



TENDENZE IN PRIMO PIANO

MOBILITÀ ALL'INTERNO DI UN SETTORE PROFESSIONALE: QUALI SFIDE SI PONGONO ALLO SVILUPPO PROFESSIONALE E ALLA FORMAZIONE DI PERSONALE QUALIFICATO?

Miriam Grønning, Miriam Hänni & Ines Trede

19 settembre 2022

La mobilità dei diplomati e delle diplomate della formazione professionale è fondamentale per soddisfare la domanda di personale qualificato. Di solito, la questione si pone in questi termini: dopo aver concluso la formazione professionale di base, un numero sufficiente di persone diplomate permangono nel settore come lavoratori qualificati e/o ottengono, un diploma di formazione professionale superiore o universitario? Finora si è discusso poco della mobilità dei professionisti tra i vari sotto-settori e le aree di un settore professionale. Utilizzando l'esempio dell'ambito sanitario, questo rapporto mostra il ruolo che caratteristiche specifiche del settore e ulteriori qualifiche giocano nei processi di mobilità di persone al primo impiego che dispongono di una formazione 'generalista' e possono quindi lavorare in tutte le aree del settore. Verranno discusse le sfide che si presentano per assicurare la disponibilità di personale qualificato tramite la mobilità tra cure acute e cure stazionarie e in che misura l'impostazione della formazione professionale può avere un effetto di supporto al riguardo.

Sintesi

- La formazione professionale duale e la formazione professionale superiore qualificano per l'impiego nell'intero settore professionale, come pure – attraverso specializzazioni o contenuti specifici – per singole aree di lavoro. Definiamo la prima formazione 'generalista', la seconda formazione 'differenziata'. Dalla formazione generalista ci si aspetta un incremento della mobilità e flessibilità nel settore professionale.
- Nel settore sanitario, i due percorsi formativi per infermieri/e diplomati/e (SSS/SUP) e operatori/operatrici sociosanitari/e (AFC) sono concepiti in modo generalista, così che i diplomati possano lavorare in diverse aree di cura. Ovunque c'è carenza di personale qualificato.
- La cura stazionaria ha particolarmente bisogno di ulteriore personale infermieristico formato a livello terziario. Alla luce dei cambiamenti strutturali nell'assistenza sanitaria, infermieri e infermiere altamente qualificati sono sempre più necessari nelle cure a lungo termine e nella cura a domicilio dei pazienti. Nonostante il carattere generalista della formazione, solo pochi infermieri con formazione terziaria scelgono il settore dell'assistenza stazionaria come ambito di lavoro.
- Quando c'è carenza di personale, i flussi di mobilità professionale si dirigono generalmente verso le aree con condizioni di lavoro e di carriera più interessanti, distribuendosi in modo squilibrato. Qualora si volesse indirizzare la mobilità, bisognerebbe puntare sulle condizioni di lavoro o sull'impostazione e sulla qualità della formazione nei settori meno attraenti.



Formazioni generaliste: la chiave per una mobilità settoriale conforme alla domanda

Uno degli obiettivi principali del sistema svizzero di formazione professionale è quello di formare i futuri lavoratori qualificati in linea con la domanda e di consentire loro di adattarsi in modo flessibile alle nuove esigenze. Nuove esigenze, in termini di competenza, possono derivare da cambiamenti tecnologici o da processi di lavoro più complessi. Se, da un lato, ciò richiede personale più qualificato, dall'altro lato il cambiamento delle attività lavorative porta anche a una maggiore mobilità tra le professioni e le aree di un settore professionale.

Nella ricerca si discute in modo controverso su quanto le persone con una formazione professionale siano in grado di adattarsi alle mutevoli esigenze delle attività professionali.^{1,2} Alcuni studi concludono che le persone con una formazione professionale hanno prospettive occupazionali e salariali meno buone al termine della loro carriera.^{1,3} Ci si chiede pertanto se e a quali condizioni sia possibile promuovere la flessibilità delle persone con una formazione professionale. Si presume che i lavoratori qualificati siano in grado di affrontare meglio i cambiamenti strutturali se possono applicare o trasferire le competenze acquisite ad altre aree di lavoro. In quest'ottica all'impostazione della formazione professionale spetta un ruolo importante. Con la formazione generalista, apprendisti e studenti acquisiscono competenze per l'intero ambito della professione. La formazione generalista consente quindi di lavorare in tutte le sotto-aree di una professione (mobilità di settore) e di ottenere ulteriori qualifiche (mobilità verticale). Al contrario, la formazione differenziata a livello di contenuti specifici o campi professionali comporta una specializzazione, che può portare ad una minore flessibilità per studenti e apprendisti sul mercato del lavoro.

Sia un orientamento generalista che un orientamento differenziato possono contribuire a soddisfare la domanda di lavoratori qualificati.⁴ Per il primo depone una maggiore flessibilità nell'intero settore occupazionale, per il secondo una copertura orientata a esigenze specifiche, con, di conseguenza, una certa conflittualità a livello di obiettivi dei due orientamenti. Oltre al tipo di formazione – generalista o differenziata – altri fattori influenzano la mobilità dei professionisti. Questo studio esamina il ruolo svolto nei processi di mobilità delle persone in formazione professionale da fattori quali il personale, buone condizioni di lavoro e mansioni attraenti, nonché dalle opportunità di formazione continua e di carriera nelle varie sotto-aree del settore.^{5,6} Si esaminano le opportunità e i limiti della formazione generalista, nonché il ruolo delle qualifiche successive a livello terziario per la mobilità. Lo studio affronta queste domande sulla base dell'esempio delle maggiori professioni sanitarie generaliste: operatore/operatrice sociosanitario/a (OSS) e infermiere/a diplomato/a (SSS/SUP).

Domanda di personale qualificato e formazioni generalistiche nel settore sanitario

Nel sistema sanitario svizzero, la questione della mobilità dei diplomati con formazione professionale duale e delle scuole professionali superiori è attualmente centrale. Si tratta della mobilità tra i settori di assistenza stazionaria (case di cura), ospedali per ammalati acuti, Spitex, psichiatria e riabilitazione. Come in altri paesi industrializzati, c'è un'elevata richiesta di personale infermieristico qualificato nell'intero settore, cioè in tutte le aree di assistenza⁷, che, per giunta, sono in trasformazione. Sempre più spesso, parti dell'assistenza per ammalati acuti vengono spostate in ambulatorio o in case di cura (ambulatorializzazione; cfr. anche il riquadro). Entro il 2029 si prevede pertanto un aumento del fabbisogno di personale del 26% nelle case di riposo e di cura e del 19% per Spitex.⁷ In confronto, il fabbisogno negli ospedali per ammalati acuti aumenterà solo del 14%.⁷ In particolare, il personale infermieristico con formazione terziaria sarà più richiesto in futuro nelle strutture di lungodegenza e da parte di Spitex. L'esempio della sanità mostra quindi come il



cambiamento strutturale nel settore occupazionale possa portare a una modifica delle qualifiche per i diversi sotto-settori.

Ambulatorializzazione

L'ambulatorializzazione descrive il processo di costante riduzione della durata media della degenza dei pazienti negli ospedali per ammalati acuti. In concomitanza con il progresso medico e tecnico e con la scarsità di risorse finanziarie e umane, ciò porta a uno spostamento dei servizi di assistenza per acuti – ad esempio, la cura delle ferite post-operatorie – verso l'assistenza ambulatoriale o le case di cura. L'assistenza ambulatoriale è favorita anche dal fatto che la percentuale di persone anziane e molto anziane con molteplici malattie e necessità di assistenza è in forte aumento e che la popolazione desidera sempre più un'assistenza individuale nel proprio ambiente di vita fino alla vecchiaia.⁸

Per ridurre la discrepanza tra il numero di infermieri diplomati (SSS/SUP) nelle cure stazionarie e la domanda futura, è necessario che un maggior numero di persone venga formato a livello terziario e che lavori nelle cure stazionarie dopo aver completato la propria formazione. Poiché gran parte dell'istruzione terziaria nelle professioni infermieristiche è tradizionalmente basata nel settore acuto, è necessario un elevato grado di mobilità settoriale verso l'assistenza stazionaria. In questo modo si creerebbero anche le condizioni personali per aumentare le attività di formazione nell'assistenza di lungodegenza.

Le parti coinvolte nella formazione professionale del settore sanitario discutono da tempo di questa sfida. Già con la riforma della formazione nel settore sanitario all'inizio degli anni 2000, sono state deliberatamente create due qualifiche generaliste nel settore dell'assistenza e della cura a livello secondario superiore (OSS) e terziario (infermieristica SSS/SUP). Da allora, i diplomati di questi percorsi hanno potuto lavorare in tutte le aree dell'assistenza. Uno degli obiettivi di questo orientamento generalista è di assicurare la mobilità individuale tra le aree di cura e di essere in grado di reagire in modo flessibile ai cambiamenti all'interno del sistema sanitario, ad esempio alla crescente necessità di specialisti nell'ambito della lungodegenza.⁹

Attrattività variabili delle aree di assistenza

I settori professionali e le loro sotto-aree sono spesso eterogenei e offrono condizioni di formazione e di lavoro diverse. In ambito sanitario, ciò si riflette in differenze nei profili professionali, nelle opportunità di formazione continua o nelle risorse finanziarie⁶, con, di conseguenza, una situazione in cui le varie aree assistenziali esercitano un diverso grado di attrazione su apprendisti e apprendiste. Secondo diversi studi, le persone in formazione ritengono il lavoro nel settore della lungodegenza meno attraente¹⁰, ad esempio, perché il lavoro è meno variato e più ripetitivo rispetto al settore per pazienti acuti.¹¹ Quest'ultimo è inoltre caratterizzato da una maggiore varietà di professioni e, in alcuni casi, da migliori opportunità di formazione continua.⁶ Ciò vale in particolare all'assistenza terziaria e meno per gli e le OSS.¹²



Studi sui percorsi di carriera OSS e sul personale infermieristico SSS/SUP

Il presente studio sulla mobilità settoriale si basa su due ricerche sulla carriera del personale OSS e dei diplomati SSS/SUP in cure infermieristiche della Scuola Universitaria Federale per la Formazione Professionale SUFFP e della Scuola universitaria professionale di Zurigo ZHAW.¹³ Persone in formazione in cure infermieristiche e apprendisti/e OSS che hanno completato la loro formazione nel 2011/2012 sono stati intervistati prima della fine della formazione, un anno dopo e cinque o sei anni dopo la formazione. Nella terza indagine, il tasso di risposta è stato del 48% per gli e le OSS e del 37% per i diplomati SSS/SUP. In questo studio si confronta l'area di assistenza in cui i diplomati di entrambi i percorsi di formazione lavoravano un anno dopo il diploma con l'area di assistenza e la professione in cui lavoravano cinque o sei anni dopo aver ottenuto il diploma. I risultati si riferiscono quindi all'inizio di carriera del personale infermieristico. Di conseguenza, il campione comprende tutti i diplomati che lavoravano nel settore sanitario come OSS o infermieri diplomati SSS/SUP un anno dopo la loro formazione e per i quali sono disponibili informazioni sul settore di cura (n = 428). A causa dell'incompletezza dei dati, non è possibile fare un confronto tra il settore di formazione e il primo lavoro per tutte le persone intervistate. Lo studio distingue tra i settori dell'assistenza stazionaria (case di cura), degli ospedali per acuti, di Spitex, della psichiatria, della riabilitazione e di altre aree del sistema sanitario, come i servizi di emergenza/soccorso, gli ambulatori/studi medici e le strutture per disabili. Mostra anche quante persone abbiano abbandonato la professione o il sistema sanitario (n = 147).

Informazioni più precise sul progetto si trovano sul sito:

[Studio longitudinale sugli OSS e sul personale diplomato in cure infermieristiche dopo l'inizio del primo impiego](#)

[Carriere professionali in cure infermieristiche: uno studio longitudinale sul periodo successivo all'inserimento professionale](#)

La metà del personale sanitario non è mobile

Nonostante l'orientamento generalista dei due programmi di formazione, la maggior parte degli operatori sociosanitari e degli infermieri diplomati permane nel settore di cura d'inizio carriera. La metà opera ancora nello stesso settore cinque o sei anni dopo aver completato la formazione, mentre un quarto cambia settore (cfr. figura 1). Il resto dei diplomati non è più attivo professionalmente (9%), ha cambiato professione (11%) o lavora come OSS o infermiere diplomato fuori del settore sanitario (5%). La mobilità varia a seconda del settore di ingresso: mentre dal settore acuto e dalla psichiatria è relativamente bassa (17% e 14%), un numero significativamente maggiore di persone provenienti dalla riabilitazione, dall'assistenza stazionaria e da Spitex passa a un altro settore assistenziale nei primi anni dopo la formazione (rispettivamente 38%, 28% e 24%). Anche tenendo conto di differenze individuali, come l'età, il sesso, il livello scolastico o la regione linguistica, è evidente che gli operatori delle case di cura, di Spitex e della riabilitazione cambiano settore più frequentemente del personale infermieristico del settore acuto.

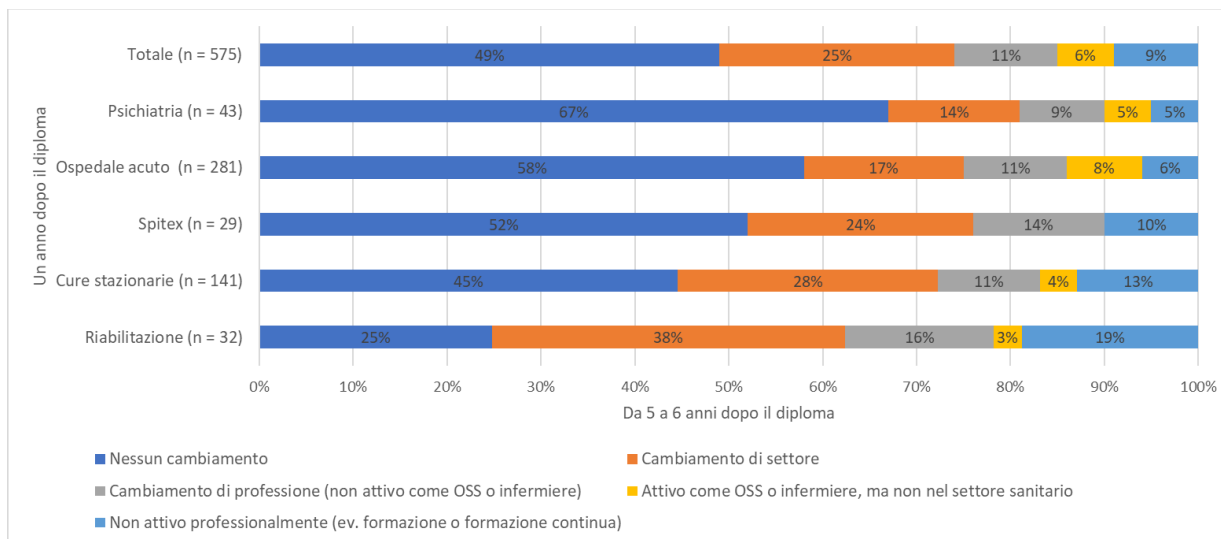
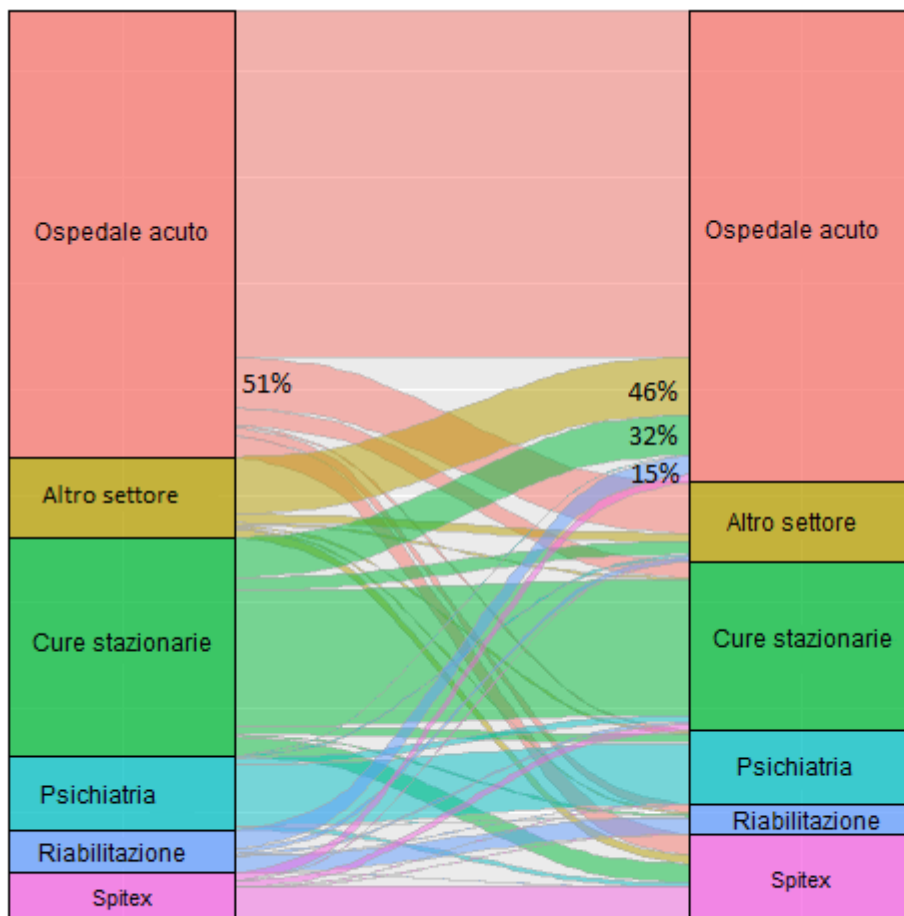


Figura 1: Mobilità secondo il settore di cura (n = 575)

Mobilità differente tra i diversi settori di cura

La figura 2 illustra la mobilità tra i diversi settori di cura per il personale curante che permane nel sistema sanitario. La mobilità va principalmente verso gli ospedali acuti. In questo caso, il personale proviene principalmente dalle case di cura (32% degli arrivi), dalla riabilitazione (15% degli arrivi) e da altri settori assistenziali come i servizi di emergenza/soccorso, gli ambulatori/studi medici e le strutture per disabili (46% degli arrivi). Relativamente frequenti sono anche i trasferimenti dagli ospedali acuti ad altre aree di cura come gli ambulatori, i servizi di emergenza e le strutture per disabili (51% delle uscite dal settore per acuti). I passaggi a Spitex avvengono principalmente dal settore acuto (40% degli arrivi) o dall'assistenza stazionaria (36% degli arrivi). I trasferimenti verso case di cura, riabilitazione e psichiatria sono rari. Complessivamente, nei primi anni l'assistenza stazionaria cede personale ad altri settori assistenziali (-22% netto), mentre l'afflusso e il deflusso nel settore acuto porta a un leggero aumento degli specialisti (+6% netto). L'aumento del personale qualificato è più pronunciato per Spitex (+82% netto).



Settore di cura del primo impiego

Settore di cura dopo 5-6 anni dal diploma

Figura 2: Mobilità secondo il settore d'ingresso e di arrivo (n = 428)

Nota: Le percentuali a sinistra si riferiscono alle uscite, quelle a destra alle entrate nel settore. Esempio: il 32% di coloro che entrano nel settore acuto proviene dall'assistenza stazionaria.

Il grafico mostra solo la mobilità di coloro che rimangono nel settore sanitario. Se si includono anche coloro che lasciano il sistema sanitario, si registra una perdita complessiva di personale qualificato in tutti i settori.

Infermieri diplomati (SSS/SUP) al primo impiego passano sovente nel settore acuto

Il fatto che il settore acuto attragga più personale qualificato rispetto al settore di lungodegenza potrebbe essere legato alla maggiore varietà dei profili professionali e alle opportunità di specializzazione e carriera in questo settore.¹⁴ È verosimile supporre che l'interesse per il settore acuto differisca tra OSS e infermieri diplomati, in quanto questi ultimi possono beneficiare in modo particolare delle varie opportunità di specializzazione e perfezionamento nell'ospedale per pazienti acuti.¹² Per comprendere meglio il ruolo della formazione terziaria per la mobilità intersettoriale, sono stati valutati separatamente i modelli di mobilità degli OSS e degli infermieri diplomati. Le valutazioni mostrano che gli OSS passano per lo più al settore acuto se avviano uno studio di infermieristica. Il 37% degli OSS cinque anni dopo aver completato la loro formazione in una casa di cura lavora nel settore acuto (cfr. figura 3). Nel frattempo, la maggior parte di loro ha conseguito un diploma in infermieristica. Solo pochissimi OSS che rimangono nel settore dell'assistenza stazionaria dopo la formazione conseguono un diploma in infermieristica.

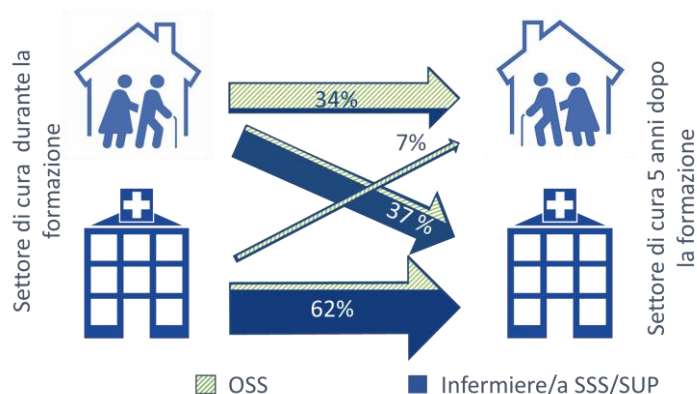


Figura 3: Mobilità di apprendisti e apprendiste OSS dopo il completamento della formazione professionale di base nel settore delle cure acute o stazionarie. In blu scuro sono indicati i trasferimenti al livello terziario di cura, in verde il lavoro nella professione OSS. *Nota: i cambiamenti verso altri settori dell'assistenza non sono indicati, pertanto le percentuali non raggiungono il 100%.¹⁵*

Per quanto riguarda l'offerta rispetto alla domanda di personale qualificato, questi risultati significano che la mobilità settoriale a livello terziario non va verso l'assistenza stazionaria – quantomeno non durante la formazione o nei primi sei anni di attività professionale dopo il diploma. In primo luogo, molte persone qualificate abbandonano il settore dell'assistenza stazionaria quando intraprendono uno studio di infermieristica (cfr. figura 3). In secondo luogo, quasi la metà degli (pochi) infermieri diplomati SSS/SUP intervistati che sono entrati nel settore dell'assistenza stazionaria l'hanno lasciata nei primi sei anni dopo il diploma (movimento non rappresentato). Questi risultati indicano che gli infermieri diplomati SSS/SUP percepiscono le opportunità di carriera e le aree di attività nell'assistenza stazionaria come meno attraenti rispetto a quelle dell'assistenza per malati acuti.

D'altra parte, gli OSS attivi nella professione dopo aver completato la formazione passano meno frequentemente al settore acuto, ma più spesso a Spitex o ad altri settori come gli istituti per disabili, gli ambulatori o i servizi di emergenza. Ciò potrebbe significare che gli OSS trovano profili professionali interessanti e opportunità di formazione continua in diverse aree di assistenza.

Purtroppo sussiste scarsità di dati sulla permanenza a medio termine nel settore di lunga degenza. Tuttavia, uno sguardo alle intenzioni future mostra che i cambiamenti di settore stanno diventando più rari sia per OSS che per infermieri diplomati (SSS/SUP).

Indicazioni per il futuro

Nel corso della riforma della formazione professionale, sono state create le due professioni di operatore/operatrice sociosanitario/a (OSS) e di infermiere/a diplomato/a (SSS/SUP) con un orientamento generalista. L'orientamento generalista mirava a promuovere la mobilità settoriale, così che i professionisti del settore potessero reagire in modo flessibile alle esigenze del mercato del lavoro e passare di conseguenza da un settore all'altro. Ciò sarebbe stato di particolare importanza per il settore dell'assistenza stazionaria, dove si registra una crescente carenza di personale infermieristico con formazione a livello terziario.

Da un punto di vista dell'individuo, la flessibilità della formazione infermieristica generalista può essere molto attraente. Le persone in formazione possono iniziare la loro formazione sapendo di



poter cambiare settore dopo la formazione. La formazione generalista può quindi favorire condizioni iniziali adatte a che apprendisti e studenti inizino in aree professionali meno attraenti. Tuttavia, nonostante il carattere generalista della formazione, solo un numero insufficiente di infermieri e infermiere SSS/SUP ha trovato la via verso il settore dell'assistenza stazionaria. I risultati attuali mostrano che la mobilità settoriale non corrisponde al fabbisogno previsto di personale qualificato nei settori dell'assistenza, almeno non tra gli specialisti con qualifica terziaria. In base agli esiti del presente studio, è verosimile che questa situazione sia destinata a non cambiare in futuro.

Significato dei risultati per altri settori professionali e per la formazione professionale

L'esempio dell'assistenza stazionaria evidenzia un problema generale di carenza di personale qualificato in settori professionali eterogenei, le cui aree di lavoro si distinguono per attrattività. Dopo aver completato l'apprendistato, le persone appena formate spesso si spostano dal settore dell'assistenza di lungodegenza verso aree meglio dotate e più attraenti, come il settore degli ospedali acuti. Ciò vale soprattutto per gli e le OSS che desiderano ottenere qualifiche più elevate. Un problema questo particolarmente significativo perché sussiste una carenza di personale qualificato soprattutto nel settore stazionario.

Il personale qualificato a livello terziario non si muove quindi in direzione del settore dell'assistenza stazionaria, che ne ha un bisogno particolare, ma se ne allontana. A causa di questa migrazione, mancano anche il personale e il tempo per la formazione. Il settore dell'assistenza stazionaria può quindi coprire il proprio fabbisogno solo in misura limitata attraverso le attività di formazione. Ciò significa che la formazione generalista in questo caso non porta automaticamente a una mobilità equilibrata tra i settori di lavoro. Una situazione del genere potrebbe verificarsi anche in altri settori, se ci sono grandi differenze e un divario di attrattività tra le diverse aree di lavoro o i sotto-settori.

Sarebbe auspicabile una situazione in cui vi sia una formazione di personale sufficiente a coprire la domanda di lavoratori qualificati in tutti i settori. Se – come nel caso delle professioni infermieristiche – il fabbisogno di personale qualificato muta in funzione dei cambiamenti strutturali del mercato del lavoro (ambulatorializzazione), l'impostazione della formazione dovrebbe comprendere misure per promuovere determinati flussi di mobilità verso altre aree. Ciò si può ottenere attraverso la pianificazione mirata di un orientamento un sia generalista sia differenziato della formazione professionale di base e superiore. Un grado (troppo) elevato di differenziazione, ad esempio molte specializzazioni o opzioni specifiche, potrebbe rallentare la migrazione dalle aree meno attraenti. Tuttavia, ci sarebbe il rischio che la formazione professionale non sia più in grado di reagire in modo flessibile ai cambiamenti strutturali del mercato del lavoro. Inoltre, una forte differenziazione può far sì che le persone non inizino la loro formazione nell'area meno attraente o si ritrovino in un vicolo cieco senza opportunità di avanzamento dopo aver ottenuto il diploma.

Le misure adottate dai responsabili della formazione professionale dovrebbero quindi optare per un pilotaggio in funzione delle esigenze, senza tuttavia abbandonare il carattere generalizzante della formazione. Tali misure potrebbero iniziare con l'impostazione di nuove situazioni di apprendimento, il sostegno finanziario alla formazione o un marketing indirizzato alle professioni o a singoli settori. Ad esempio, per il futuro si potrebbe sfruttare il potenziale di situazioni di apprendimento trans-settoriali, contribuendo così a profili professionali più esigenti e a una maggiore mobilità tra i diversi settori o aree di occupazione. Per aziende con poche risorse formative sarebbero particolarmente importanti collaborazioni e cooperazioni interaziendali. In quest'ottica potrebbe essere utile anche una sorta di solidarietà generale nel senso di "formazione per il settore professionale,



non per la propria azienda". Ancora più importanti potrebbero tuttavia essere le misure che partono dalle condizioni di lavoro e dalle opportunità di formazione e carriera nei settori meno attraenti: se queste corrispondono alle esigenze del personale qualificato, la mobilità dovrebbe essere meno unilaterale e sarebbe più facile formare un numero sufficiente di professionisti in tutti i sotto-settori.



Letteratura

- [1] Hanushek, E. A., Schwerdt, G., & Woessmann, L.: & Zhang, L. (2017). General Education, Vocational Education, and Labor-Market Outcomes over the Life-Cycle. *Journal of Human Resources*, 11(1), 52–87.
- [2] Forster, A. G., Bol, T., & Van de Werfhorst, Herman G (2016). Vocational Education and Employment over the Life Cycle. *Sociological Science*, 3, 473–494.
- [3] Korber, M., & Oesch, D. (2019). Vocational versus General Education: Employment and Earnings over the Life Course in Switzerland. *Advances in Life Course Research*, 40, 1–13.
- [4] SBFI (2017). Handbuch. Prozess der Berufsentwicklung in der Beruflichen Grundbildung. Bern: Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI.
- [5] Sacchi, S., Kriesi, I., & Buchmann, M. (2016). Occupational mobility chains and the role of job opportunities for upward, lateral and downward mobility in Switzerland. *Research in Social Stratification and Mobility*, 44, 10–21.
- [6] Grønning, M., & Trede, I. (2019). Does It Matter Where They Train? Transitions into Higher Education After VET and the Role of Labour Market Segments. *Social Inclusion*, 7(3), 65–78.
- [7] Merçay, C., Grünig, A., & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung. Obsan Bericht 3/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/gesundheitsberufe/nichtun._gesundheitsberufe/versorgungsbericht/Obsan_03_2021_BERICHT-D_korr_def.pdf.
- [8] Kaufmann, C., Föhn, Z., & Balthasa, A. (2021). Zukünftige ambulante Grundversorgung. Einstellungen und Präferenzen der Bevölkerung. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-09/Obsan_04_2021_BERICHT.pdf.
- [9] Oertle Bürki, C. (2008). Fachhochschulen Gesundheit in der Schweiz: Konzeption und Aufbau im Umfeld der allgemeinen Fachhochschulentwicklung. Bern: Peter Lang.
- [10] Hayes, L. J., Orchard, C. A., McGillis Hall, L., Nincic, V., O'Brien-Pallas, L., & Andrews, G. (2006). Career Intentions of Nursing Students and New Nurse Graduates: A Review of the Literature. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 3(1).
- [11] Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse Turnover: A Literature Review. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 237–263.
- [12] Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schweri, J., & Baumler, C. (2017). Fachfrau/Fachmann Gesundheit - Traumjob oder Zwischenstopp? Neue Resultate zu den Berufs- und Bildungsverläufen der Lehrabsolventinnen und -absolventen. Trendbericht Nr. 2. Zollikofen: EHB.
- [13] Schaffert, R., Trede, I., Grønning, M., Hänni, M., Bänziger, A., Robin, D., & Helfenstein, E. (2021). Berufskarrieren Pflege. Resultate einer Längsschnittstudie zum Berufseinstieg von diplomierten Pflegenden und Erkenntnisse aus einem kombinierten Datensatz zu diplomierten Pflegenden und Fachfrauen/Fachmännern Gesundheit. Winterthur: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- [14] Marufu, T. C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L., & Almghairbi, D. (2021). Factors Influencing Retention among Hospital Nurses: Systematic Review. *British Journal of Nursing*, 30(5), 302–308.
- [15] EHB (2017). Tab11: Aktueller Arbeitsbereich nach Arbeitsbereich des Lehrbetriebs und aktuellem Beruf. In: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB (Hrsg.), *Der Beruf Fachfrau und Fachmann Gesundheit. Manchmal ein Traumjob, häufig ein Zwischenstopp – Tabellenband*. tabellenband_de.pdf (ehb.swiss)

Osservatorio svizzero per la formazione
professionale OBS SUFFP

Scuola universitaria federale per la
formazione professionale SUFFP

Kirchlindachstrasse 79
CH-3052 Zollikofen
+41 58 458 27 00
obs@suffp.swiss
www.suffp.swiss/obs