



# Gesundheitsnetz 2025

## Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich



# Inhalt

Für eine optimale Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich	3
Ausgangslage	4
Ziele des Gesundheitsnetzes 2025	6
Ambulante und stationäre Einrichtungen gut vernetzen	7
Zentraler Ansatz: Integrierte Versorgung	8
Unterstützung durch städtische Institutionen	10
Wissenschaftliche Begleitung	12
Kommunikation im Gesundheitsnetz 2025	13
Werden auch Sie Partner im Gesundheitsnetz 2025	14
Kontakt	14

# Für eine optimale Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich

Die Gesundheitsversorgung der Stadt Zürich ist heute auf einem qualitativ hohen Standard. Diesen möchten wir auch in Zukunft beibehalten.

Das Krankheitsspektrum, mit dem wir konfrontiert sind, verändert sich laufend. Die so genannten Zivilisationskrankheiten verbreiten sich und Krankheiten mit direkter Todesfolge werden seltener. Dagegen nehmen Krankheiten zu, die einen Menschen über längere Zeit begleiten. Auch wird unsere Gesellschaft immer älter.

Wir geben viel Geld aus für die Behandlung und Linderung von Krankheiten, für Diagnostik und technischen Fortschritt. Wird das Geld aber auch so eingesetzt, dass Menschen am richtigen Ort und zum richtigen Zeitpunkt die beste Hilfe bekommen?

Mit dem Gesundheitsnetz 2025 möchte das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich – gemeinsam mit Ihnen – die Gesundheitsversorgung auf die neuen

gesellschaftlichen Herausforderungen ausrichten, Support anbieten und Wegebahnen, um mit den neuen und veränderten Krankheitssituationen besser zurecht zu kommen.

In dieser Broschüre finden Sie unsere Analyse der gegenwärtigen Situation und möglicher Entwicklungen. Weiter beschreiben wir, welchen Beitrag wir mit unseren städtischen Institutionen für das Gesundheitsnetz 2025 leisten können.

Gemeinsam mit Partnerinnen und Partnern möchten wir in Pilotprojekten das «Knüpfen des Netzes» für alle Interessierten starten. Im Gesundheitsnetz hat es viel Platz für weitere Aktivitäten. Wir freuen uns über Ihre Beteiligung.

Stadtrat Robert Neukomm,  
Vorsteher Gesundheits- und Umweltdepartement

## **Die weiteren Mitglieder der Geschäftsleitung Gesundheit:**

Dr. iur. Monika Binkert, Direktorin Städtische Gesundheitsdienste

Prof. Dr. med. Hugo Bühler, Medizinischer Direktor Stadtspital Waid

Dr. iur. Erwin Carigiet, Departementssekretär Gesundheits- und Umweltdepartement

lic. iur. Rolf Gilgen, Spitaldirektor Stadtspital Waid

Kurt Meier, Direktor Pflegezentren

Prof. Dr. med. Urs Metzger, Medizinischer Direktor Stadtspital Triemli

Dr. oec. publ. Markus Müller, Spitaldirektor Stadtspital Triemli

PD Dr. med. Albert Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst

# Ausgangslage

In einem sind sich die Akteurinnen und Akteure im Gesundheitssystem einig – Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen, Verbände, Spitäler oder auch die Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen: Die Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich wird sich in den nächsten 20 Jahren stark entwickeln. Die Geschäftsleitung des Gesundheits- und Umweltdepartements (GUD) der Stadt Zürich hat sich intensiv mit diesem Thema auseinandergesetzt. Die Analyse zeigt sechs wesentliche Trends.

## **Demografische Entwicklung und medizinischer Fortschritt**

Das Durchschnittsalter der Bevölkerung steigt. Dank medizinischem Fortschritt sind immer mehr Krankheiten und Unfälle auch im hohen Alter behandelbar. Eine Folge davon ist die erhebliche Zunahme von chronischen Krankheiten und Mehrfacherkrankungen.

## **Zusammenwirken von HausärztInnen, SpezialistInnen und Spitälern**

Bis Ende der 70er Jahre basierte die Erstversorgung der Patientinnen und Patienten für den Normal- und den Notfall auf einem

Netz von frei praktizierenden ÄrztInnen. In den letzten Jahrzehnten hat die Spezialisierung erheblich zugenommen. Das Prinzip des Erstkontakts mit dem Hausarzt oder der Hausärztin geht immer mehr verloren, neue Formen der Zusammenarbeit sind gefragt.

## **Notfallversorgung**

Mit der Tendenz zur Spezialisierung geht eine abnehmende Erreichbarkeit der HausärztInnen in den Tagesrandzeiten und am Wochenende einher. Dies hat auch Auswirkungen auf die Notfallversorgung. Die Notfallstationen der Spitäler werden vermehrt zu primären Anlaufstellen. Gelingt es, die Notfallversorgung wieder stärker in den ambulanten Bereich zu verlagern, erreichen wir sowohl eine verbesserte Notfallbetreuung als auch eine Kostenreduktion.

## **Eigenverantwortung und Selbstständigkeit**

Die Menschen wollen immer stärker eigenverantwortliche Partner im Gesundheitssystem sein. Sie wünschen Dienstleistungen entsprechend ihren individuellen Bedürfnis-

«Ich bin froh, dass es verständnisvolle Fachpersonen in meiner Nähe gibt, die verstehen, wie sich meine Krankheiten auf den Alltag auswirken und mir darum besser helfen können. Besonders schätze ich, wenn künftig die Krankenschwester im Gesundheitszentrum über alles Bescheid weiss.»

Trudi Schmidt, Patientin, Zürich

sen und wollen möglichst lange selbstständig in den eigenen vier Wänden und in der gewohnten Umgebung bleiben.

### **Menschenbild und Berufsbild**

Immer mehr Menschen legen Wert darauf, Familie und Beruf auf eine vernünftige Art miteinander zu vereinbaren. Daher braucht es auch im medizinischen Bereich Arbeitsumfelder, die es erlauben, zu unterschiedlichen Zeiten und mit unterschiedlichem Pensum zu arbeiten.

### **Aufenthaltsdauer in Spitälern verkürzen**

Aufgrund der Neuordnung der Finanzierung werden die Aufenthaltszeiten in den Spitälern weiter sinken. Damit erhält die sorgfältige Gestaltung der Vor- und Nachsorgephase zusätzliche Bedeutung.

Ins Zentrum unserer Aktivitäten stellen wir chronisch und mehrfach kranke Menschen. Ziel des medizinischen Wirkens ist dabei, den Gesundheitszustand so zu stabilisieren, dass eigenverantwortliches, attraktives Leben möglich ist.



# Ziele des Gesundheitsnetzes 2025

Wir haben Ziele und Massnahmen für zukünftige Modelle der Gesundheitsversorgung in der Stadt Zürich definiert:

- Das Zusammenspiel zwischen den einzelnen «Stationen» in der Gesundheitsversorgung soll wirkungsvoller gestaltet werden. Dies ist durch ein abgestimmtes Vorgehen zwischen den verschiedenen ambulanten Versorgerinnen und Versorgern, zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich und auch innerhalb der stationären Versorgung zu erreichen.
- Die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zürich erhalten die medizinische Grund- und Notfallversorgung in ihrem jeweiligen Quartier oder Stadtteil.
- Wie im medizinischen Bereich (bei HausärztInnen und SpezialistInnen) sollen auch in der Pflege je nach Krankheitsbild vermehrt spezifische Qualifikationen eingeführt werden. Damit verbunden sind Massnahmen zur Steigerung der Selbstversorgung von PatientInnen.
- Gefragt sind Angebotsformen, die Kostenbewusstsein mit hoher Versorgungsqualität vereinen.
- Von Optimierungen sollen nicht einzelne profitieren, sondern alle am Prozess Beteiligten.

Massstab für den Erfolg dieser Entwicklungen sind:

- klare, schlanke Prozesse
- schnellere Prozesse
- Kostenreduktion bei gleichbleibender Qualität
- Bereitschaft der Akteurinnen und Akteure, sich zu beteiligen
- höhere Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten

## Ausblick 2025

Mit dem Gesundheitsnetz 2025 ist es für die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Zürich noch einfacher, für ihre Gesundheit zu sorgen:

Von der Vorsorge über die Abklärung bis zur Nachbetreuung werden sie abgestimmtes Handeln erleben. Informationen und Gesundheitsdaten tauschen die einzelnen Dienstleister so aus, dass Wiederholungen und Missverständnisse vermieden werden. Selbstverständlich achten sie dabei auf die strikte Einhaltung des Datenschutzes.

Die Aufenthaltsdauer in den Akut-Spitälern wird tendenziell sinken, da eine bessere Abstimmung mit den Vor- und Nachspitalphasen erfolgt.

# Ambulante und stationäre Einrichtungen gut vernetzen

Eine Vision für die Gesundheitsversorgung im Jahr 2025 in der Stadt Zürich lässt sich nur gemeinsam mit allen Akteurinnen und Akteuren konkretisieren. Wir gehen davon aus, dass sich die integrierte Versorgung als gemeinsame Basis der Aktivitäten anbietet.

Mit ihren städtischen Spitälern ist die Stadt Zürich im stationären Bereich stark. Dies soll so bleiben. Darüber hinaus sollen die ambulanten Einrichtungen gestärkt und ausgebaut, weiter differenziert und mit den stationären Einrichtungen vernetzt werden. Es ist uns ein Anliegen, diese beiden Bereiche in einer gegenseitigen vertrauensvollen Partnerschaft zu verbinden.

Von den im ambulanten Bereich tätigen ÄrztInnen, TherapeutInnen und Pflegefachkräften möchten wir erfahren, wie wir sie unterstützen sowie die Zusammenarbeit untereinander und mit unseren Spitälern verbessern können.

Es ist nicht die Absicht, neue städtische Institutionen aufzubauen. Entsprechend dem politischen Auftrag will die Stadt Zürich als Katalysatorin und Partnerin durch ihren politischen Gestaltungsspielraum Unterstützung bieten.

Vier Aspekte sind der Stadt Zürich in diesem Entwicklungsprozess wichtig:

- Wir konkretisieren das Bild der Gesundheitsversorgung 2025 zusammen mit den Beteiligten. In diesem Prozess verknüpfen wir gemeinsames Entwickeln und Tun und lernen miteinander.
- Die Spitäler sind gleichberechtigte Partnerinnen und Partner.
- Bei allen Entwicklungsschritten achten wir darauf, dass sich die Gesamtkosten im Gesundheitssystem für den Einzelnen und für die Stadt als Gemeinwesen zumindest nicht erhöhen. Synergien sollen genutzt werden.
- Die Herausforderungen der Zukunft werden über eine verbesserte ganzheitliche Betrachtung bei gleichzeitiger Nutzung aller Ressourcen des Gesundheitssystems bewältigt.

«Integrierte Versorgungsmodelle sichern die hohe Qualität unseres Gesundheitssystems. Von einer Optimierung der Prozesse profitieren die Versicherten in zweifacher Weise: Die medizinische Versorgung ist besser auf die Patienten ausgerichtet und das Gesundheitswesen bleibt bezahlbar.»

Dr. Clarissa Kurscheid, Gesundheitsökonomin,  
Seminar für Sozialpolitik, Universität Köln



# Zentraler Ansatz: Integrierte Versorgung

## Unsere Absicht

Das Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich (GUD) unterstützt alle Akteurinnen und Akteure, welche die Gesundheitsversorgung in Zürich stärker als bisher integrativ gestalten wollen.

Integrierte Versorgung bedeutet eine bessere Verknüpfung der verschiedenen Anbietenden. Die Schnittstellen zwischen HausärztInnen, SpezialärztInnen, Vorspitalphase, Spital, Nachspitalphase, Rehabilitation, Spitex, Pflegezentren, selbstständigen Pflegefachkräften und TherapeutInnen werden optimiert. So kann die derzeitige Situation der Über-, Unter- und Fehlversorgung verbessert werden.

Klare Prozessabläufe bei Behandlungen und die Vermeidung von Doppeluntersuchungen werden die Qualität der Gesundheitsversorgung für die Patientinnen und Patienten wesentlich steigern und erheblich Kosten einsparen.

Das Gesamtbild eines Gesundheitsnetzes 2025 geht vom Grundsatz «ambulant vor stationär» aus. Dies bedeutet:

- Überwindung der derzeitigen Aufspaltung von Versorgungsdienstleistungen
- Sicherung der Behandlungskontinuität und Verringerung von kostenintensiven Behandlungs- und Koordinationsbrüchen
- effiziente Nutzung der patientenbezogenen Versorgungsressourcen durch vereinbarte Behandlungsprozesse
- Überwindung der Grenzen zwischen Institutionen und Professionen, um Verzögerungen, Umwege und Doppeluntersuchungen zu vermindern

- Verhinderung von Rehospitalisationen
- Verbesserung oder Wahrung der Selbstständigkeit bei der Alltagsbewältigung durch Dienstleistungen, welche auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt sind

## Erfolgsfaktoren

- gemeinsames Bild der integrierten Versorgung
- Transparenz des Leistungsangebots für alle Leistungserbringenden
- einfache und unbürokratische Erreichbarkeit der Erst-, Grund- und Notfallversorgung
- Bereitschaft aller Akteurinnen und Akteure zur Zusammenarbeit

## Finanzierung

Die Finanzierung der Arbeiten im Gesundheitsnetz erfolgt im Wesentlichen über die bisherigen Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der Gesundheitsversorgung. In den konkreten Projekten sollen zudem mit den Krankenversicherungen Verhandlungen über Anpassungen des Abrechnungssystems geführt werden.

«Bald gibt es für Menschen mit vielfältigen Beeinträchtigungen ein Angebot, bei dem Pflegefachpersonen gemeinsam mit Ärztinnen und Therapeuten die Behandlungen definieren. Genau so möchte ich in Zukunft arbeiten.»

Monica Scherer, Zentrumsleitung Fachbereich Pflege, Spitex Zürich-Nord, Schwamendingen



Durch eine bessere Nutzung von Räumen, Infrastruktur und auch im Beschaffungswesen lassen sich erhebliche Kosteneinsparungen erzielen. Damit können erhöhte Aufwendungen für das integrierte Arbeiten ausgeglichen werden.

### **Erste Pilotprojekte**

Das GUD wird auf mehreren Ebenen aktiv. Erste Pilotprojekte sind bereits in Planung:

- In **ambulanten medizinischen Versorgungszentren** sollen Patientinnen und Patienten quartiernah und niederschwellig Zugang zu ambulanten Grundversorgungsleistungen erhalten und so den überwiegenden Teil ihrer medizinischen Versorgungsbedürfnisse abdecken. In diesen Zentren können zudem andere therapeutische oder pflegerische Leistungen angeboten werden. Auch Hausbesuche und «rund um die Uhr»-Notfalldienste können Teil der Leistungspalette sein.
- **Spitalassoziierte Notfallpraxen** und dezentrale, **quartierbezogene Notfallpraxen** sollen die ambulante Notfallversorgung verbessern.
- Zentren für **integrierte Langzeitbetreuung** richten sich an chronisch und mehrfach kranke Menschen. Sie bieten ihnen und ihrem sozialen Umfeld Unterstützung und Versorgung im Umgang mit den Gesundheitsbeschwerden an. Die Zentren verschmelzen das Spitex-Angebot mit einem ärztlich und pflegerisch orientierten Bereich für Diagnose und Therapieplanung.
- Als Partnerin im Gesundheitsnetz 2025 wird die Stadt die Vernetzung zwischen den eigenen Institutionen verbessern.

Dabei sollen unter anderem **ambulante Zentren für spezialisierte integrierte Langzeitversorgung für Demenzkranke** und ihre Angehörigen entstehen, um die bisher schwierigen Übergänge in der Versorgung zu erleichtern. Durch die Anbindung eines solchen Zentrums an die Memory-Klinik und an ein Pflegezentrum werden Synergieeffekte genutzt.

In allen Projekten versteht sich das GUD als Drehscheibe für die Entwicklungen. Wir werden auf mögliche Akteurinnen und Akteure zugehen, sie zusammenführen und unterstützen. Nicht geplant ist der Aufbau eigener städtischer Institutionen im ambulanten Bereich.



# Unterstützung durch städtische Institutionen

## Spitäler

Die Spitäler machen Vernetzungsangebote (gemeinsame Infrastruktur, Kommunikation, Datenaustausch) und konzentrieren sich immer mehr auf ihre Kernaufgaben Akut-, Hightech- und Intensivmedizin.

Dank dieser Konzentration können sie folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Bereitstellen von hoch stehendem spezialisiertem Fachwissen und konsiliarischer Dienste
- Bereitstellung von Leistungen mit hohem apparativem Aufwand
- infrastrukturelle Dienstleistungen, die aus ökonomischen Gründen zusammengefasst angeboten werden
- engere Kooperation mit ambulanten HausärztInnen und SpezialistInnen

## Pflegezentren

Die Pflegezentren können eine wesentliche Rolle im Ausbau der vor- oder nachgelagerten Spitalphase einnehmen, indem sie für

diese Phase vermehrt temporäre Aufenthalte anbieten. Beispielsweise kann zunächst eine Aufnahme im Pflegezentrum erfolgen, wenn eine Patientin oder ein Patient vor einer selektiven Operation zunächst stabilisiert werden muss. Zudem bieten die Pflegezentren nach einem Spitalaufenthalt vermehrt Übergangslösungen für Patientinnen und Patienten mit vorübergehendem Pflege- und Rehabilitationsbedarf an.

## Spitex

Der Stellenwert des autonomen Wohnens und Lebens im eigenen Haushalt wird in den kommenden Jahren weiter an Bedeutung gewinnen. Der Wunsch, möglichst lange zu Hause zu bleiben, nimmt zu. Der Generationenwandel akzentuiert diesen Trend. Hier können integrierte Versorgungsdienstleistungen einen wichtigen Beitrag leisten: Mit der Spitex-Strategie 2014 wollen die Spitex-Dienste dem wachsenden Bedürfnis vieler Menschen Rechnung tragen, ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen, auch wenn sie auf Unterstützung

«Es ist ein gutes Gefühl, Patienten nach Hause zu entlassen und zu wissen, dass die Nachbetreuung nahtlos gewährleistet ist. Der elektronische Datentransfer wird mich zudem von administrativen Arbeiten entlasten. Zeit, die ich für die Patienten einsetzen kann.»

Dr. med. Patrick Sidler, Leiter Notfallstation,  
Stadtspital Waid, Zürich

angewiesen sind. Die Spitex-Dienstleistungen werden deshalb qualitativ und quantitativ erweitert. Geplant sind insbesondere:

- die Pflege rund um die Uhr
- die Verstärkung der Prävention (präventive Hausbesuche)
- die Etablierung eines Case Management für Menschen mit einem komplexen Unterstützungsbedarf und mit einem schwachen informellen Netz

Im Rahmen der Umsetzung der Spitex-Strategie 2014 sind zudem Entwicklungsprojekte in den Bereichen Kernkompetenzen, Innovationsmanagement, Kooperationen und Dienstleistungsstandards vorgesehen.

«Ein zentrales Anliegen des geplanten Instituts für Hausarztmedizin ist, den Medizinstudierenden zu zeigen, dass zu einer vernetzten Zusammenarbeit Wissen, Erfahrung und Forschung gehören. Damit wird ein Beitrag geleistet zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung der Bevölkerung auch in der Zukunft.»

Dr. med. FMH Elisabeth Bandi-Ott, Allgemeine Medizin,  
leitende Ärztin, Einheit für Hausarztmedizin der Universität Zürich



# Wissenschaftliche Begleitung

Zur praktischen Umsetzung der integrierten Versorgung existieren nationale und internationale Erfahrungen, die durch eine wissenschaftliche Begleitung für das Gesundheitsnetz 2025 erschlossen werden. Diese Begleitung soll zudem Qualitätsstandards für die Evaluation der einzelnen Projekte definieren und schon im Vorfeld eine interdisziplinäre Ausrichtung und die Vergleichbarkeit von Outcomevariablen garantieren.

Bereits zu Beginn des Gesamtprozesses haben Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt und Dr. Clarissa Kurscheid, Universität zu Köln, Lehrstuhl für Sozialpolitik, das GUD mit wissenschaftlichem Input und Feedback zu den diagnostischen und konzeptionellen Überlegungen unterstützt. Beide arbeiten interdisziplinär (Gesundheitswissenschaften, Ökonomie, Soziologie, Psychologie). Ihr Team hat Erfahrung in empirischer Forschung und in der Entwicklung von Konzepten für integrierte Versorgungsprojekte.

Die Zusammenarbeit mit der Universität Köln erlaubt den Zugriff auf eine Vielzahl von Erfahrungen aus Projekten, die über die reine Forschung hinausgehen und dennoch den wissenschaftlichen Kontext behalten.

Eine weitere Zusammenarbeit besteht mit Prof. Rebecca Spirig, PhD, RN Leiterin Abteilung Klinische Pflegewissenschaft, Universitätsspital Basel, Extraordinaria Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel.

Sinnvoll wird auch eine Zusammenarbeit mit der Einheit für Hausarztmedizin der Universität Zürich und anderen erfahrenen Forschungsinstitutionen sein.

«Die Zusammenarbeit der Hausärzte mit den Stadtspitälern wie auch den sozialmedizinischen Einrichtungen der Stadt wird sich deutlich verbessern. Auch im Bereich des Notfalldienstes erwarten wir eine fruchtbare Kooperation, gemeinsam streben wir eine in allen Belangen optimierte Neuorganisation an.»

Dr. med. Thomas Ermatinger, Arzt für Allgemeinmedizin, Zürich,  
Hausärzte-Arbeitsgruppe Notfalldienst 2025





# Kommunikation im Gesundheitsnetz 2025

Der Aufbau einer integrierten Versorgung erfordert eine intensive Kommunikation. Diese soll über eine Kommunikationsplattform erfolgen, die einen Überblick über die relevanten Aktivitäten bringt, Kontakte zwischen Interessierten mit gleicher Fragestellung herstellt, den Erfahrungsaustausch unterstützt, bei kritischen Entwicklungen rechtzeitig die Netzwerk-Verantwortlichen verständigt sowie den Akteurinnen und Akteuren Rückmeldungen über Neuerungen gibt.

Damit möglichst viele Beteiligte sich einbringen und das Netzwerk mitgestalten können, braucht es eine sorgfältige Vernetzung zwischen:

- den Pilotprojekten
- den relevanten Anspruchsgruppen (ÄrztInnenvereinigungen, kooperierende Gruppenpraxen, Spitäler, Pflegezentren, Spitex-Dienste, PatientInnenorganisationen)
- den interessierten Akteurinnen und Akteuren
- der politischen Ebene
- der interessierten Öffentlichkeit
- den Krankenversicherungen

## Die Beteiligten gestalten mit

Gemeinsam mit den Partnerinnen und Partnern werden wir entscheiden, wie diese Plattform aussehen wird und was sie bieten soll.

«Nicht nur die Medizin, auch die Pflege verbessert sich ständig. Um erkennen zu können, welche Dienstleistungen für Patienten wirksam sind, benötigen wir Pflegeforschung in der Praxis. Integrierte Versorgungsmodelle bieten neue Forschungsmöglichkeiten und befähigen die Pflegenden, sich in ihrer Arbeit stetig zu verbessern.»

Prof. Rebecca Spirig, PhD, RN Leiterin Abteilung Klinische Pflegewissenschaft, Universitätsspital Basel, Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel



# Werden auch Sie Partner im Gesundheitsnetz 2025

2025 soll die integrierte Gesundheitsversorgung in die Tat umgesetzt sein. Gefragt sind neue Formen der Zusammenarbeit zwischen dem stationären und dem ambulanten Bereich, zwischen städtischen Leistungserbringern sowie mit den Krankenversicherern.

Schritt für Schritt sollen die Grundlagen definiert und die praktische Umsetzung in die Wege geleitet werden. Möglich ist das nur, wenn die verschiedenen Leistungserbringenden im Gesundheitsbereich eng zusammenarbeiten.

## **Die Stadt Zürich engagiert sich im Gesundheitsnetz mit:**

- Fachwissen und Beratung bei der Projektentwicklung
- personellen Ressourcen für die Mitarbeit bei Grundlagen und in Projekten
- Wissensaustausch und Vernetzung
- Infrastruktur – von Fragen der Logistik bis zur Suche nach Räumlichkeiten
- Qualitätssicherung und Evaluation
- gezielter finanzieller Beteiligung, um Projekte zu unterstützen oder neue Zusammenarbeitsformen zu ermöglichen

## **Machen Sie mit?**

Das Gesundheits- und Umweltdepartement lädt alle Leistungserbringenden im Gesundheitsbereich ein, sich einzubringen und das Gesundheitsnetz 2025 mitzugestalten.

## **Kontakt**

Wenn Sie mehr wissen wollen, mitarbeiten oder über die nächsten Schritte informiert werden möchten, wenden Sie sich bitte an

[Claudia Eisenring](#)  
lic. phil. I und Pflegefachfrau AKP  
Stabsmitarbeiterin Gesundheit

[Stadt Zürich](#)  
[Gesundheits- und Umweltdepartement](#)  
Walchestrasse 31, Postfach  
8035 Zürich

Telefon 044 412 43 08  
[gesundheitsnetz@zuerich.ch](mailto:gesundheitsnetz@zuerich.ch)

[www.stadt-zuerich.ch/gesundheitsnetz](http://www.stadt-zuerich.ch/gesundheitsnetz)

Selbstverständlich stehen Ihnen die Mitglieder des Geschäftsleitungsteams Gesundheit ebenfalls für den Austausch und einen ersten Kontakt zur Verfügung.

## **Impressum**

### **Herausgeberin**

Stadt Zürich  
Gesundheits- und Umweltdepartement  
Walchestrasse 31, Postfach  
8035 Zürich

[www.stadt-zuerich.ch/gesundheitsnetz](http://www.stadt-zuerich.ch/gesundheitsnetz)  
[gesundheitsnetz@zuerich.ch](mailto:gesundheitsnetz@zuerich.ch)

### **Konzept und Gestaltung**

Weissgrund Kommunikation AG

### **Fotografie**

Stefan Sulzer

### **Druck**

Fotorotar AG, Egg



