pflegenden sei je nach Abteilung extrem hoch (B1, B7). B4 und B9 sehen nötige Veränderungen allgemein in Berufen, welche für die Grundbedürfnisse der Menschen tätig sind.

Zeitliche Flexibilisierung

Grundsätzlich sehen die befragten Personen im Pflegeschichtbetrieb der Flexibilisierung kritisch entgegen (B1-B9). Die Teilnehmenden an den Interviews sehen dabei eine reine zeitliche Flexibilisierung ohne Anpassungen im gesamten System nicht als zielführend an. Sowohl Prozesse wie auch kulturelle Aspekte werden als zentrale Elemente betrachtet (B4, B5, B8. B9). Flexibilisierung, welche zu Gunsten der Pflegenden und nicht der Organisation gehen, könnte gewinnbringend sein (B3, B6).

Das ganze Schichtsystem wird von allen neun Befragten als eine grosse Chance zur Flexibilisierung angesehen (B1-B9). Beispielsweise mit der Wahl, welche Schichten man arbeitet und wie diese auf die verschiedenen Mitarbeitenden verteilt werden (B7, B8, B9). Die Berücksichtigung von den individuellen Bedürfnissen und Lebenslagen werden als wichtige Faktoren für die Verbesserung der Gesamtsituation angeschaut (B1, B2, B7, B8, B9).

Zeitliche Flexibilisierung im Pflegeschichtkontext sehen die Befragten nie in einem gleichen Ausmass an, wie dies beispielsweise heute in Bürotätigkeiten möglich ist (B4, B5). Ein weiterer Aspekt wirft B8 ein:

> Und die Frage ist, ob in dem Fall die Flexibilität tatsächlich das ist, was den Leuten Entlastung gibt, oder ob ein bisschen mehr Stabilität nicht besser täte? (B8, Pos. 155)

Gemeint ist damit, dass Schichtpläne verlässlicher werden, genügend Personal im System vorhanden ist und die Planbarkeit dadurch zunimmt (B2, B3, B5, B8, B9).

5.5 Andere Branchen

Die Hauptkategorie *Andere Branchen* beinhaltet Informationen, wie sich der Spitalbetrieb von anderen Schichtbetrieben abgrenzt und mögliche Ideen aus anderen Branchen, welche in der Pflegebranche Einzug halten könnten. Tabelle 14 zeigt die gesamte Kategorie auf.

Tabelle 14. Übersicht über die Hauptkategorie *Andere Branchen*

Erste Ebene	Zweite Ebene	Dritte Ebene
• Andere Branchen		
	Unterschiede	
	Schichtplanung	

Die Wortwolke in Abbildung 22*Abbildung 20* in zeigt die meistgenannten Begriffe in der Kategorie *Andere Branchen* über alle Interviews hinweg.

Abbildung 22. Meistgenannte Begriffe in der Kategorie *Andere Branchen*

5.5.1 Unterschiede

Deutlich wurde aus den Interviews, dass der Pflegeschichtbetrieb in einem Spital nicht vergleichbar ist mit einer Bürotätigkeit. Die Ausgangslage ist aufgrund des Arbeitsinhalts und der Dringlichkeit der Anliegen total verschieden (B3, B4, B6, B9). Die Aussage von B3 zeigt dies auf:

> Ich habe nie in einem Büro gearbeitet, aber ich erlebe es bei meiner Schwester und ein paar Anderen. Im Büro ist es viel mehr, jetzt mache ich meine Arbeit, dann hole ich mir einen Kaffee, dann Pause im Team und dann mache ich meine Arbeit. Werde ich mit dieser heute nicht fertig, dann vielleicht morgen. Das können wir nicht. (B3, Pos. 141)

Die Interviews zeigten ebenfalls, dass mit anderen Branchen, welche auch im Schichtsystem arbeiten, eine Vergleichbarkeit schwierig ist (B2, B3, B4, B6, B8, B9). Der 24/7-Betrieb gibt dem Spitalkontext einzigartige Rahmenbedingungen (B1, B2, B4, B6, B9). Bereits die Arbeit in einem Spitex-Betrieb oder einem Produktionsbetrieb lässt andere Möglichkeiten zu. Beispielsweise sind in einer Backstube weniger Abhängigkeiten vorhanden und eine Dauerbereitschaft ist nicht nötig (B4, B6).

5.5.2 Schichtplanung

Interessante Ideen für die Pflege sind beispielsweise aus der Welt des öffentlichen Verkehrs sowie aus der Aviatik genannt worden (B6, B8). In der Verkehrsbranche ist eine Grobplanung auf ein Jahr hinaus möglich, sofern dies von den Mitarbeitenden gewünscht wird. Ein weiterer Aspekt, welcher genannt wurde, ist die dezentrale Planungsabteilung (B6). Sowohl in der Aviatik wie auch in der Welt des öffentlichen Verkehrs wird die Planung vom Tagesgeschäft ausgeklammert und einzelne Abteilungen beschäftigen sich nur mit der Einteilung von Schichten (B6, B8).

6 Diskussion

Im abschliessenden Kapitel 6 werden die Forschungsergebnisse diskutiert sowie interpretiert. Darauffolgend werden die Forschungsfragen im Kapitel 6.2 beantwortet. Im Kapitel 6.3 folgt eine kritische Würdigung mit Limitationen der vorliegenden Arbeit sowie ein Ausblick. Vervollständigt wird die Arbeit mit einem abschliessenden Fazit (vergleiche Kapitel 6.4).

6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Zusammenfassung der Ergebnisse erfolgt entlang der Hauptkategorien des Kategoriensystems, da diese nach den relevanten Haupterkenntnissen aufgeschlüsselt sind.

6.1.1 Zeitliche Flexibilisierungsvarianten

Bezüglich der Jahresarbeitszeit konnten die im Kapitel 2.8.1 getroffenen Annahmen bestätigt werden. Die Befragten sind sich einig, dass im Pflegeschichtbetrieb keine, beziehungsweise minimale saisonale Schwankungen, wie dies exemplarisch im Gastronomiebetrieb (vergleiche Kapitel 2.5) der Fall ist, vorhanden sind. Nur wenige der Interviewten hatten bereits Erfahrung mit dem JAZ-Modell in der Pflegebranche sammeln können. Personen, welche bereits Berührung mit dem Modell in der Pflege hatten oder in einem solchen Modell tätig sind oder waren, berichteten über keine positiven Effekte für die Arbeitnehmenden. Das Jahresarbeitszeitmodell in der Pflege ist nicht mit einem Jahresarbeitszeitmodell im Büro oder in der Gastronomie (Biergarten) gleichzusetzen. Dafür spricht, dass in der Pflege zusätzlich das 24/7-Schichtsystem Anwendung findet und die Zeitsouveränität bei den Planungsverantwortlichen liegt. Vor ein paar Jahren waren die minimalen Schwankungen in Sommerferien und um die Feiertage herum noch grösser. Diese Phasen mit geringerem Arbeitsanfall sind in den letzten Jahren so gut wie nicht mehr existent gewesen. Mögliche Ursachen bilden die Covid-Pandemie, komplexere Krankheitsbilder, mit denen sich der Arbeitsanfall generell erhöht hat, sowie weniger Personal im System. Einzelne regionale Unterschiede, wie beispielsweise ein Spital in einem Skigebiet, bilden die Ausnahme. Hier sind die Schwankungen aufgrund von Unfällen in der Wintersaison vorhanden. Bei einem solchen Fall müssen dann zwingend auch die rechtlichen Aspekte berücksichtigt werden. Bei einer Jahresarbeitszeit bewege man sich laut den Befragten in einem rechtlichen Graubereich, der besonders bei Kündigungen von Mitarbeitenden Folgen haben kann. Als kritischer Punkt muss berücksichtigt werden, dass aufgrund des aktuellen Personalmangels das System bereits vollständig ausgelastet und in vielen Fällen sogar überlastet ist. Dies hat als Konsequenz, dass Mitarbeitende tendenziell zu viel arbeiten, um das System am Laufen zu halten. So hat das Modell Jahresarbeitszeit keinen Spielraum.

Das Zeitkonto ist aufgrund des genutzten Systems PEP ein bekanntes Instrument in der Pflege. Je nach Modell ist das Konto auf einen Monat und nicht auf ein Jahr ausgerichtet. Im Unterschied zu anderen Branchen liegt die Hoheit über dem Zeitsaldo bei den Planungsverantwortlichen. Sie

bestimmen mittels Planung, wie die Plusstunden kompensiert werden. Die Mitarbeitenden haben in sehr wenigen bis keinen Fällen Mitspracherecht.

Die interviewten Personen haben je nach Systemzugriff im PEP ebenfalls die Möglichkeit zu sehen, wie sich die Saldi je nach Guthaben oder Minusstunden in diverse Verfärbungen abstuft. Im Pflegekontext konnte kein Beispiel gefunden werden, wo das Ampelsystem angewendet wird. Das bedeutet, die Stunden werden zwar nach einem festen Schema eingefärbt, aber keine Handlungen sind hiermit verbunden. Gründe dafür sind, dass das aktuelle Mitbestimmungsrecht bei allen Befragten als sehr gering, bis gar nicht vorhanden, eingestuft wird. Die Einführung eines Ampelmodells macht nur Sinn, wenn die daran geknüpften Bedingungen auch Einzug in die Organisationen finden. Alle Befragten gaben an, dass sämtliche Mitarbeitenden im Pflegekontext stark auf diese Saldi fixiert sind.

In Bezug auf Jobsharing im Pflegeschichtkontext lässt sich sagen, dass im Bereich von Führungskräften das Topsharing ein verbreitetes Modell ist. Dafür spricht, dass besonders viele Frauen, welche Teilzeit arbeiten, in solchen Funktionen tätig sind. Die Stationsleitenden arbeiten oftmals ausschliesslich in Tagesdiensten. Dies hat zur Folge, dass sich ein Topsharing gut mit der Planung und dem Privatleben vereinbaren lässt. Bezüglich Jobsharing unter Pflegekräften ist die Meinung geteilt. Einige der Befragten sehen keinen Mehrwert in diesem System, da es in der Pflege gängig ist, zu einem beliebigen Prozentsatz angestellt zu sein und sich die Aufgaben nicht teilen lassen. Eine andere Personengruppe der Befragten sieht die Vorteile in einem Jobsharing darin, dass sich mehrere Teilzeitmitarbeitende zusammenschliessen und ein Team bilden könnten. Somit könnte einerseits gewährleistet werden, dass fixe Arbeitseinsätze möglich sind, kurzfristige Abtausche innerhalb der Jobshahrer:innen selbstständig organisiert werden könnten sowie Ferienvertretungen möglicherweise ebenfalls von den beteiligten Personen abgedeckt werden könnten. Dies könnte zu positiven Effekten für die ganze Abteilung führen. Leider kann auf keine Erfahrung im Jobsharingbereich im Spital-Pflegekontext zurückgegriffen werden. Die Auswirkungen auf eine Schichtplanung müssten hier noch detailliert betrachtet werden.

Die Reduktion der Soll-Arbeitszeit ist unter den Befragten noch am wenigsten bekannt. Ein Drittel der Befragten hat bereits Erfahrungen sammeln können oder ist direkt davon betroffen. Sie werten diese Reduktion als positiv, da dies zur Folge hat, dass weniger Schichten pro Monat gearbeitet werden, und so die Erholungszeit zunimmt. Dieses Modell steht aber im Widerspruch mit der aktuellen Lage in der Pflege. Es verlassen Mitarbeitende die Pflege und der Personalbestand ist knapp. Die weniger gearbeiteten Schichten müssen durch andere Mitarbeitende aufgefangen werden können, was aufgrund der momentanen Lage als kritisch einzustufen ist. Positive Effekte sind zu erwarten, wenn mehr Personal im System wäre. Die Befragten bewerteten die Reduktion sogar negativ, wenn dies zur Folge hat, dass die Überzeit der bestehenden Mitarbeitenden konstant steigt. Um

nachhaltige Effekte gewährleisten zu können, muss dies zur Folge haben, dass mehr qualifiziertes Personal in einer Organisation vorhanden ist.

Auch das Thema Gleitzeit wurde von den Interviewten mehrmals angesprochen. Im Schichtbetrieb, so auch in der Pflege, zählt die Schichtzeit als Arbeitszeit. Im Arbeitsalltag sieht es so aus, dass Mitarbeitende in Pflegeberufen oftmals einige Minuten vor Arbeitsbeginn eintreffen (beispielsweise aufgrund ihrer Zug-Verbindung). Oftmals wären die Mitarbeitenden auf ein paar Minuten Flexibilität angewiesen, weil der Bus einige Minuten nach Schichtbeginn ankommt oder die KITA erst kurz vor Schichtbeginn öffnet. Die Interviewten schätzen die Gleitzeit als ein kritisches Modell ein. Dagegen spricht, dass viele Prozesse an die Schichtzeiten gekoppelt sind. Ebenso muss die Versorgung jederzeit gewährleistet werden können, da Sekunden über Leben und Tod entscheiden können. Um ein solches System überhaupt prüfen zu können, müssten die Rahmenbedingungen und Prozesse neu gedacht werden.

Die Arbeit im Pflege-Pool wurde von den Befragten ebenfalls mehrmals thematisiert. Es zeigt sich, dass bei einer Anstellung im Pool mehr Wünsche bezüglich Arbeitstage berücksichtigt werden können. Dies wird positiv bewertet. In einer Organisation hat sich der Pool für die Einstellung von teilzeitarbeitenden Müttern sehr bewährt. Das Ziel ist es, sobald die Kinderbetreuungssituation dies zu lässt, diese in den normalen Schichtbetrieb zu integrieren. Negativ bezüglich dem Pool-Ansatz wurden die Aspekte Team und Verantwortung angesprochen. Bei einer Anstellung im Pool wechselt das Team immer wieder und kann nicht als eine konstante Ressource dienen. Ebenso ist die Verantwortung tiefer, als wenn man fix auf einer Station tätig ist.

6.1.2 Aktuelle Ausgangslage

Die Aussagen aus den Interviews konnten die in den Kapiteln 2.2 und 4 geschilderte Ausgangslage der Pflegekräfte in der Schweiz bestätigen. Die Ergebnisse zeigen, wie drastisch die Gesamtsituation ist. Die allgemeine Belastung des Berufes wird als hoch eingestuft. Die Ausübung ist psychisch und physisch anstrengend. Viele Mitarbeitende arbeiten auch bei Vollzeit in einem Pensum von 80% bis 90%, damit mehr Erholungszeitraum besteht und sich der Job besser mit dem Privatleben vereinbaren lässt. Ein weiterer Punkt, welcher als zunehmende Belastung wahrgenommen wird, ist der Personalmangel. Der Personalmangel ist Realität im Pflegesektor und Mitursache für die momentane Situation in der Pflege. Durch den Abgang von immer mehr qualifiziertem Personal steigen im Umkehrschluss auch wieder die Belastungen für die weiterhin tätigen Personen im System. Der Hauptgrund wird in den Arbeitsbedingungen gesehen. Zu wenig Wertschätzung und Anerkennung sowie Entlöhnung. Daraus resultiert die Abwanderung aus dem Beruf, welche sich als zusätzliche Belastung äussert. Dies führt zu Überforderung und mehr Stress. Hinzu kommt höherer Pflegeaufwand pro Patient:in und die damit verbundene Zunahme des Arbeitsdrucks. Als Folge dessen resultiert der Pflegenotstand.

6.1.3 Schichtarbeit

Die Arbeitsplanung in der Pflege ist ein hoch komplexer Prozess, welcher sehr zeitintensiv ist. Das Abbilden der Realität ist mit der Planung gemäss den Befragten ebenfalls schwer, da immer wieder unvorhergesehene Ereignisse eintreten.

Kompensation von mehrgeleisteten Stunden, als die vertraglich vereinbarten, ist ein Thema, welches stark beschäftigt. Die Hoheit über die Zeitsaldi liegt in allen Fällen bei den Planungsverantwortlichen. Dies hat zur Folge, dass das Mitsprache- und Mitbestimmungsrecht kaum vorhanden ist. Die Kompensation von Stunden wird versucht in die nächste Monatsplanung zu integrieren, nach dem Wasserfallprinzip. Dies führt zu Unmut und Unzufriedenheiten bei den Mitarbeitenden, da sie andere Regelungen aus anderen Berufsgruppen und Branchen kennen.

Als weitere Problematik wird von den Befragten das kurzfristige Einspringen wahrgenommen. Aufgrund von Ausfällen wird oftmals kurzfristig nach Ersatz für die Übernahme des Schichtdienstes gesucht. Aufgrund dieser Kurzfristigkeit nimmt die Planbarkeit ab und die Vereinbarkeit mit privaten Verpflichtungen leidet ebenfalls.

Die Zuständigkeit für die Schichtplanung liegt in Pflegeberufen fast vollumfänglich bei der Stationsleitung. Die Arbeitsplanung ist daher in den meisten Fällen sehr hierarchisch. Eine befragte Person hat von einem Planungsteam gesprochen, welches sich divers aus Führungspersonen und Mitarbeitenden zusammensetzt. Die Erfahrungen seien sehr positiv. Allgemein ist der Wunsch deutlich geworden, hier aktiver mitgestalten zu können. Eine Möglichkeit sehen die Befragten darin, dass Teams ihre Planung eigenständig vornehmen könnten. Erfahrungen in diesem Bereich konnte leider keine identifiziert werden. Zu beachten wäre dabei, dass der Prozess fair und regelgeleitet abläuft und die Ressourcen verhältnismässig eingesetzt werden. Die Dynamik in den Teams könnte über Erfolg oder Misserfolg von diesem Vorhaben entscheidend sein. Einen Versuch, den Mitarbeitenden mehr Handlungsspielraum zu geben, wäre im Rahmen eines Pilotprojektes zu testen. Dies hätte möglicherweise auch positive Effekte auf die Planbarkeit, Zufriedenheit, Motivation und ebenso auf die Dienstwünsche. Somit könnte die Vereinbarkeit zunehmen. Wünsche werden je nach Organisation mehr oder weniger versucht zu berücksichtigen. Allgemein kann aber gesagt werden, dass das Mitspracherecht sehr gering ist und immer davon abhängig ist, was das System zulässt.

Welche Schichtsysteme in Pflegeorganisationen zu finden sind, ist abhängig von den Arbeitgebenden. Üblicherweise wird im deutschsprachigen Teil der Schweiz in einem Dreischicht-Betrieb gearbeitet. Dabei haben Mitarbeitende je nach Organisation die Möglichkeit, dass diese auswählen können, in welchen Schichten sie arbeiten. Dies ist aber eher die Ausnahme. Oftmals arbeiten die Pflegenden in einem rotierenden Dreischicht-Betrieb. Die Interviews haben gezeigt, dass in der Romandie der Zweischicht-Betrieb keine Seltenheit ist. Die Befragten sind sich einig, dass 12-Stunden-Schichten sehr anstrengend sind. Während der Covid-Zeit arbeiteten viele in diesem Modus. Je

nach dem kann dieses Modell aber auch dazu beitragen, dass die Vereinbarkeit von Beruf- und Privatleben steigt. Bei 12-Stunden-Schichten werden weiniger Einsätze pro Monat gearbeitet, dafür längere Schichten. Je nach individuellen Umständen kann dies die organisatorische Situation mit der Kinderbetreuung entlasten.

Arbeiten in der Nacht hat sich als eine besondere Herausforderung unter den Befragten herausgestellt. Grund dafür ist, dass aus einem rotierenden Schichtsystem Probleme mit dem Rhythmus resultieren. Früher war es gängig, dass es sogenannte Nachtwacheteams gab. Diese haben ausschliesslich in der Nacht gearbeitet. Dies hat die Planung auf den Abteilungen enorm erleichtert und es gab eine Entlastung für die Betroffenen. Heute ist diese Praxis oftmals nur noch in Heimen zu finden. Befragte teilten mit, dass dies möglicherweise eine prüfenswerte Massnahme wäre.

6.1.4 Strukturen

Die gesellschaftlichen, wie branchenspezifischen Strukturen sind wichtige Einflussfaktoren bezüglich der zeitlichen Flexibilisierung. Die Themen Care-Arbeit und verschiedene Generationen sind in allen Interviews mehrmals thematisiert worden. Die Tatsache, dass 70% bis 80% Frauen im Pflegeberuf tätig sind, ist hier ein entscheidender Faktor. Aufgrund der patriarchalischen Strukturen ist die Realität in der Schweiz so, dass viele Mütter in einem Teilzeitpensum arbeiten und die Hauptbetreuungsarbeit von Kindern übernehmen. Die Vereinbarkeit dieser Verpflichtungen und dem Pflegeschicht-Beruf ist sehr schwierig. Dies hat sich beispielsweise schon bei den KITA-Institutionen gezeigt, welche Montag bis Freitag zu Normalarbeitszeiten betrieben werden. In den meisten Fällen ist es so, dass ein fixer Tag für die Betreuung angemeldet werden muss, aber die teilzeitarbeitenden Mütter gar keine fixen Schichten an ihrem Arbeitsplatz haben können. Die Problematik zeigt sich ebenfalls bei Tagesschulen. Diese sind nicht auf die Schichtarbeit ausgelegt. Dies zeigt sich auch in der Vereinbarkeit mit dem Schichtbeginn des Frühdienstes je nach Wohnort und Arbeitsweg. Unterschiede in den Angeboten konnten auch zwischen Stadt und Land festgestellt werden. Die Arbeit in einem wechselnden Schichtbetrieb ist eine zusätzliche Belastung für teilzeitarbeitende Mütter.

Die unterschiedlichen Generationen auf dem Arbeitsmarkt beschäftigen die befragten Personen. Die Generation Babyboomers wird den Arbeitsmarkt in den nächsten fünf bis zehn Jahren verlassen. Diese zeichnet sich laut den Befragten mit einer hohen Identifikation mit ihrem Job aus. Die neuen Generationen im Arbeitsmarkt, Generation Y und Z, haben andere Bedürfnisse und eine andere Einstellung zur Arbeit, was sich in den Interviews gezeigt hat. Sie sind tendenziell an weniger langen Arbeitsverhältnissen interessiert, öfters krank, haben eine niedrigere Bereitschaft, Dienste zu übernehmen und fordern bei Arbeitgebenden mehr ein. Dies könnte in der Zukunft für das Pflegesystem eine enorme Herausforderung sein, aber auch eine Chance auf nachhaltige Veränderung.

Bezüglich der zeitlichen Flexibilisierung von Arbeit im Pflegeschichtbetrieb ist die Einstellung unter den Befragten allgemein als kritisch einzustufen. Eine reine zeitliche Flexibilisierung ohne

strukturelle Anpassungen wird als nicht zielführend angesehen. Arbeitsprozesse, Mitbestimmung und kulturelle Aspekte müssen damit einhergehen. Eine Auswahl der Schichtdienste (Früh-, Spät- oder Nachtschicht) würde zu enormer Entlastung der Mitarbeitenden führen. Eine Erhebung, wie die Verteilung der individuellen Bedürfnisse und Lebenslagen der Mitarbeitenden in den einzelnen Abteilungen sind, würde darüber Aufschluss geben, wie realistisch ein solches Vorhaben ist. Individuelle Bedürfnisse sollten in den Vordergrund rücken, damit Mitarbeitende einen Mehrwert von der Flexibilisierung an sich haben und der Mehrwert nicht primär zu Gunsten der Arbeitgebenden ausfällt. Dies kann sich positiv auf Zufriedenheit, Motivation, Commitment und Bereitschaft der Mitarbeitenden auswirken. Zu prüfen ist, ob die Mitarbeitenden im Pflegeschichtsystem in erster Linie wirklich mehr Flexibilisierung an sich wünschen, oder ob eher Stabilität und bessere Planbarkeit die darunterliegenden Bedürfnisse sind. Darauf schliessen lässt sich die hohe Teilzeitquote von Frauen, welche oftmals Beruf und Betreuungsaufgaben unter einen Hut versuchen zu bringen.

Die Kommunikation wird als wichtiger Schlüssel erachtet. Es finden viele Bemühungen in Organisationen statt, doch diese erreichen oftmals die Zielgruppen nicht. Gründe dafür sind, dass während der Arbeitszeit keine Zeit vorhanden ist, um Information zu konsultieren. Viele Mitarbeitende arbeiten in kleineren Teilzeitpensen, mit welchen in der Regel sowieso ein knappes Zeitbudget einhergeht. Überlegungen wie und in welchem Masse man die betroffenen Personen erreichen kann, wird als Erfolgsfaktor der ganzen Anstrengungen und Bemühungen angesehen.

In der Kategorie Zukunft wurden zwei Hauptaspekte thematisiert: Einerseits muss sich laut den Expert:innen etwas ändern im Aufgabenbereich. Beispielsweise bei kranken Kindern oder beeinträchtigten Menschen haben Angehörige einen Teil der Pflegeleistungen zu übernehmen. Die Befragten sehen dies als mögliche Massnahme, um das System in der aktuellen Situation zu entlasten. Einig ist man sich auch darin, dass man den Wert der Grundversorgung an sich infrage stellen muss. Welchen Wert hat das Pflegesystem für die Bevölkerung und wie kann das System in Zukunft abgerechnet und umgewälzt werden? Diese Fragestellungen werden als entscheidende Faktoren angesehen, um das Problem in seiner Ursache zu bekämpfen.

6.1.5 Andere Branchen

Die Ergebnisse aus anderen Branchen gehen teilweise in eine ähnliche Richtung wie die Situation im Pflegebereich. Beispielsweise kämpft die Gastronomie oder auch die Branche des öffentlichen Verkehrs mit Fachkräftemangel in Berufen mit Schichtarbeit. Gründe dafür könnten die allgemeinen Rahmenbedingungen der Branchen (wie Lohn und Arbeitszeiten) sein, aber auch die erschwerte Vereinbarkeit zwischen Privatleben und Beruf ist hier ein grosses Thema.

Die Interviews bestätigten, dass der Spitalsektor einen Spezialbetrieb darstellt. 1:1-Vergleiche mit einem Produktionsbetrieb oder einem anderen Schichtarbeitsbetrieb lassen sich nicht machen. Ursachen liegen zum einen darin, dass im Spitalbetrieb eine hohe Komplexität vorhanden ist mit vielen

Abhängigkeiten in Bezug auf Prozesse und anderen Tätigkeiten im Spital. Hinzu kommt, dass das Aufschieben von Tätigkeiten dazu führen könnte, dass eine Situation lebenskritisch werden kann. Aufgrund des hohen Anteils an Frauen im Beruf führt dies zu Vereinbarkeitsproblemen. Beispielsweise ist im Bahnbetrieb unter den Lokführer:innen die Situation gerade umgekehrt: Ein Männerberuf mit wenigen Frauen.

Die Planung von Schichtarbeit nimmt auch in anderen Branchen hohe personelle wie auch finanzielle Ressourcen in Anspruch. Im Unterschied zur Pflegebranche wird beispielsweise in der Aviatik wie auch im Bahnbetrieb hierfür in erster Instanz nicht qualifiziertes Personal aus der Linie eingesetzt. Es gibt Teams und Gremien, die als Hauptaufgabe die Planung übernehmen. Anschliessend gibt es eine Abstimmung mit einem Gremium von betroffenen Personen aus der Linie. Somit wird ein ressourcenintensiver Prozess ausgelagert und mehr Fachkräfte stehen im Einsatz für die Haupttätigkeit. Es steht Zeit für die Führung von Mitarbeitenden zur Verfügung. Im Verkehrs-Bereich werden die Planungen auf Wunsch der Mitarbeitenden bereits ein Jahr im Voraus gemacht und es folgen anschliessend noch Detaileinsatzpläne. Dies wird von den Mitarbeitenden sehr geschätzt, da so die Planbarkeit ihres Privat- und Soziallebens zunimmt.

6.1.6 Interpretation der Ergebnisse

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Theorieteil und den Expert:innen-Interviews dargestellt. In diesem Unterkapitel folgt nun die persönliche Einschätzung der Autorin dieser Arbeit.

Die Schweizer Pflegebranche sieht sich aktuell mit grossen Herausforderungen konfrontiert: Hunderte Spitalbetten sind gesperrt, sodass Kranke wegen dem fehlenden Pflegepersonal auf ihre Behandlung warten müssen. Damit steht die Versorgungssicherheit auf der Kippe. Die Hauptschwierigkeit, respektive die Lösung für dieses Problem, wird nicht in der zeitlichen Flexibilisierung von Arbeit gesehen, sondern in den aktuell bestehenden Rahmenbedingungen rund um den Pflegeberuf. Um dies zu verdeutlichen kann die Zwei-Faktoren-Theorie beigezogen werden (Herzberg, Mausner & Snyderman, 1959). Abbildung 23Zwei-Faktoren-Theorie nach zeigt die verschiedenen Einflussgrössen auf, welche sich auf die Motivation und die Zufriedenheit beziehungsweise Unzufriedenheit auswirken:

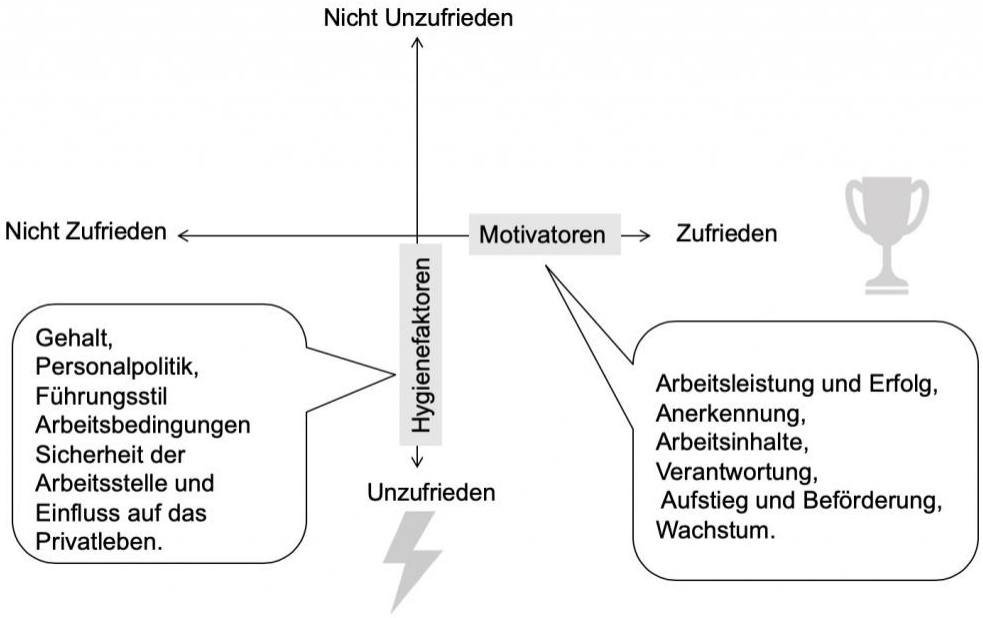

Abbildung 23. Zwei-Faktoren-Theorie nach (Herzberg et al., 1959)

Die Autorin erachtet insbesondere den geringen Lohn, die mangelnde Zeit, die fehlende Wertschätzung, die zu geringe Anerkennung und die fehlenden Mitsprachemöglichkeiten als hauptsächliche Hürde. Daraus resultiert schliesslich die massenhafte Abwanderung aus dem Beruf und folglich wiederum eine Überforderung und moralischer Stress für die Mitarbeitenden, welche sich aus dem Personalnotstand ergibt.

Die Autorin ist der Ansicht, dass zuerst die aktuell vorliegenden Rahmenbedingungen verbessert werden müssen, bevor mögliche Verbesserungen rund um die zeitliche Flexibilisierung von Arbeit ins Auge gefasst werden. Doch wie einige Befragte ebenfalls geäussert haben, besteht nicht vordergründing der Wunsch nach einer zeitlichen Flexibilisierung, sondern vielmehr eine bessere Planbarkeit und eine erhöhte Stabilität der Arbeitseinsätze. Zeitliche Flexibilisierungsmassnahmen müssten schliesslich einen effektiven Mehrwert für die Mitarbeitenden zur Folge haben, was der Rücksichtnahme auf deren Bedürfnisse erfordert. Die Anforderungen der Mitarbeitenden sollten sich dabei mit denjenigen der Arbeitgebenden bestmöglich decken. Zudem muss der reibungslose Betrieb sichergestellt sein. Bevor all diese Aspekte geprüft und eingeführt werden können, muss sich jedoch als erstes die bestehende Personalmangellage verbessern. Die Autorin sieht mit dem geschärften Bewusstsein der Bevölkerung rund um die Wichtigkeit der Pflegeberufe nach der Covid-Pandemie und den abgeleiteten politischen Massnahmen wie der Pflegeinitiative eine Chance, diese Herausforderung bewältigen zu können.

6.2 Beantwortung der Fragestellungen

Anschliessend an die Zusammenfassung der Ergebnisse folgt nun in diesem Kapitel die Beantwortung der Forschungsfragen. Mithilfe der Untersuchung konnten Antworten auf die drei folgenden Forschungsfragen gefunden werden.

> *F1: Welche Vor- und Nachteile sind mit den untersuchten zeitlichen Flexibilisierungsvarianten für die Arbeitgeber:innen verbunden?*

Aus Sicht von Arbeitgebenden muss das Modell Jahresarbeitszeit zwingend im Gesamtkontext der Pflegebranche angesehen werden. Da so gut wie keine oder nur minimale Schwankungen im System vorhanden sind und diese nicht im Voraus planbar sind, wird der Nutzen als äusserst gering eingestuft. In Spitälern, welche sich beispielsweise in einer Winterdestination befinden, wäre hier diese Saisonalität gewährleistet und die Arbeit könnte nach Anfall verteilt werden. Wenn jedoch der Arbeitsanfall konstant hoch und nicht planbar ist, was sich in den Interviews abgezeichnet hat, wird der Ausgleich von zusätzlichen Stunden schwierig. Zudem muss beachtet werden, dass im Pflegeschichtsystem andere gesetzliche Grundlagen gültig sind als beispielsweise in einem Gastrobetrieb.

Als Vorteile können gewertet werden, dass die Anstellungsbedingungen in einem Jahresarbeitszeitmodell auf den ersten Blick attraktiv erscheinen und möglicherweise die Anzahl der Bewerbenden erhöht.

Nachteilig für Arbeitgebende ist bei diesem Modell, dass rechtliche Konsequenzen zu fürchten sind. Beispielsweise bei einer Kündigung von Mitarbeitenden, welche einen Minussaldo aufweisen. Aufgrund der gesetzlichen Ausgangslage könnte dies einen Rechtsfalls bedeuten, je nach Ausgangslage und Absichten des Mitarbeitenden. Dies könnte zu rechtlichen Folgen von sowie Reputationsschäden als Arbeitgebende führen. Wenn jedoch das Versprechen des Jahresarbeitszeitmodells nicht eingehalten werden kann, dann wirkt sich dies auf die Zufriedenheit sowie die Arbeitgebendenattraktivität langfristig aus. Ebenso negativ für Arbeitgebende ist zu werten, dass am Ende einer Abrechnungsperiode ein Anteil der entstanden Plus- oder Minusstunden ins neue Jahr übertragen werden können, ohne dass diese ausbezahlt werden müssen. Die hat allfällige Rückstellungen zur Folge.

Durch das PEP-System gibt es in der Pflegebranche bereits ein Instrument, welches Zeitsaldi zum heutigen Zeitpunkt erfassen kann. Die Erfassung erfolgt jedoch meistens in anderen Intervallen (Monatsarbeitszeit). Das Zeitkonto kann ebenfalls als Faktor betrachtet werden, welcher die Arbeitgebendenattraktivität steigern kann. Zudem fallen mit dem Zeitkonto Überstundenzuschläge weg, was für Arbeitgebende als Vorteil gewertet werden kann. Nachteilig für Arbeitgebende zeigt sich das Zeitkonto dann, wenn Unmengen von Zeitguthaben nicht kompensiert werden und so hohe Geldforderungen entstehen. Da das Ampelmodell eine Weiterentwicklung des Zeitkontos ist, sind auch die gleichen Vor- und Nachteile wie beim Zeitkonto gültig. Zusätzlich ist hier als Nachteil zu werten, dass

der Beobachtungs- und Verwaltungsaufwand bei konsequenter Umsetzung für die Organisation höher ausfällt (Maiss, 2019).

Bei Jobsharings ist zu unterscheiden, ob es sich um ein Topsharing oder ein Jobsharing von Pflegekräften handelt. Topsharing hat für Arbeitgebende den Vorteil, dass Wissen und Ansichten von mehrere Personen genutzt werden können und dies grundsätzlich zu effektiveren beziehungsweise effizienteren Entscheidungen führt. Das Modell kann sich positiv auf die Arbeitgebendenattraktivität und Anzahl Bewerbungen auswirken. Negativ gewertet werden müssen Punkte wie erhöhter Koordinationsaufwand, doppelte Kosten für Sozialleistungen sowie Ausstattungs- und Weiterbildungskosten. Betreffend Jobsharing im Pflegebereich konnten keine gesicherten Erkenntnisse gewonnen werden, da keine Verbreitung unter den Befragten bekannt war.

Die Reduktion der Soll-Arbeitszeit kann folgende Vorteile für Arbeitgebende bieten: Personen erwägen unter diesen Bedingungen in den Beruf zurückzukehren respektive diesen gar nicht erst zu verlassen. Damit das Arbeitgebendenversprechen gehalten werden kann, müssen die in Kapitel 6.1.1 erwähnten Punkte erfüllt werden können. Ansonsten kann sich das Modell sogar kontraproduktiv auswirken, da die Arbeit gleichbleibend ist und dies mit dem gleichen Personalbestand bewältigt werden muss. Für Arbeitgebende ist ein solches Modell eine Investition, da in den bekannten Fällen die Reduktion zu gleichbleibendem Lohn erfolgt.

> *F2: Welche Vor- und Nachteile sind mit den untersuchten zeitlichen Flexibilisierungsvarianten für die Arbeitnehmer:innen verbunden?*

Aufgrund der aktuellen Situation konnten keine Vorteile für das Jahresarbeitszeitmodell aus Sicht der Mitarbeitenden eruiert werden. Gründe dafür sind, dass so gut wie keine Schwankungen vorliegen und aufgrund des Personalmangels keine freien Ressourcen im System vorhanden sind. Falls das Modell trotzdem in Pflegeorganisationen angewendet wird, wirkt sich dies in den meisten Fällen negativ auf die Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf aus. Die Zeiten, wo der Arbeitsanfall etwas weniger ist, sind nicht vorhersehbar und müssen mit der individuellen Situation sowie oftmals der Kinderbetreuung zusammenpassen. Des Weiteren liegt in den bekannten Fällen die Zeitsouveränität bei den Arbeitgebenden, was hat zur Folge, dass Mitarbeitende wenig bis kein Mitspracherecht über die Kompensation von in Peakphasen geleisteten Stunden haben.

Die Vorteile des Zeitkontos für Arbeitnehmende bieten sich darin, dass die Vereinbarkeit von Beruf und privaten Verpflichtungen mit konsequenter Umsetzung steigen könnte. Nachteile des Zeitkontos liegen darin, dass über die Verwendung des positiven Zeitsaldos in den meisten Fällen nur ein kleines bis gar kein Mitspracherecht besteht. Die Kompensation muss immer in Abhängigkeit mit den systemanhängigen Möglichkeiten erfolgen. Aufgrund der angespannten Situation ist der Handlungsspielraum allgemein gering, sodass Wünsche oftmals nicht berücksichtigt werden können. Unter diesen Umständen bietet das Zeitkonto für Mitarbeitende nur einen geringen Mehrwert. Das

Ampelmodell könnte sich positiv auf die Mitsprachemöglichkeiten für Mitarbeitende auswirken, jedoch nur sofern genügend Personal vorhanden ist und die definierten Regelungen durchgesetzt werden. Mit einem Anteil an Mitbestimmungsrecht von den Pflegenden, in Abhängigkeit vom System, könnte dies ein Gewinn bieten. Das Ampelkonto wäre hierfür ein mögliches Instrument, um ein Teil von dieser Mitbestimmung fördern zu können. Damit dies im Arbeitsalltag der Fall sein könnte, müsste das Mitspracherecht betreffend der Kompensation von Zeitguthaben für Mitarbeitende sichergestellt werden können. Die Befragung zeigt, dass dies aktuell in den meisten Fällen sehr hierarchisch abläuft.

Topsharing wurde von allen interviewten Personen als ein gängiges Modell beschrieben, welches sich positiv auf Vereinbarkeit, Motivation und Verantwortung der Mitarbeitenden auswirkt. Negativ kann gewertet werden, dass klare Absprachen und Verantwortlichkeiten definiert werden müssen, damit das Topsharing in der Praxis funktioniert. Es können keine konkreten Aussagen gemacht werden, wie sich Jobsharing im Pflegekontext für die Mitarbeitenden auswirkt, da unter den Befragten kein solches Modell unter Pflegekräften bekannt ist.

Die Reduktion der Soll-Arbeitszeit kann als positiv für Mitarbeitende eingestuft werden, wenn es gelingt, mehr qualifiziertes Personal im System zu haben. Die Erholungspausen sind länger, da pro Monat weniger Dienste mit diesem Modell gearbeitet wird. Negativ kann sich die Reduktion auswirken, wenn der Personalbestand gleich gross bleibt oder sogar abnimmt. Gemäss den Interviews führe dies unter solchen Umständen sogar noch zu mehr Druck und die Zeitsaldi nehmen zu.

> *F3: Welche Erkenntnisse lassen sich aus den Untersuchungen konkret für die die Praxispartnerin ableiten?*

Die Untersuchung zeigt, dass die individuelle Bedürfnisse der Angestellten in der heutigen Arbeitswelt immer mehr Raum einnehmen. Dies zeigt sich auch an den neuen Generationen auf dem Arbeitsmarkt, welche andere Bedürfnisse und Anforderungen an Arbeitgebende stellen.

Um von zeitlicher Flexibilisierung profitieren zu können, muss sowohl die berufsbezogene, wie auch die individuumsbezogene Flexibilität angemessen berücksichtigt werden (Costa et al., 2001). Die Untersuchung bestätigt die Aussage von BAuA (2019), dass die Flexibilisierung oftmals zu Gunsten von Arbeitgebenden vorgenommen wurde. Dies hat sich im Rahmen der Untersuchung bestätigt. Bei weiteren Massnahmen muss dies zwingend beachtet werden, damit positive Effekte auf Seiten von Mitarbeitenden (Leistungsfähigkeit, Motivation, mentale und körperliche Gesundheit, Weiterbildungschance und Lebensqualität) sowie Unternehmen (Wettbewerbsfähigkeit, Arbeitsplatzattraktivität, Arbeitssicherheit, Innovationsfähigkeit und Anpassungsmöglichkeiten) eintreten können.

Bezüglich der drei untersuchten Modelle hinsichtlich der zeitlichen Flexibilisierung wurden Empfehlungen und mögliche Vorschläge für die Praxispartnerin abgleitet. Tabelle 15 fasst diese zusammen.

Tabelle 15. Mögliche Empfehlungen und Vorschläge für die drei Modelle

Jahresarbeitszeit	Die Einführung von Jahresarbeitszeit wird aufgrund der aktuellen Lage und der Erkenntnisse aus den Expert:innen-Interviews nicht empfohlen. Dafür spricht das Vorliegen des aktuellen Personalmangels, geringe bis keine Schwankungen des Arbeitsanfalls sowie die Tatsache, dass die Flexibilisierung keine Vorteile für Mitarbeitende im normalen Spitalkontext bietet.
Zeitkonto und Ampelmodell	Bezüglich Zeitkonto ist zu beachten, wie gewährleistet werden kann, dass bei der Kompensation die Bedürfnisse von Mitarbeitenden ebenfalls ein Stück weit berücksichtigt werden können. Das Ampelmodell, spezifisch auf die Praxispartnerin angepasst, könnte hier ein mögliches Instrument sein, damit Mitspracherecht in einem systemverträglichen Rahmen angeboten werden kann (beispielsweise durch den Bezug von einem Ferientag bei gewissen Mehrstunden).
Topsharing	Topsharing hat sich als ein bewährtes Modell in der Pflegebranche herausgestellt. Möglicherweise könnte man das Angebot prominenter bewerben, um entsprechende Führungskräfte zu gewinnen.
Jobsharing unter Pflegekräften	Potenzial liegt in der Prüfung für Jobsharing unter Pflegekräften. Dabei würde nicht primär die Teilung des Arbeitsinhaltes im Zentrum stehen, sondern die Teilung eines Arbeitspensums. Das Jobsharing soll die Monatsdienste von einer vollzeitarbeitenden Person abdecken und den beteiligten Personen am Jobsharing fixe Dienste ermöglichen. Diese könnten sich selbstständig organisieren und die Vereinbarkeit würde je nach Tandem steigen. Es muss geprüft werden, ob in der Praxis so ein Vorhaben umsetzbar ist und den gewünschten Mehrwert bieten kann.
Reduktion der Soll-Arbeitszeit	Zur Reduktion der Soll-Arbeitszeit wird empfohlen, die Entwicklungen genau zu analysieren um Erkenntnisse daraus ziehen zu können.

Die Erhebung zeigt, dass die Schichtgestaltung an sich eine fast noch zentralere Rolle spielt und direkt zur Verbesserung der Gesamtsituation in der Pflegebrache betragen kann. Tabelle 16 bildet mögliche Optionen bezüglich der Schichtgestaltung ab.

Tabelle 16. Handlungsoptionen bezüglich Schichtgestaltung

Schichtgestaltung	Die Schichtgestaltung an sich wird als ein wichtiges Element für zeitliche Flexibilisierung angesehen. Untenstehend ein paar mögliche Handlungsfelder: Dreischicht-Betrieb: Ein grosses Thema bei den Interviews war die Verteilung der Schichten. Müssen alle Mitarbeitende sämtliche drei Schichten arbeiten? Aus der Befragung hat sich ein Team gezeigt, das aufgrund der individuellen Präferenzen der einzelnen Mitarbeitenden den ganzen Schichtplan abdecken kann, sodass beispielsweise Mütter mit Kleinkindern Fixtage und sogar fixe Schichten arbeiten können. Auf Teamebene könnte geprüft werden, ob ein solches Vorgehen umsetzbar ist.

	Allgemein ein grosses Bedürfnis waren Fixtage an sich, damit die Vereinbarkeit zunimmt. Dies könnte ein interessanter Anreiz sein, um neue Mitarbeitende gewinnen zu können und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu erhöhen. Eine Prüfung, wie realistisch eine solche Umsetzung ist, wird als lohnenswert erachtet. Nachtwache: Oftmals erwähnt wurde, dass früher Nachtwacheteams im Einsatz waren, welche ausschliesslich Nachtschichten übernommen haben. Gemäss den Befragten war dies eine enorme Entlastung. Es ist zu prüfen, ob dies systemtechnisch möglich wäre und ob die Bereitschaft von Mitarbeitenden für eine dauerhafte Einteilung in die Nachtwache vorhanden ist. Gleitzeit: Ein oft angesprochenes Thema in Zusammenhang mit zeitlicher Flexibilisierung ist die Gleitzeit. Die Erhebung hat gezeigt, dass eine Umsetzung von diesem Modell nur bei gleichzeitigen Anpassungen von Arbeitsprozessen erfolgen kann. Daher wird die Umsetzung als komplex und aufwändig angesehen.

Ebenso ein weiteres zentrales Thema nahm die Planung der Schichtarbeit ein. Aus diesem Grund werden hierfür mögliche Inputs abgeleitet. Tabelle 17 zeigt mögliche Ansätze auf, welche bei der Planung berücksichtigt werden können.

Tabelle 17. Handlungsideen bezüglich der Planung

Planung	Bei der Planung wurde mehrmals erwähnt, dass selbstplanende Teams eine Möglichkeit bieten würden, um die Mitgestaltungsmöglichkeiten zu erhöhen. Dafür müssten genaue Rahmenbedingungen ausgearbeitet sowie ein Pilotprojekt gestartet werden. Es ist zu eruieren, welche effektiven Vorteile sich daraus ableiten lassen und wie machbar das Vorhaben im Alltag ist. Zudem wäre eine weitere Möglichkeit zu prüfen, wer in Zukunft die Verantwortung der Planung zu tragen hat. Wie aus anderen Branchen bekannt, gibt es in anderen Organisationen ganze Teams, welche sich um die Planung kümmern. Dies könnte eine Entlastung für die Linienorganisation bieten. Ebenso zu prüfen wäre, ob eine Planung auf einen längeren Zeitpunkt im Voraus umsetzbar ist. Dies könnte die Planbarkeit und somit die Vereinbarkeit der Schichtarbeit erhöhen. Aufgrund des hohen Frauenanteils und des damit verbundenen Teilzeitanteils könnte eine interessante Lösung sein, Mitarbeitende von Beteiligten zu Betroffenen zu machen. Mit etwas Planungsvorlauf könnte man Mitarbeitende fragen, wann sie arbeiten respektive auf keinen Fall arbeiten könnten. Dies könnte zur Folge haben, dass Mitarbeitende mit geringen Pensen trotzdem mehr Schichten übernehmen können, weil diese planbarer sind. Dies könnte eine Entlastung für das ganze System bieten. In einem Pilotprojekt müsste geprüft werden, ob die gewünschte Effekte erzielt werden können und ob das Vorhaben durchführbar ist.

Abschliessend kann gesagt werden, dass die Ausgangslage in der Pflege komplex und mehrschichtig ist. Die Lösung des Problems kann nicht nur mit der Änderung eines Teilthemas erreicht werden. Die zeitliche Flexibilisierung wird als Puzzlestück angesehen. Die Autorin geht davon aus, dass die Rahmenbedingungen grössere und wichtigere Teile zur Lösung der Gesamtsituation beitragen können. Es ist ein Zusammenspiel von verschiedenen Faktoren wie Arbeitsbedingungen, Zugang zu Ausbildungen, Vereinbarkeit und Care-Arbeit sowie die Finanzierung des Gesundheitswesens.

6.3 Kritische Würdigung, Limitationen und Ausblick

In der vorliegenden Arbeit wird das qualitative Vorgehen als zielführend eingestuft. Die Offenheit bezüglich dem Forschungsfeld konnte während des ganzen Forschungsprozesses berücksichtigt werden (Kuckartz et. al, 2008). Als besonders positiv wurde nach Abschluss der Literaturrecherche das Interview mit der Praxispartnerin bewertet. Dadurch konnte wichtiges Branchenwissen gewonnen werden sowie die explizite Ausgangslage detailliert verstanden werden. Das erlangte Feldwissen wurde in den darauffolgenden Experten:innen Interviews als wichtige Grundlage wahrgenommen.

Zur Beurteilung der Studiengüte wurde die Checkliste von Kuckartz (2018) beigezogen. Positiv eingestuft wird, dass die Expert:innen-Interviews transkribiert wurden und dabei die Transkriptionsregeln nach (Kuckartz et. al, 2008) angewendet wurden. Die Verwendung der Software MAXQDA trägt ebenfalls zur Güte dieser Untersuchung bei (Kuckartz, 2018). In Bezug auf die Durchführung der qualitativen Inhaltsanalyse werden sowohl positive wie auch negative Punkte gefunden. Positiv wird bewertet, dass die Analyse computergestützt erfolgte und das Verfahren zum explorativen Charakter des Projekts gepasst hat. Negativ wird gewertet, dass es sich bei der Masterarbeit um eine Einzelarbeit handelt. Das Datenmaterial wurde daher ausschliesslich von der Autorin codiert und ausgewertet. Die Erarbeitung des Codesystems unterliegt keinem gemeinsamen Verständnis eines Teams. Die Intercoder-Übereinstimmung ist eine wichtige Messgrösse, um die Übereinstimmung von vergebenen Codes durch unabhängige Personen messen zu können (Kuckartz, 2018). Die Möglichkeit der Intercoder-Übereinstimmung gab es bei dieser Einzelarbeit nicht. Ebenso aufgrund des Einzelsettings blieben wertvolle Diskurse aus, welche zur Güte der Arbeit beigetragen hätten.

Hinsichtlich der externen Studiengüte können in der qualitativen Forschung nicht die Fallzahlen als Messgrösse genutzt werden (Kuckartz, 2018). Zur Prüfung der Übertragbarkeit werden die Kriterien nach Flick (2021) beigezogen. In diesem Forschungsprozess kann als positiv gewertet werden, dass sich die Autorin intensiv mit der Pflegebranche befasst hat. Durch Gespräche im Netzwerk konnte ein tiefgehendes Verständnis für die Arbeitswelt der Pflegenden erworben werden. Ein Aufenthalt im Feld wäre hier sicher noch zielführender gewesen, um Fehlinterpretationen zu vermeiden. Die Ergebnisse wurden mehrfach mit Pflegenden im privaten Netzwerk diskutiert und dadurch ein Stück weit validiert. Ein sogenanntes Member-Check-in mit den Expert:innen hätte hier direkt zur

Studiengüte beigetragen. Regelmässige Austausche mit Peers mit Personen ausserhalb des Forschungsprojektes trugen zur Qualität der Arbeit bei.

Kritisch muss betrachtet werden, dass hier ausschliesslich eine Erhebungsmethode durchgeführt worden ist. Diese wurde durch die Autorin gewählt, weil aufgrund der wissenschaftlichen Ausgangslage Exploration nötig war. Gemäss Flick (2021) können mit der Kombination von verschiedenen Forschungsmethoden vielfältigere Perspektiven gewonnen werden, damit die Verallgemeinbarkeit der Resultate erhöht werden kann. Für die Auswahl des theoretischen Samplings wurde die Methode von Glaser und Strauss angewendet (1967; 1999). Üblicherweise werden dabei so lange Interviews geführt, bis keine neuen Informationen für die Theoriebildung folgen. Im Rahmen dieser Arbeit war dies aus ressourcentechnischen Gründen nicht möglich. Der Sättigungsgrad der Arbeit wurde von der Autorin während des ganzen Forschungsprozesses geprüft und wird als angemessen für die Beantwortung der Fragestellungen angesehen, jedoch kann nicht ganz ausgeschlossen werden, dass weitere Interviews zu neuen Informationen geführt hätten.

Die Ergebnisse zeigen, dass weiterer Forschungsbedarf im Feld vorhanden ist. Aufgrund der Rahmenbedingungen wurde die Schichtplanung im Pflegeschichtkontext in dieser Arbeit nicht untersucht. Der Fokus lag bei dieser Erhebung auf dem Spitalbetrieb. Eine umfassende Betrachtung von sämtlichen Pflegorganisationen wie beispielsweise Heimen und Spitexbetrieben würde ein umfassenderes Bild über die Gesamtsituation geben. Die Ergebnisse zeigen auf, dass die Planung ein wichtiges Element ist, welches zwingend weitere Forschung erfordert. Damit wird der Ablauf der Planung an sich sowie die Verantwortlichkeit (Führungsperson oder Team) verstanden. Teams, welche ihre Schichtplanung selbst vornehmen, könnten ein spannender Fokus für weitere Untersuchungen bilden. Weitere Varianten der zeitlichen Flexibilisierung müssten in diesem Kontext künftig auch Beachtung geschenkt werden. Beispielsweise das Thema Gleitzeit wäre ein weiterer interessanter Aspekt. Dasselbe gilt für unterschiedliche Kombinationen von verschiedenen Modellen. In dieser Arbeit wurden die drei Varianten ausschliesslich einzeln betrachtet und nicht in möglichen Kombinationen untersucht. Ein interessanter Aspekt zeichnet sich ab, dass nicht primär zeitliche Flexibilisierung von den Pflegenden gewünscht wird, sondern mehr Planbarkeit und Stabilität. Um dies abschliessend beurteilen zu können, wären hierzu auch weitere Untersuchungen nötig.

Die Auswertung hat gezeigt, dass in diesem Frauenberuf das Thema Care-Arbeit prominent ist. Für weitere Projekte müsste ein Schwerpunkt auf dieses Thema gelegt werden. Ebenso die Kombination dieses Berufsfeldes mit den neuen Generationen und deren Einstellungen und Anforderungen an den Pflegeberuf in Zukunft bieten ein weiteres wichtiges Forschungsgebiet. Für zukünftige Forschungen wäre interessant, das Planungstool PEP genauer zu betrachten. Die Autorin hat während den Erhebungen nur erste Einblicke in das System erhalten.

Die Expert:innen-Interviews wurden sowohl digital wie auch vor Ort durchgeführt. Mit beiden Durchführungsmethoden konnten durch die Autorin positive Erfahrungen gesammelt werden. Es wurden keine Auffälligkeiten in den Resultaten bei den zwei Durchführungsformen festgestellt. Für künftige Forschungen schlägt die Autorin vor, dass die Befragten dabei weiterhin nach ihren persönlichen Präferenzen entscheiden können.

Zu beachten ist ebenfalls, dass aufgrund der Interviewsituationen ein Antwortverhalten der sozialen Erwünschtheit nicht ausgeschlossen werden kann. Soziale Erwünschtheit beschreit die Tendenz, dass Teilnehmende ihre Antworten in Interviews so präsentieren, dass diese vermeintlich sozial akzeptierter sind, als dies in Realität der Fall ist (Edwards, 1970).

Die Expert:innen sind fast ausschliesslich für Firmen aus dem Kanton Bern tätig. Wie in einem Interview erwähnt wurde, sind die Bedingungen in der Westschweiz bezüglich der Schichtdauer oftmals unterschiedlich. Die Übertragbarkeit in andere Sprachregionen der Schweiz muss daher mit Vorsicht betrachtet werden. Aufgrund des Zuganges zum Feld und den sprachlichen Möglichkeiten der Autorin wurden sämtliche Interviews in Mundart geführt. Wünschenswert wäre es für weitere Forschung die Gesamtsituation über die verschiedenen Sprachregionen in der Schweiz zu untersuchen.

6.4 Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Expert:innen-Interviews umfassende und wertvolle Erkenntnisse zur zeitlichen Flexibilisierung von Arbeit im Pflegeschichtkontext geben konnten. Die drei Forschungsfragen konnten beantwortet werden. Durch die Interviews konnte aufgezeigt werden, wie vielschichtig das Thema ist und mit welchen Komplexitäten das Schweizer Pflegesystem konfrontiert ist. Die Untersuchung zeigte, dass weiterer Forschungsbedarf in diesem noch jungen Forschungsfeld vorhanden ist. Die Praxispartnerin gewinnt mit der vorliegenden Arbeit eine Grundlageübersicht, welche in die laufenden internen Projekte eingebunden werden kann. Dadurch können mögliche Massnahmen für die Unternehmung abgeleitet und weiterentwickelt werden.

7 Literaturverzeichnis

Arnold, M., Posch, A., & Selhofer, L. (2021). *Spitalpflegereport Schweiz*. Bern: Universität Bern. Verfügbar unter: https://www.iuc.unibe.ch/forschung/ spitalpflegereport_schweiz/index_ger.html

Atkinson, J. (1984). Article Manpower Strategies for Flexible Organisations. *Personnel Management, 16(8*), 28–31. Retrieved from https://www.elearnuk.co.uk/uploads/courses/566.pdf

Audi. (2022). *Schichtarbeit mit Spielraum: Pilotprojekt zu flexibleren Arbeitszeiten in der Audi Produktion*. Ingolstadt: Audi MediaCenter. Verfügbar unter: https://www.audi-mediacenter.com/de/pressemitteilungen/schichtarbeit-mit-spielraum-pilotprojekt-zu-flexibleren-arbeitszeiten-in-der-audi-produktion-14582

BAuA. (2016). *Arbeitszeitreport Deutschland 2016* (1. Aufl.). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA. https://doi.org/10.21934/baua:bericht20160729

BAuA. (2019). *Flexible Arbeitszeitmodelle - Überblick und Umsetzung* (2. Aufl.). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA. https://doi.org/10.21934/baua:praxis20170719

Beermann,B. (2005). *Leitfaden zur Einführung und Gestaltung von Nacht- und Schichtarbeit* (9., Aufl. unveränd.). Dortmund/Berlin: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Verfügbar unter: https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A23.pdf?__blob=publicationFile

Benzinger, P., Kuru, S., Keilhauer, A., Hoch, J., Prestel, P., Bauer, J. M., & Wahl, H. W. (2021). Psychosoziale Auswirkungen der Pandemie auf Pflegekräfte und Bewohner von Pflegeheimen sowie deren Angehörige–Ein systematisches Review. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, *54*(2), 141-145.https://doi.org/10.1007/s00391-021-01859-

berufsberatung.ch. (2021). *Fachmann/-frau Gesundheit EFZ - berufsberatung.ch*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.berufsberatung.ch/dyn/show/1900?id=3270

Bogner, A., & Menz, W. (2002). Das theoriegenerierende Experteninterview: Erkenntnisinteresse, Wissensformen, Interaktion. In A. Bogner, B. Littig & M. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview: Theorie, Methode, Anwendung* (S. 33-70). Wiesenbach: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-322-93270-9_2

Breuer, F. (2010). Wissenschaftstheoretische Grundlagen qualitativer Methodik in der Psychologie. In G. Mey & Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 35-49). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-531-92052-8.pdf?pdf=button

Brunner, J. O., Bard, J. F., & Kolisch, R. (2009). *Flexible shift scheduling of physicians. Health Care Management Science, 12*(3), 285–305. https://doi.org/10.1007/S10729-008-9095-2

Bucher, T. (2021). Akademisierung der Gesundheitsberufe in der Schweiz: Zahlen und Fakten. *International Journal of Health Professions, 8*(1), 146-151. https://doi.org/10.2478/ijhp-2021-0020

Bugmann, Y. (2014). *Arbeitszeitmodelle: eine Auswahl*. Zugegriffen am 14.01.2023. *Verfügbar unter:* https://www.hrtoday.ch/sites/hrtoday.ch/files/article/files/Arbeitszeitmodelle_5_14.pdf

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2021a). *Umsetzung Art. 117b BV (Pflegeinitiative)*. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative.html#1496712100

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2021b). Volksinitiative «Für eine starke Pflege». Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative.html

Bundesamt für Gesundheit BAG (2022). *Pflegeinitiative: Bundesrat empfiehlt Umsetzung in zwei Etappen*. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG. Verfügbar unter: *https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-86761.html*

Bundesamt für Statistik BFS. (2021a). *Beschäftigung und Berufe im Gesundheitsbereich*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/beschaeftigung-berufe-gesundheitsbereich.html

Bundesamt für Statistik BFS. (2021b). *Schichtarbeit nach Geschlecht, Nationalität, Altersgruppen, Familientyp - 2001-2020.* Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.16724673.html

Bundesamt für Statistik BFS. (2022). *Schweizerische Arbeitskräfteerhebung 2021: Jahresdurchschnittswerte.* Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erhebungen/sake/publikationen-ergebnisse.gnpdetail.2022-0496.html

Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2022). *Starre Schichten ade: Wie flexible Schichtarbeit gelingt.* Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://inqa.de/DE/wissen/vielfalt/chancengleichheit/starre-schichten-ade-wie-flexible-schichtarbeit-gelingt.html

Chanson, G. (2008). *Flexibel Arbeiten*. Referat anlässlich des WEKA Fachkongress Arbeitsrecht. in Zürich. Verfügbar unter: https://praxis.arbeitsrechtler.ch/WEKA-Arbeitsrecht_20080306_Flexibel_Arbeiten.pdf

ch.ch. (2022). *Überstunden und Überzeit in der Schweiz*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.ch.ch/de/arbeit/arbeitszeit/uberstunden-und-uberzeit/

Costa, G., Åkerstedt, T., Nachreiner, F., Folkard, S., Driesen, M., Gadbois, C., Gaertner, J., Grzech-Sukalo, H., Härmä, M., Kandolin, I., Silvério, J., & Simoes, A. (2001). Flexible work hours, health and well-being in the European Union: preliminary data from a SALTSA project. Journal of human ergology, *30*(1-2), 27-33. https://doi.org/10.11183/jhe1972.30.27

Daniels, L. (2011). *Job sharing at senior level: Making it work*. *The Job Share Project.* Retrieved from *www.thejobshareproject.com*

De Spiegelaere, S. & Piasna, A. (2020). *Arbeitszeitverkürzung: Wieso, weshalb–und wie*. Brüssel: Europäisches Gewerkschaftsinstitut. Verfügbar unter: https://www.etui.org/sites/default/files/2020-07/Arbeitszeitverk%C3%BCrzung-Wieso%2C%20weshalb%20und%20wie_2020-WEB.pdf

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin DGAUM. (2020). *Leitlinien: Gesundheitliche Aspekte und Gestaltung von Nacht- und Schichtarbeit*. München: Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin DGAUM. Verfügbar unter: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/002-030

Direktion für Arbeit - Arbeitsbedingungen. (2022). *Nacht- und Schichtarbeit: Arbeitszeitmodelle modern gestalten*. Bern: Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF Staatssekretariat für Wirtschaft SECO Ressort Arbeitnehmerschutz. Verfügbar unter: https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/broschuere_schichtmodelle.html

Döring, N., & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Aufl.). Berlin: Springer Medizin Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5

Dröge, Kai (2020). Qualitative Interviews am Telefon oder online durchführen.QUASUS. Qualitatives Methodenportal zur Qualitativen Sozial-, Unterrichts- und Schulforschung. Verfügbar unter: https://www.ph-freiburg.de/quasus/was-muss-ich-wissen/daten-erheben/interviews/qualitative-interviews-online-oder-am-telefon-durchfuehren.html

Edwards, A. Louis. (1970). *The measurement of personality traits by scales and inventories*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Eurostat. (2021). *Zahl der geleisteten Wochenstunden bei Vollzeitbeschäftigung*. Luxemburg: Eurostat. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00071/default/table?lang=de

Flick, Uwe. (2021). *Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung* (10. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt-Taschenbuch-Verlag.

Generalsekretariat EDI. (2020). *Die Bewährungsprobe*. Bern: Generalsekretariat EDI. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-79442.html

Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine De Gruyter.

Glaser, B., & Strauss, A. (1999). *Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research* (1st ed.). New York: Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203793206

Gläser, J., & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse* (4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Half Robert. (2014). So können Unternehmen von Jobsharing profitieren. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.roberthalf.de/presse/jobsharing-deutschland-europa-schlusslicht

Haraldsson, G. D., & Kellam, J. (2021). *Going Public: Iceland's journey to a shorter working week*. Reykjavík: Association for Sustainability and Democracy (Alda).

Helfferich, C. (2011). Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. In C. Helfferich *Die Qualität qualitativer Daten* (4. Aufl.). Wiesenbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-92076-4

Helfferich, C. (2014). Leitfaden- und Experteninterviews . In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 559–574). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0

Hellert, U. (2019). Moderne Nacht- und Schichtarbeitszeit. In A. Gerlmaier & E. Latniak (Hrsg.), *Handbuch psycho-soziale Gestaltung digitaler Produktionsarbeit* (1. Aufl., S. 399–403). Wiesenbach: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26154-2_34

Herzberg, F., Mausner, B. S., & Snyderman, B. (1959). The motivation to work. New York: John Wiley.

Hielscher, V., Kreutzer, E., & Matthäi, I. (2019). *Schichtarbeit gut gestalten Handlungshilfe für Praktikerinnen und Praktiker im Betrieb* (1. Aufl.). Saarbrücken: Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso).

Hofbauer, R. (2018). *Arbeitszeitmodelle: Flexibilität als Wettbewerbsvorteil*. Vergübar unter: https://www.weka.ch/themen/personal/arbeitszeit-und-absenzen/arbeitszeitmodelle/article/arbeitszeitmodelle-flexibilitaet-als-wettbewerbsvorteil/

Hunnicutt, B. K. (1996). Kellogg's Six-Hour Day. *The Journal of Economic History* (Issue 1). Philadelphia: Temple University. https://doi.org/10.1017/s0022050700020349

International Council of Nurses ICN. (2002). *Nursing Definitions. Geneva: International Council of Nurses ICN*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions

Iller, C. (2020). Flexibilisierung. In S. Schinkel, F. Hösel, S.M Köhler, A. König, E. Schilling, J. Schreiber, R. Soremski & M. Zschach (Hrsg.), *Sozialtheorie; Zeit im Lebensverlauf* (S. 129–134). Bielefeld: Transcript Verlag https://doi.org/10.14361/9783839448625

Jansen-Preilowski, V.V., Paruzel, A. & Maier, G.W. (2020) Arbeitszeitgestaltung in der digitalisierten Arbeitswelt: Ein systematisches Literatur Review zur Wirkung von Arbeitszeitverkürzung in Bezug auf die psychische Gesundheit. *Gruppe. Interaktion. Organisation. Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie (GIO) 51*, 331–343 (2020). https://doi.org/10.1007/s11612-020-00530-0

Jud-Huwiler, U. (2017). *Arbeiten in der Wolke – wohin führt die Flexibilisierung der Arbeitswelt?* Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://dievolkswirtschaft.ch/de/2017/02/jud-03-2017/

Kanton Zürich. (2020). *Grundlagen zur Arbeitszeit*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.zh.ch/de/arbeiten-beim-kanton/fuer-hr-profis/handbuch-personalrecht/definition/arbeitszeit/grundlagen-zur-arbeitszeit.html

Knape, C., Teubner, A., & Benkenstein, A. (2018). Arbeitssituation mit einem rollierenden Arbeitszeitmodell in der ambulanten Pflege. *Heilberufe Science*, *9*, 9–15. https://doi.org/10.1007/S16024-018-0312-8

Knauth, P., & Hornberger, S. (1997). *Schichtarbeit und Nachtarbeit : Probleme, Formen, Empfehlungen* (4., neubearb. Aufl.). München: Bayer. Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit.

Knauth, P. (2002). Arbeitszeitflexibilisierung aus arbeitswissenschaftlicher Sicht. In G. Zülch, P. Stock, & T. Bogus (Hrsg.), *Arbeitszeitflexibilisierung im Dienstleistungsbereich.* (S. 51–74). Aachen: Shaker Verlag . https://publikationen.bibliothek.kit.edu/8362002

Knutsson, A. (2004). Methodological aspects of shift-work research. *Chronobiology international*, 21 (6), 1037-1047. https://doi.org/10.1081/CBI-200038525

Kohler & Stauffer. (2016). So steigern Sie Ihre Attraktivität als Arbeitgeber. *Mitgliedermagazin AKTIV Kaufmännischer Verband*, *4*, 10-11.

Kraus-Meier, B. (2014). Die Jahresarbeitszeit neu entdeckt. *KMU-Magazin*, *11*, 66-68.

Krone-Germann I.., De Chambrier A., Humbert M., Zhou R. & Verein PTO. (2020). *Job- und Topsharing: Zwei Kompetenzen zum Preis von einer*. Bern: Go for Jobsharing and win.

Kuckartz, U. (2014). Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-531-93267-5

Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Aufl.) Weinheim: Belz Juventa.

Kuckartz, U., Dresing, T., Radiker, S. & Stefer, C. (2008). Qualitative Evaluation in sieben Schritten. In U. Kuckartz, T. Dresing, S. Rädiker & C. Stefer (Hrsg.), Qualitative Evaluation: Der Einstieg in die Praxis (2. Aufl., S. 15–57). Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91083-3_2

Lamnek, S. & Krell, C. (2016). Qualitative Sozialforschung: mit Online-Material (6. Aufl.). Weinheim: Beltz.

Landrigan, C. P., Rothschild, J. M., Cronin, J. W., Kaushal, R., Burdick, E., Katz, J. T., Lilly, C. M., Stone, P. H., Lockley, S. W., Bates, D. W., & Czeisler, C. A. (2004). Effect of Reducing Interns' Work Hours on Serious Medical Errors in Intensive Care Units. *The new England Journal of medicine*, 18, 1838-1886.

Liebold, R., & Trinczek, R. (2009). Experteninterview. In S. Kühl, P. Strohdtholz, & A. Taffertshofer (Hrsg.), *Handbuch Methoden der Organisationsforschung* (S. 32–56). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91570-8_3

Lindenhofgruppe. (2022). *Miteinander stark – gegen den Fachkräftemangel.* Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.lindenhofgruppe.ch/de/aktuelles/medienmitteilungen/2022/Miteinander-stark-gegen-den-Fachkraeftemangel.php

Maiss, S. (2019). *Die Gestaltung von Ampelkonten – Bei »grün« darfst du gehen, bei »rot« bleibst du stehen.* Verfügbar unter: https://www.vangard.de/blogbeitrag/die-gestaltung-von-ampelkonten-bei-gruen-darfst-du-gehen-bei-rot-bleibst-du-stehen

Marr, R. (2001). Arbeitszeitmanagement: Die Nutzung der Ressource «Zeit» - zur Legimitation einer bislang vernachlässigten Managementaufgabe. In R. Marr (Hrsg.), *Arbeitszeitmanagement: Grundlagen und Perspektiven der Gestaltung flexibler Arbeitszeitsysteme* (3., neu bearb. Aufl., S. 13–32). Bern: Erich Schmidt Verlag GmbH & Co.

Mayring, P. (2001). Combination and Integration of Qualitative and Quantitative Analysis. *Forum Qualitative Sozialforschung* 2 (6). https://doi.org/10.17169/FQS-2.1.967

Meissner, J.O, Weichbrodt, J., Hübscher, B., Baumann, S., Klotz, U., Pekruhl, U., Gisin, L.. & Gisler, A. (2016). *Flexible neue Arbeitswelt. Eine Bestandsaufnahme auf gesellschaftlicher und volkswirtschaftlicher Ebene* (1 Aufl.). Zürich: vdf Hochschulverlag. http://hdl.handle.net/11654/24311

Merçay, C., Burla, L., & Widmer Marcel. (2016). *Gesundheitspersonal in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Prognosen bis 2030 (Obsan Bericht 71)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan.

Methodenportal der Uni Leipzig. (2021). *Experteninterview*. Leipzig: Universität Leipzig. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://home.uni-leipzig.de/methodenportal/experteninterview/

Metz-Kleine, A. (2018). Die Zukunft der Arbeit ist flexibel. In H.R. Fortmann & B. Kolocek (Hrsg.), *Arbeitswelt der Zukunft: Trends – Arbeitsraum – Menschen – Kompetenzen* (S. 131–137). Wiesbaden: Springer Gabler. https://doi.org/10.1007/978-3-658-20969-8_9

Meuser, M., & Nagel, U. (2002). ExpertInneninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht: ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In A. Bogner, B. Littig, & W. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview: Theorie, Methode, Anwendung* (S. 71–94). Wiesenbach: Springer Fachmedien. https://doi.org10.1007/978-3-322-93270-9

Niederberger, M., & Ruddat, M. (2012). «Let's talk about sex!» Über die Eignung von Telefoninterviews in der qualitativen Sozialforschung. *Forum Qualitative Sozialforschung, 13*(3). https://doi.org/10.17169/FQS-13.3.1758

OdASanté. (2017). Schweizerische Bildungssystematik Gesundheit. Bern: OdASanté. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/pics/Bildungssystematik/Bildungssystematik-2018-Berufe_D.pdf

Petendra, B. (2015). *Räumliche Dimensionen der Büroarbeit. Eine Analyse des flexiblen Büros und seiner Akteure*. Wiesenbach: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06951-3

pflege-berufe.ch. (2022). *Definition Pflege-Beruf - pflege-berufe.ch*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://pflege-berufe.ch/definition

Reilly, P. A. (1998). Balancing Flexibility-Meeting the Interests of Employer and Employee. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *7*(1), 7–22. https://doi.org/10.1080/135943298398934

RKW Hessen GmbH. (2016). Jahresarbeitszeit. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.arbeitszeit-klug-gestalten.de/alles-zu-arbeitszeitgestaltung/arbeitszeitmodelle-im-ueberblick/jahresarbeitszeit

RKW Hessen GmbH. (2016a). *Arbeitszeitkonto*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.arbeitszeit-klug-gestalten.de/alles-zu-arbeitszeitgestaltung/arbeitszeitmodelle-im-ueberblick/arbeitszeitkonto

RKW Hessen GmbH. (2016b). *Mit dem Arbeitszeitkonto flexible Arbeitszeiten erfassen*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.arbeitszeit-klug-gestalten.de/alles-zu-arbeitszeitgestaltung/arbeitszeitmodelle-im-ueberblick/arbeitszeitkonto

Rott, H., & Watrinet, C. (2016). Zukunftsorientierte Schichtarbeit? Praxisbericht einer Schichtplanumstellung bei der Gambro GmbH in Hechingen. *Zeitschrift Für Arbeitswissenschaft*, *70*, 20–24. https://doi.org/10.1007/s41449-016-0012-0

Rutenfranz, J., Knauth, P., & Nachreiner, F. (1993). Arbeitszeitgestaltung. In H. Schmidtke (Hrsg.), *Ergonomie* (S. 475–599). München: Carl Hanser Verlag.

Rutz, E. (2021). *Das Gesundheitswesen der Schweiz droht selbst zum Pflegefall zu werden*. Verfügbar unter: https://www.swisscommunity.org/de/news-medien/schweizer-revue/artikel/das-gesundheitswesen-der-schweiz-droht-selbst-zum-pflegefall-zu-werden

SBK. (2022a). *Pflegeausbildung*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.sbk.ch/bildung/pflegeausbildung

SBK. (2022b). *Pflege-Exodus: Berufsausstiege stoppen – fünf Sofortmassnahmen umsetzen*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.sbk.ch/aktuell/news-single/pflege-exodus-berufsausstiege-stoppen-fuenf-sofortmassnahmen-umsetzen

SBK. (2022c). *Pflege-Exodus: Berufsausstiege stoppen – fünf Sofortmassnahmen umsetzen*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.sbk.ch/aktuell/news-single/pflege-exodus-berufsausstiege-stoppen-fuenf-sofortmassnahmen-umsetzen

Schlick, C. M., Bruder, R., & Luczak, H. (2010). Arbeitswissenschaft. In C.M Schlick, R. Bruder, & H. Luczak (Hrsg.),. *Arbeitswissenschaft* (S. 629-712*)*. Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-540-78333-6

Schmidt, D., Hasenau, K., & Lehmann, C. (2013). Betriebliche Strategien der Flexibilisierung: Die Rolle der Arbeitszeit. In M. Bornewasser & G. Zülch (Hrsg.), *Arbeitszeit - Zeitarbeit* (S. 99–114). Wiesenbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-8349-3739-1_5

Schuh, S., Schultes-Jaskolla, G., & Stitzel, M. (2001). Alternative Arbeitsstrukturen. In R. Marr (Hrsg.), *Arbeitszeitmanagement - Grundlagen und Perspektiven der Gestaltung flexibler Arbeitszeitsysteme* (3. neu bearb. Aufl.). Berlin: Erich Schmidt Verlag (ESV).

SDA. (2022). *Zürcher Spital führt 38-Stunden-Woche für Pflegende ein*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.nau.ch/news/schweiz/zurcher-regionalspital-kurzt-arbeitszeit-fur-pflegende-66092382

Seifert, H. (2005). Zeit für neue Arbeitszeiten. *Zeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts des Deutschen Gewerkschaftsbundes GmbH, 8, 478-483.* https://www.boeckler.de/pdf/wsimit_2005_08_seifert.pdf

Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK. (2022). *Grünes Licht für Ausbildungsoffensive im Pflegebereich*. Bern: Sekretariat der Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit SGK. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.parlament.ch/press-releases/Pages/mm-sgk-n-2022-07-01.aspx

Söldi, A. (2017). *Jobsharing: Eine gemeinsame Sache*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.kfmv.ch/ueber-uns/blogartikel/jobsharing-eine-gemeinsame-sache

Spital Thurgau & Personal Thurgau. (2014). *Firmenvertrag für die Mitarbeitenden der Spital Thurgau AG*. Verfügbar unter: https://www.stgag.ch/fileadmin/medien/karriere/arbeiten_in_der_stgag/STGAG_Firmenvertrag_WEB-.pdf

Springer Pflege. (2016). Alternative Arbeitszeitmodelle aus Schweden. *Gesundheitspflege-Kongress (14. Durchführung) von Springer Pflege in Hamburg*. Verfügbar unter: https://www.springer.com/gp/about-springer/media/press-releases/pflege/alternative-arbeitszeitmodelle-aus-schweden-/10712578

Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. (2022). *Arbeits- und Ruhezeiten*. Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Arbeitnehmerschutz/Arbeits-und-Ruhezeiten.html

Statista. (2022a). *Schweiz - Anteil der Haushalte mit Internetzugang 2021*. Hamburg: Statista GmbH. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://de.statista.com/statistik/daten/studie/415215/umfrage/anteil-der-haushalte-mit-internetzugang-in-der-schweiz/

Statista. (2022b). *Schweiz - Beliebteste Tools für Videokonferenzen 2022*. Hamburg: Statista GmbH. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://de.statista.com/statistik/daten/studie/809288/umfrage/beliebteste-messenger-fuer-telefonie-in-der-schweiz/

Stock, P., & Zülch, G. (2013). Belastungen und Beeinträchtigungen der Work-Life-Balance durch Arbeitszeitflexibilisierung. In M. Bornewasser & Z. Zülch (Hrsg.,) *Arbeitszeit – Zeitarbeit: Flexibilisierung der Arbeit als Antwort auf die Globalisierung* (S. 205–222). Wiesbaden: Springer Gabler. https://doi.org/10.1007/978-3-8349-3739-1_11

Stracke, S., Müller, C., Klinger, C., Schöneberg, K., Nerdinger, F. W., Barchfeld, A., & Drews, U. (2016). Die Unternehmenspolitik demografiegerecht ausrichten: Handlungsfelder im Überblick. In F.W. Nerdinger, P. Wilke, S. Stracke & U. Drews (Hrsg.), *Innovation und Personalarbeit im*

demografischen Wandel (S. 57–101). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-09028-9_6

swissmem.ch. (2020). *Gleitzeit und Jahresarbeitszeit – was ist der Unterschied?* Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.swissmem.ch/de/themen/gleitzeit-und-jahresarbeitszeit-was-ist-der-unterschied.html

Travail.Suisse. (2016). *Sie verschiedenen Arbeitsmodelle*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.info-workcare.ch/sites/default/files/documents/die_verschiedenen_arbeitsmodelle.pdf

Teriet, B. (1981). Zeitsouveränität — eine personalwirtschaftliche Herausforderung. *Personal*, *33* (3), 94–98.

Treier, M. (Hrsg.). (2019). *Wirtschaftspsychologische Grundlagen für Personalmanagement: Fach- und Lehrbuch zur modernen Personalarbeit*. Berling: Springer-Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-662-58734-8

Unia. (2020). *Pflegende am Limit: Wie weiter nach Dank und Applaus? Bern: Unia.* Zugegriffen am 14.01.2023. *Verfügbar unter: https://www.unia.ch/fileadmin/user_upload/Arbeitswelt-A-Z/Pflege-Betreuung/Ergebnisse_Pflegeumfragen_Unia__April_2020_D_def.pdf*

Unser, E. (2022). *Vier-Tage-Woche: ein Arbeitsmodell der Zukunft? (Teil 1)*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.kfmv.ch/ueber-uns/blogartikel/vier-tage-woche-ein-arbeitsmodell-der-zukunft-teil-1v

Vobruba, G. (2006). Wege aus der Flexibilisierungsfalle. Plädoyer für die Verbindung von Arbeitszeitverkürzung, Flexibilisierung und garantiertem Grundeinkommen. In G. Vobruba (Hrsg.), *Entkoppelung von Arbeit und Einkommen: Das Grundeinkommen in der Arbeitsgesellschaft* (S. 93-107). Wiesenbach: VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-90220-3_5

Wanner, A. (2022). *Pflegemangel spitzt sich zu: Spitäler müssen Betten schliessen*. Zugegriffen am 14.01.2023. Verfügbar unter: https://www.aargauerzeitung.ch/schweiz/wegen-pflegemangel-spitaler-mussen-betten-schliessen-ld.2287346?reduced=true

Weichbold, M. (2014). Pretest. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 299–304). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_19

Weiss, T. (2014). Neues Arbeitszeitmodell sorgt für bessere Work-Life-Balance. *Heilberufe ,* 6, 54–55. https://doi.org/10.1007/S00058-014-0681-Z

World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/?sequence=1