

# «DorA» – Doppelrolle von Gesund- heitsfachpersonen als pflegende Angehörige



**Pilotprogramm zur Vereinbarkeitskompetenz  
von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege  
in der Gesundheitsversorgung**

**Manual zur Durchführung**

## Impressum

Autorinnen

Dr. Anke Jähne, Projektleitung «DorA»

PD Dr. Iren Bischofberger, Projektverantwortung

Projektergebnisse: [www.workand.care/dora](http://www.workand.care/dora)

Zitiervorschlag für das Manual:

Jähne, Anke & Bischofberger, Iren (2026). «DorA» - Doppelrolle von Angehörigen mit Gesundheitsberuf. Pilotprogramm zur Vereinbarkeitskompetenz von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege in der Gesundheitsversorgung. Manual zur Durchführung. Aarau, Verein rethinking care, Mai 2026

**Inhalt**

1	Zusammenfassung .....	1
2	Aufbau des Manuals .....	1
TEIL I .....		2
3	Relevanz und Nutzen des Pilotprogramms «DorA» .....	2
4	Ziele und Zielgruppen .....	3
5	Vorbereitung Pilotprogramm «DorA» .....	3
5.1	Aufbau und Planung des Pilotprogramms .....	3
5.2	Rekrutierung von Betrieben und Zeitressourcen von Mitarbeitenden .....	4
5.3	Zeitplanung .....	5
5.5	Räumlichkeiten .....	6
5.6	Teilnahmebestätigung .....	6
5.7	Kosten für die Programmbegleitung .....	6
6	Inhalte der Programmteile .....	7
6.1	Programmteil 1 «Mitarbeitende coachen» .....	7
6.2	Programmteil 2 «Für Lösungen sensibilisieren» .....	8
6.3	Programmteil 3 «Vereinbarkeit analysieren» .....	9
6.4	Programmteil 4 «Erfolge feiern» .....	10
TEIL II .....		12
7	Empfehlungen .....	12
7.1	Empfehlungen für die Fortführung des Pilotprogramms «DorA» .....	12
7.2	Fünf Merksätze .....	14
8	Fazit .....	15
TEIL III .....		16
9	Arbeitsdokumente zu den Programmteilen .....	16
9.1	Informationsblatt zum «DorA»-Pilotprogramm .....	16
9.2	Vereinbarung mit den teilnehmenden Gesundheitsbetrieben .....	17
9.3	Teilnahmebestätigung für Mitarbeitende in der Doppelrolle .....	19
9.4	Kriterien zur Auswahl von Mitarbeitenden für Programmteil 1 .....	20
9.5	Konzeption Programmteil 1 für Mitarbeitende in der Doppelrolle .....	21
9.6	ABC zur Doppelrolle .....	30
Teil IV .....		32
10	Zum Weiterlesen .....	32
11	Projektorganisation des Pilotprogramms .....	34

# 1 Zusammenfassung

Wie kann die Vereinbarkeit von Angehörigenpflege und Erwerbstätigkeit in der Gesundheitsversorgung besser gelingen – sowohl für Mitarbeitende, die für ihre eigenen Angehörigen sorgen, als auch für das Management und Bildungsverantwortliche von Gesundheitsbetrieben?

Diese Frage stand im Zentrum des Pilotprogramms «DorA» zur Doppelrolle von Angehörigen mit Gesundheitsberuf. Der Aufbau von «DorA» mit vier Programmteilen stützte sich auf das Impulsprogramm «Kultur-Wegweiser», das von der Schweizerischen Vereinigung der Ingenieurinnen (SVIN) zur Förderung von Frauen im Ingenieurwesen entwickelt und erprobt. Die Inhalte des «Kultur-Wegweisers» wurden auf Gesundheitsbetriebe ausgerichtet und für die gute Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege neu konzipiert. Die vier Programmteile adressieren unterschiedliche Zielgruppen und sind eng miteinander verzahnt.

Das vorliegende Manual beschreibt den Aufbau und die Inhalte der einzelnen Programmteile. Es diente für die erstmalige Durchführung des «DorA»-Programms (2024-2026) als Handlungsgrundlage. An der Pilotierung nahmen vier Gesundheitsbetriebe aus der Deutschschweiz teil. Ihre Rückmeldungen flossen in die Empfehlungen für die weitere Durchführung ein.

Somit dient das Manual Betrieben als Anleitung, wenn sie das «DorA»-Programm zusammen mit anderen Betrieben durchführen möchten. Der Verein rethinking care steht für Beratung und Begleitung auf Anfrage zur Verfügung.

## 2 Aufbau des Manuals

Das Manual ist in vier Teile gegliedert:

**Teil I:** Die zugrunde liegenden Überlegungen zur Konzeption des «DorA»-Programms sowie die Organisation und Vorgehensweise bei der Pilotierung sind detailliert aufgeführt.

**Teil II:** Empfehlungen und ein Fazit dienen der erneuten Durchführung.

**Teil III:** Wesentliche Dokumente für die Durchführung sind zusammengestellt.

**Teil IV:** Informationen zum Weiterlesen sowie zur Projektorganisation sind aufgelistet.

## TEIL I

### 3 Relevanz und Nutzen des Pilotprogramms «DorA»

Der Personalbedarf steigt im Schweizer Gesundheitswesen seit Jahren stetig an. Weibliche Mitarbeitende sind in den meisten Gesundheitsberufen – inzwischen auch in der Medizin – in der Mehrheit. Entsprechend gewinnt die Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenpflege, aber auch die Arbeitsteilung zwischen Frauen und Männern in der privaten und beruflichen Sorgearbeit, weiter an Bedeutung. Erwerbstätige übernehmen Betreuungs- und Pflegeaufgaben für ihre Eltern, ihre Partner:innen, ihre Kinder oder andere nahestehende Menschen, wenn Geburtsgebrechen, Krankheit, Unfallfolgen oder Hochaltrigkeit ins Leben treten. Für Gesundheitsfachpersonen ergibt sich daraus eine Doppelrolle. Bei Leistungserbringern wird diese Doppelrolle noch kaum thematisiert.<sup>1</sup>

In dieser Doppelrolle übernehmen Gesundheitsfachpersonen mit ihrer Fachexpertise oft besondere Aufgaben, indem sie z. B. verlässliche Informationen beschaffen, Fachjargon übersetzen, bei Entscheidungsfindung helfen, Pflegeaufgaben übernehmen und vieles andere mehr. Sie sehen sich gleichzeitig vielfältigen Erwartungen gegenüber, denn ihre Kenntnisse sind für viele Familien sehr hilfreich. Allerdings ist die Datenlage zur Vereinbarkeit hierzulande bislang dünn, so dass robuste Aussagen zur Anzahl von Betroffenen und ihrer Situation nicht möglich sind. Aber es gibt Hinweise, dass viele Gesundheitsfachpersonen in ihrem Privatleben für nahestehende Menschen sorgen und es zukünftig noch mehr betreffen könnte. Dies ist besonders relevant angesichts der angespannten Personalsituation bei Leistungserbringern, wenn Gesundheitsfachpersonen deshalb ihr Arbeitspensum reduzieren oder ganz aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

Hier setzt das Pilotprogramm «DorA» an. Es dient dazu, dass gute Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege in der Gesundheitsversorgung möglich ist.

Im Fokus steht die **bessere Vereinbarkeitskompetenz** durch

- die **Sensibilisierung** innerhalb der Betriebe für die Herausforderungen der Doppelrolle,
- **Information** und **Austausch** über konkrete Themen der Doppelrolle und proaktives Ansprechen von Erwartungen und Anliegen der Beteiligten sowie
- das Besprechen von verschiedenen **Unterstützungsangeboten und -möglichkeiten** für Mitarbeitende in der Doppelrolle, ihre Teams und den Betrieb insgesamt.

Der Nutzen des Pilotprogramms «DorA» für die Betriebe zeigt sich mittel- und langfristig durch die weniger Personalausfälle und geringere Fluktuation, weil sie die Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität ihrer Mitarbeitenden fördern und sie dadurch langfristig im Betrieb halten können. Es ermöglicht zudem, sich für Fachkräfte in der Doppelrolle als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren.

---

<sup>1</sup> Vor allem zwei Publikationen der letzten Jahre beschäftigen sich umfassend mit der Thematik: zur Vereinbarkeitskompetenz im Allgemeinen („work & care“; Bischofberger, 2023) und spezifisch zur Doppelrolle von Pflegefachpersonen als pflegende Angehörige (Jähnke, 2023).

## 4 Ziele und Zielgruppen

Das Pilotprogramm «DorA» soll die teilnehmenden Gesundheitsbetriebe dazu befähigen,

- Stolpersteine der Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung zu erkennen,
- Chancen und Risiken als betreuende und pflegende Angehörige zu reflektieren sowie
- Strategien im Umgang mit Vereinbarkeitsherausforderungen am Arbeitsplatz zu entwickeln.

Das Pilotprogramm zielt deshalb darauf ab, Impulse für eine bessere Vereinbarkeit in Gesundheitsbetrieben zu geben sowohl für Mitarbeitende in der Doppelrolle als auch für Führungspersonen, insbesondere aus der Abteilung Human Resources (HR), dem Management und der Berufsbildung. Deshalb sind pro Betrieb mindestens sechs Personen direkt in das «DorA»-Programm involviert:

- eine Ansprechperson im Betrieb für die externe Programmleitung,
- mindestens zwei Mitarbeitende in der Doppelrolle als Gesundheitsfachperson und pflegende Angehörige
- sowie mindestens je eine Führungsperson aus der Abteilung Human Resources (HR), dem Management und der Berufsbildung.

## 5 Vorbereitung Pilotprogramm «DorA»

Das Pilotprogramm «DorA» wurde im Jahr 2023 für den Antrag um Finanzhilfen an das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) vorbereitet und in den Jahren 2024 bis 2026 erstmalig durchgeführt.

### 5.1 Aufbau und Planung des Pilotprogramms

Der Aufbau von «DorA» mit vier Programmteilen stützt sich auf das Impulsprogramm «Kultur-Wegweiser» der Schweizerischen Vereinigung der Ingenieurinnen (SVIN).<sup>2</sup> Dessen Inhalte wurden auf die gute Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege in Gesundheitsbetrieben angepasst und inhaltlich neu konzipiert.

Die vier Programmteile adressieren die oben genannten Zielgruppen in Betrieben und sind eng miteinander verzahnt (vgl. Abbildung 1):

- **Programmteil 1 «Mitarbeitende coachen»:** Mitarbeitende in der Doppelrolle sind eingeladen, die als Angehörige mit einem Gesundheitsberuf für eigene Nächste sorgen. Ihre Teilnahme ist unabhängig von Alter, Geschlecht oder Qualifikationsniveau in einem Gesundheitsberuf möglich. Die Auswahl der Teilnehmenden erfolgt durch die teilnehmenden Praxisbetriebe anhand von vorab festgelegten Kriterien.
- **Programmteil 2 «Für Lösungen sensibilisieren»:** Vorgesetzte sowie die Personal- und Bildungsverantwortlichen der Gesundheitsbetriebe sind eingeladen, d.h. meist 3 Personen pro Betrieb. Es steht den Betrieben frei, zusätzlich weitere Mitarbeitende einzuladen.

<sup>2</sup> vgl. <https://www.svin.ch/downloads/> (Zugriff 16.03.2026)

- **Programmteil 3 «Vereinbarkeit analysieren»:** Ansprechpersonen der beteiligten Gesundheitsbetriebe und die Programmleiterin planen die betriebsinternen Besprechungen und führen diese durch. Es steht ihnen frei, zusätzlich weitere Mitarbeitende einzuladen, z. B. aus dem HR oder weitere Führungspersonen.
- **Programmteil 4 «Erfolge feiern»:** Zum Impulsfest sind alle in das «DorA»-Programm involvierten Personen eingeladen, d. h. alle Ansprechpersonen und Teilnehmenden der beteiligten Gesundheitsbetriebe, zudem die Mitglieder der Trägerschaft sowie Personen aus dem Vorprojekt. Auch hier steht es den Betrieben frei, zusätzlich weitere Mitarbeitende einzuladen.

Die folgende Abbildung zeigt die vier verzahnten Programmteile und ihre Zielgruppen nochmals in der Übersicht:

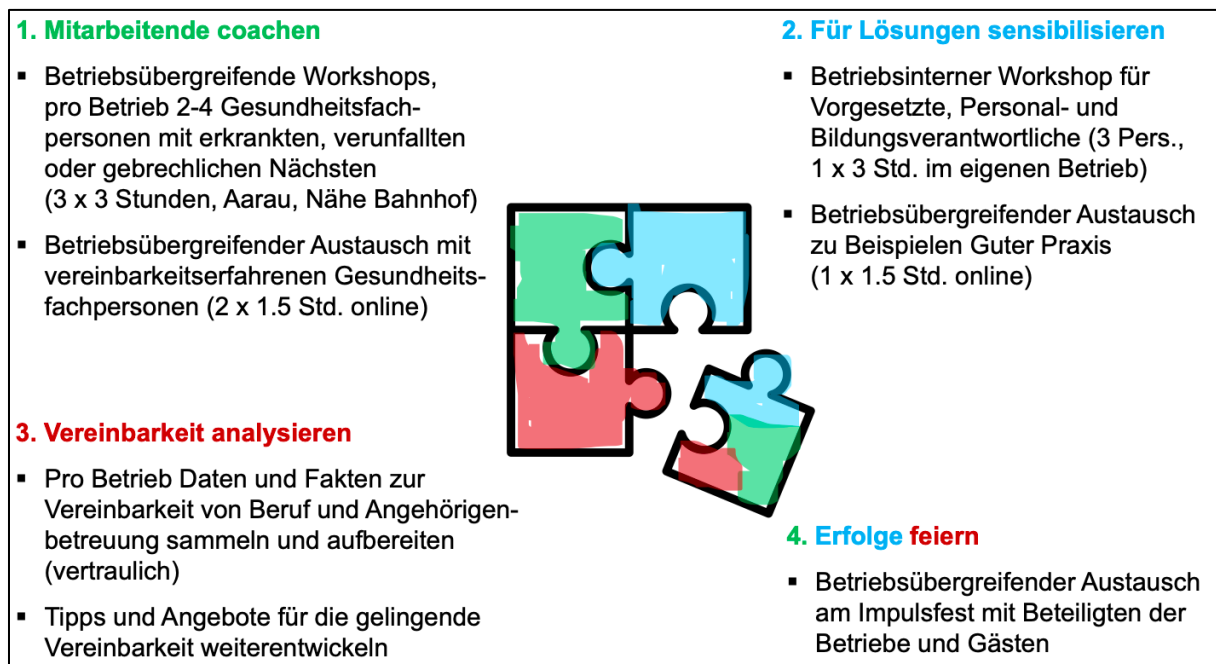


Abbildung 1: Aufbau des Pilotprogramms «DorA»

## 5.2 Rekrutierung von Betrieben und Zeitressourcen von Mitarbeitenden

Betriebe können mit einem eigens entwickelten Informationsblatt rekrutiert werden. Es enthält die Eckpunkte des Pilotprogramms (siehe Teil III, Kap. 9.1). Teilnehmen können Leistungserbringende aller Versorgungssektoren, die sich den Fragen der besseren Vereinbarkeit von Gesundheitsfachpersonen in der Doppelrolle vertieft widmen wollen.

Die Betriebe sollten für ihre Teilnahme am «DorA»-Programm Zeitressourcen vorsehen. Dieser variiert je nach Anzahl der teilnehmenden Personen. Konkret bedeutet dies für die Programmdauer von einem Jahr:

- Circa 15 Stunden pro teilnehmenden Mitarbeitenden in der Doppelrolle (Programmteile 1 und 4) (ohne Anreise zu den Workshops)
- Circa 10 Stunden pro teilnehmende Vorgesetzte, Personal- und Bildungsverantwortliche (Programmteile 2 und 4)
- Mindestens 20 Stunden für die Ansprechperson im Betrieb für die Programmaktivitäten und -kommunikation (Programmteile 2, 3 und 4).

Bei der Mindestanzahl von 6 Teilnehmenden pro Betrieb am Pilotprogramm ist insgesamt mit einem Personalaufwand von rund 80 Stunden zu rechnen.

### 5.3 Zeitplanung

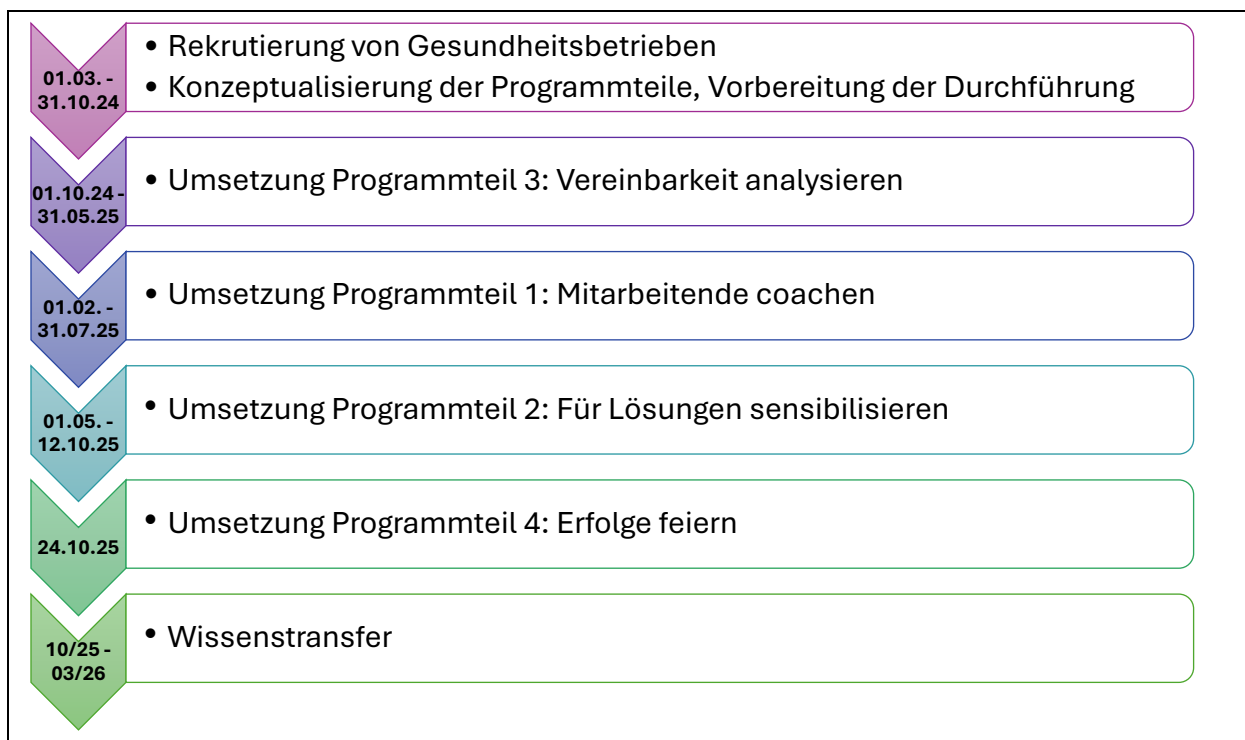
Die Planung des Pilotprogramms durchlief die folgenden fünf Etappen:

Etappe	Inhaltlicher Fokus	Zeitraumen
1	Anpassung und Konzeption des Pilotprogramms, Implementierung der Projektstruktur, Öffentlichkeitsarbeit, Rekrutierung von teilnehmenden Gesundheitsbetrieben	6 Monate
2	Organisation und Vorbereitung der Durchführung	4 Monate
3	Durchführung und Dokumentation der Programmteile 3 und 1	8 Monate
4	Durchführung und Dokumentation der Programmteile 2 und 4	5 Monate
5	Wissenstransfer Gesundheitsbereich und zu SVIN	7 Monate

**Tabelle 1: Etappen des Pilotprogramms «DorA»**

Mit Öffentlichkeitsarbeit, Referaten an Fachveranstaltungen und Publikationen in Fachzeitschriften einerseits sowie über Netzwerke und persönliche Kontakte der Beteiligten andererseits werden Gesundheitsbetriebe zur Teilnahme adressiert und eingeladen. Nach der Zusage wird mit jedem teilnehmenden Betrieb eine schriftliche Vereinbarung unterzeichnet, die Rechte und Pflichten der Beteiligten regelt (siehe Teil III, 9.2).

Der weitere zeitliche Ablauf war bei der erstmaligen Durchführung in enger Absprache mit den verantwortlichen Personen der teilnehmenden Gesundheitsbetriebe wie folgt gestaltet:



**Abbildung 2: Chronologie des Pilotprogramms «DorA»**

Für die Pilotierung wurde das Programm «DorA» als Teil der Etappe 1 konzeptualisiert und liegt mit diesem Manual nun für weitere Durchführungen vor. Deshalb kann für eine erneute Durchführung diese Etappe 1 deutlich verkürzt werden. Allerdings sollten der Aufwand und Zeitbedarf für die Rekrutierung von Gesundheitsbetrieben keinesfalls unterschätzt werden. Dafür sollte mehr Zeit geplant werden als in der Pilotierung, denn Betriebsverantwortliche haben einerseits zahlreiche Fragen für die Inhalte und die benötigten Ressourcen. Andererseits müssen sie die Teilnahme im Vergleich mit anderen betrieblichen Projekten abwägen.

## 5.5 Räumlichkeiten

Programmteil 1 Die Räumlichkeiten für die betriebsübergreifenden Workshops müssen für bis zu 20 Personen ausgelegt sein und das Arbeiten in Kleingruppen ermöglichen. Eine zentrale Lage und gute Anbindung an den öffentlichen Personenverkehr ist sehr wichtig, damit die Teilnehmenden mit möglichst geringem Aufwand an den Veranstaltungsort reisen können.

Programmteil 2 Die Räume für die betriebsinternen Workshops werden von den Betrieben zur Verfügung gestellt.

Programmteil 4 Das Impulsfest wird nach Absprache idealerweise bei einem der teilnehmenden Betriebe veranstaltet.

## 5.6 Teilnahmebestätigung

Für die Mitarbeitenden in der Doppelrolle, die am Programmteil 1 regelmässig teilnehmen, liegt eine Vorlage für eine Teilnahmebestätigung vor (vgl. Teil III, 9.3). Darauf sind die besprochenen Themen genannt.

## 5.7 Kosten für die Programmbegleitung

Für die Pilotierung des «DorA»-Programms wurden die Kosten der Programmleitung vom Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) getragen. Für eine weitere Durchführung gibt es zwei Möglichkeiten der Finanzierung:

- Interessierte Betriebe können sich zusammenschliessen und gemeinsam einen Antrag ans EBG um Finanzhilfen stellen<sup>3</sup>, um das Programm durchzuführen. Dabei können sie im Antrag vorsehen, den Verein rethinking care mit der betriebsübergreifenden Programmleitung zu beauftragen und diese mit den gesprochenen Drittmitteln finanzieren.
- Mehrere interessierte Betriebe können das Programm eigenständig anhand des Manuals durchführen und den Verein rethinking care mit einem Mandat beauftragen (je nach Bedarf Vorbereitung und/oder Durchführung von Programmteilen).

Die folgende Aufstellung von Aufgaben dient dazu, den benötigten Zeitbedarf für die Programmleitung zu planen:

Aufgaben der Programmleitung	Zeitbedarf
Vorbereitung und Kommunikation der Projektstruktur	24h pro Betrieb
Allenfalls Rekrutierung von Gesundheitsbetrieben für die Teilnahme am Programm	Je nach Rekrutierungsaufwand (Zeitbedarf nicht zu unterschätzen)
Organisation und Vorbereitung der Durchführung	16h pro Betrieb

<sup>3</sup> Antragstermine zweimal pro Jahr mit einer Wartefrist von ca. 4 Monaten nach der Eingabe (vgl. [www.ebg.admin.ch](http://www.ebg.admin.ch))

Durchführung Programmteil 1	16h für alle Betriebe
Dokumentation Programmteil 1 für alle Teilnehmenden und die Betriebe	24h für alle Betriebe
Durchführung Programmteil 2	5h pro Betrieb
Dokumentation und Auswertung Programmteil 2	15h pro Betrieb
Durchführung Programmteil 3	10h pro Betrieb
Auswertung und Dokumentation Programmteil 3 für die Betriebe	20h pro Betrieb
Durchführung Programmteil 4	5h für alle Betriebe
Dokumentation Programmteil 4 für alle Teilnehmenden und die Betriebe	10h für alle Betriebe
Information, Kommunikation und Dissemination zum Programmabschluss	16h pro Betrieb

**Tabelle 2: Kostenkalkulation für die Programmleitung «DorA»**

Jeder Programmteil wurde bei der Pilotierung ausführlich dokumentiert und als Informationsmappe den jeweiligen Teilnehmenden nach den Programmteilen ausgehändigt. Diese Dokumentationen umfassten die besprochenen Inhalte inklusive Fotos der erarbeiteten Flipcharts und moderierten Diskussionen. Dies ist ein optionales Angebot zur Ergebnissicherung für die Betriebe und ist für den Zeitbedarf zusätzlich zu planen.

## 6 Inhalte der Programmteile

Die vier Programmteile des «DorA»-Programms sind für die genannten Zielgruppen in Betrieben konzipiert. In den folgenden Kapiteln werden die vier Programmteile im Detail beschrieben.

### 6.1 Programmteil 1 «Mitarbeitende coachen»

#### Zielgruppe

- Zur Teilnahme am Programmteil 1 sind Mitarbeitende in der Doppelrolle eingeladen, die als Angehörige mit einem Gesundheitsberuf für eigene Nächste sorgen.
- Ihre Teilnahme ist unabhängig von Alter, Geschlecht oder Qualifikationsniveau in einem Gesundheitsberuf möglich.
- Die Auswahl der Teilnehmenden erfolgt durch die teilnehmenden Betriebe anhand von vorab festgelegten Kriterien (vgl. Teil III, 9.4).

#### Ziele

- Vereinbarkeitskompetenz für Mitarbeitende in der Doppelrolle stärken und erweitern
- Stolpersteine der Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung erkennen
- Chancen und Risiken als pflegende und betreuende Angehörige reflektieren
- Lösungsmöglichkeiten für Vereinbarkeitskonflikte erarbeiten
- Strategien im Umgang mit Vereinbarkeitsherausforderungen am Arbeitsplatz entwickeln

## Rahmenbedingungen und Ablauf

Insgesamt finden im Programmteil 1 fünf Veranstaltungen statt, die inhaltlich aufeinander aufbauen.

- Alle drei Workshops werden in Präsenz durchgeführt und dauern jeweils 3 Stunden. Sie wurden von der Projektleiterin des Pilotprogramms Dr. Anke Jähnke geplant (Ablaufplanung siehe Teil III, 9.5).<sup>4</sup>
- Ergänzend zu den Workshops finden 2 Online-Coachings à 90 Minuten statt. Dazu wurden bei der Pilotierung des Programms zusätzliche fachliche Inputs<sup>5</sup> integriert.

Im Anschluss an die Veranstaltungen erhalten die Teilnehmenden eine ausführliche Dokumentation der besprochenen Inhalte inklusive Fotos der erarbeiteten Flipcharts und moderierten Diskussionen zur Ergebnissicherung.

Der chronologische Ablauf von Programmteil 1 ist wie folgt:

Veranstaltung	Umgesetzte Inhalte / Themen
1. Präsenz Workshop 1: «erkunden»	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Facetten der Doppelrolle</li> <li>▪ Herausforderungen und Chancen</li> <li>▪ Bild: Rucksack</li> </ul>
2. Präsenz Workshop 2: «stärken»	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schlüsselkompetenzen für Vereinbarkeit</li> <li>▪ Rollenkonflikte und Spannungsfelder</li> </ul>
3. Online-Coaching 1: «Für sich und andere sorgen»	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Was kann ich mir selbst Gutes tun?</li> <li>▪ Bild: Persönliche Schatzkiste</li> </ul>
4. Präsenz Workshop 3: «anwenden»	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kommunikationskompetenzen</li> <li>▪ Einflussbereiche und Selbstwirksamkeit</li> </ul>
5. Online-Coaching 2 «Für sich und andere sorgen»	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Persönlichkeitsmerkmale und Grenzen setzen</li> <li>▪ Bild und Methode: Love Sandwich</li> </ul>

**Tabelle 3: Reihenfolge und Themen der Veranstaltungen im Programmteil 1**

Zur Auswertung jeder Veranstaltung werden alle Teilnehmenden eingeladen, zusätzlich zur mündlichen Rückmeldung am Schluss der WS ein schriftliches Feedback abzugeben. Dafür wird die «Fünf-Finger-Methode» oder «Feedback-Hand»<sup>6</sup> eingesetzt.

## 6.2 Programmteil 2 «Für Lösungen sensibilisieren»

### Zielgruppen

Von den beteiligten Gesundheitsbetrieben sind folgende Zielgruppen adressiert, d. h. meistens drei Personen pro Betrieb:

- Vorgesetzte in der Linie
- Personalverantwortliche
- Bildungsverantwortlichen

Es steht den Betrieben frei, zusätzlich weitere Mitarbeitende einzuladen.

<sup>4</sup> Alle Veranstaltungen wurden bei der Pilotierung des Programms von der Projektleiterin Dr. Anke Jähnke moderiert. Sie wurde bei der Durchführung von der Projektassistentin Anita Ledergerber unterstützt.

<sup>5</sup> Dafür wurde Dr. med., MPH, Claudia Kessler als Expertin beigezogen.

<sup>6</sup> Dies ist eine intuitive und praktische Methode, um anhand von fünf Fragen analog der fünf Finger einer Hand eine Einschätzung von den Teilnehmenden eines Workshops abzuholen, z. B. was sie super fanden, was ihnen nicht gefallen hat oder was zu kurz kam. Das verwendete Material ist verfügbar unter <https://www.lmz-bw.de/medienbildung/themen-von-f-bis-z/medienbildung-theoretische-grundlagen/definitionen-von-medienkompetenz-und-methoden/methoden/feedback-hand#c42063> (Letzter Zugriff 24.04.2026)

## Ziele

- Vereinbarkeitskompetenz im Gesundheitsbetrieb stärken
- Bestehende betriebliche Unterstützung für Mitarbeitende in der Doppelrolle prüfen
- Stolpersteine der Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung erkennen
- Innerbetriebliche Lösungsansätze erweitern

## Rahmenbedingungen und Ablauf

Insgesamt werden im Programmteil 2 fünf Veranstaltungen durchgeführt.

- Vier betriebsinterne Workshops: Sie finden nach individuellen Terminabsprachen mit der jeweils designierten betrieblichen Ansprechperson für das DorA-Pilotprogramm statt. Alle betriebsinternen Workshops werden in Besprechungsräumen der Betriebe in Präsenz durchgeführt und dauern jeweils 3 Stunden.<sup>7</sup>
- Betriebsübergreifender Online-Austausch: Dieser findet ergänzend zu den Workshops mit allen teilnehmenden Betrieben zu Beispielen Guter Praxis à 90 Minuten statt.

Im Anschluss an die Veranstaltungen erhalten die Teilnehmenden eine ausführliche Dokumentation der besprochenen Inhalte inklusive Fotos der erarbeiteten Flipcharts und moderierten Diskussionen zur Ergebnissicherung.

Der Ablauf von Programmteil 2 ist wie folgt:

Veranstaltung	Umgesetzte Inhalte / Themen
4 betriebsinterne Workshops vor Ort bei den jeweiligen Praxisbetrieben im Abstand von jeweils rund einem Monat	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Standortbestimmung</li> <li>▪ Herausforderungen von Mitarbeitenden in der Doppelrolle und Herausforderungen aus betrieblicher Sicht</li> <li>▪ Gewinn / Nutzen durch Mitarbeitende in der Doppelrolle</li> <li>▪ Bestehende Angebote für Mitarbeitende in der Doppelrolle sammeln, reflektieren und weiterentwickeln</li> </ul>
1 betriebsübergreifender Online-Austausch zu Beispielen Guter Praxis kurz nach den betriebsinternen Workshops, Dauer 90 Minuten	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erfahrungsaustausch mit Beispielen</li> </ul>

**Tabelle 4: Reihenfolge und Themen der Veranstaltungen im Programmteil 2**

Zur Auswertung jedes Workshops werden alle Teilnehmenden eingeladen, ein schriftliches Feedback abzugeben. Dafür wird wiederum die Methode «Feedback-Hand» eingesetzt.

## 6.3 Programmteil 3 «Vereinbarkeit analysieren»

### Zielgruppe

Dieser Programmteil wird mit der jeweiligen Ansprechperson der beteiligten Gesundheitsbetriebe individuell geplant und durchgeführt. Es steht den Betrieben frei, zusätzlich weitere Mitarbeitende zur betriebsinternen Besprechung einzuladen, z. B. aus dem HR oder weitere Führungspersonen.

<sup>7</sup> Alle Veranstaltungen wurden bei der Pilotierung des Programms von der Projektleiterin Dr. Anke Jähnke moderiert. Sie wurde bei der Durchführung unterstützt von Projektassistentin Anita Ledergerber.

**Ziele**

- Betriebsbezogene Daten und Fakten zur Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenpflege sammeln
- Vorliegende personalwirtschaftliche Kennzahlen zur Angehörigenpflege durch Mitarbeitende besprechen
- Konkrete Unterstützungsangebote zusammentragen und Nachfrage dieser Angebote reflektieren
- Betriebliche Herausforderungen und Massnahmen verstehen und verbessern

**Rahmenbedingungen**

Nach individuellen online-Planungsmeetings findet vorab der «Organisations-Check» bei jedem beteiligten Gesundheitsbetrieb vor Ort mit der Programmleiterin statt.

**Ablauf**

Der «Organisations-Check» orientiert sich an einem vorab entwickelten Leitfaden. Die Fragen zielen ab auf:

- die strategische Ausrichtung des Betriebs im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Angehörigenpflege im Betrieb
- Wissen und Kenntnisstand zur aktuellen Situation im Hinblick auf die Vereinbarkeit (zum Beispiel, was ist aus der Mitarbeitendenbefragung bekannt?)
- Wie ist das Thema Vereinbarkeit in Mitarbeitendengesprächen verankert?
- Anzahl pflegende Angehörige im Betrieb, personalwirtschaftliche Kennzahlen (z. B. Absenzen, Fluktuationsrate)
- Wissen zum Informationsstand der Mitarbeitenden
- Einschätzung des Bedarfs durch Führungspersonen
- Freistellungsregelungen und andere Unterstützungsangebote
- Erfahrungen und Kennzahlen zur Nutzung von Unterstützungsangeboten
- Offene Fragen im Hinblick auf die Vereinbarkeit

Die Erkenntnisse aus dem «Organisations-Check» werden vertraulich behandelt und mit den Ansprechpersonen der Betriebe erörtert. Die Ergebnisse dienen zur Weiterentwicklung der Angebote für eine gelingende Vereinbarkeit.

Das Feedback zum Programmteil 3 wird mündlich bei den Ansprechpersonen der beteiligten Gesundheitsbetriebe eingeholt.

**6.4 Programmteil 4 «Erfolge feiern»****Zielgruppen**

Zum Impulsfest im Programmteil 4 «Erfolge feiern» sind alle in das «DorA»-Pilotprogramm involvierten Personen eingeladen, d. h. alle Ansprechpersonen und Teilnehmenden der beteiligten Gesundheitsbetriebe sowie deren Trägerschaft. Es steht den Betrieben frei, zusätzlich weitere Personen einzuladen.

**Ziele**

- Austausch und Vereinbarkeitskompetenz in den Gesundheitsbetrieben stärken

- Gemeinsames Grundverständnis zu den Herausforderungen der Doppelrolle herstellen
- Zentrale Erkenntnisse aus dem Pilotprogramm verstehen
- Konkrete Ideen und Lösungsmöglichkeiten austauschen
- Gemeinsam zu Lösungen kommen und Lösungsansätze erweitern

### Rahmenbedingungen und Ablauf

Das Impulsfest findet bei einem der teilnehmenden Gesundheitsbetriebe statt. Idealerweise nehmen alle beteiligten Betriebe mit mehreren Personen daran teil, um die Vereinbarkeitskompetenz nicht nur bei den beteiligten Personen zu stärken, sondern darüber hinaus im Betrieb zu verankern.

Das offizielle Programm des Impulsfestes mit integriertem Apéro dauert 3 Stunden.<sup>8</sup> Im Zentrum stehen die Bündelung der Erkenntnisse, der Austausch der Teilnehmenden miteinander sowie das Zusammentragen und Visualisieren der Lösungsideen zur besseren Vereinbarkeit. Dazu werden verschiedene Methoden eingesetzt wie z. B. Impulsvorträge, moderierte Plenumsdiskussionen, Austausch in Kleingruppen sowie Selbstreflexion mit einem bereits frankierten «Brief an mich selbst». Im Anschluss an das Impulsfest erhalten die Teilnehmenden die ausführliche Dokumentation der besprochenen Inhalte inklusive Fotos der erarbeiteten Flipcharts «DorA von A bis Z» zur Ergebnissicherung.

Der integrierte Apéro unterstreicht den dialogischen und zugleich festlichen Charakter der Veranstaltung.



**Abbildung 3: Gemeinsame Entwicklung digitales ABC am Impulsfest**

Aus den Ergebnissen des Impulsfestes im Rahmen der Pilotierung des «DorA»-Programms, bzw. den Beiträgen der Teilnehmenden auf den 26 Flipcharts, entwickelten die Autorinnen dieses Manuals anschliessend ein digitales ABC, das mit 26 Kurztexten als Wissenssammlung zentrale Begriffe der Doppelrolle gebündelt beschreibt und niederschwellig zur Verfügung stellt. Das digitale ABC ist unter <https://workand.care/dora/> > ABC online frei zugänglich (Screenshots siehe Teil III, 9.6).

<sup>8</sup> Das Impulsfest wurde bei der Pilotierung des Programms von Projektleiterin Dr. Anke Jähne moderiert. Sie wurde bei der Durchführung unterstützt von der Projektverantwortlichen, PD Dr. Iren Bischofberger und Projektassistentin Anita Ledergerber, sowie vor Ort von HR-Projektleiter Simon Glauser, Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit KZU.

## TEIL II

### 7 Empfehlungen

Die Rückmeldungen der Teilnehmenden zum Pilotprogramm «DorA» waren insgesamt sehr positiv. Sie schätzten dabei insbesondere die wertvollen Impulse zur Doppelrolle, den persönlichen Austausch auf Augenhöhe in den Workshops, die Themenvielfalt und hohe Relevanz sowie die gute und vertrauensvolle Arbeitsatmosphäre.

Ihre Aussagen sowie die Feedbacks der Kontaktpersonen sind nach den folgenden Gesichtspunkten kategorisiert:

- Online / Offline, d. h. Erkenntnisse zum Veranstaltungsmodus
- Planungsfragen
- Programmstruktur, d. h. Rückmeldungen zum Aufbau und Ablauf
- Inhalte
- Ergebnisse
- Weiterführende Ideen

Diese Kategorien liegen den nun folgenden Empfehlungen zugrunde.

#### 7.1 Empfehlungen für die Fortführung des Pilotprogramms «DorA»

Abbildung 4 zeigt die Empfehlungen im Überblick, die im Folgenden ausgeführt werden:

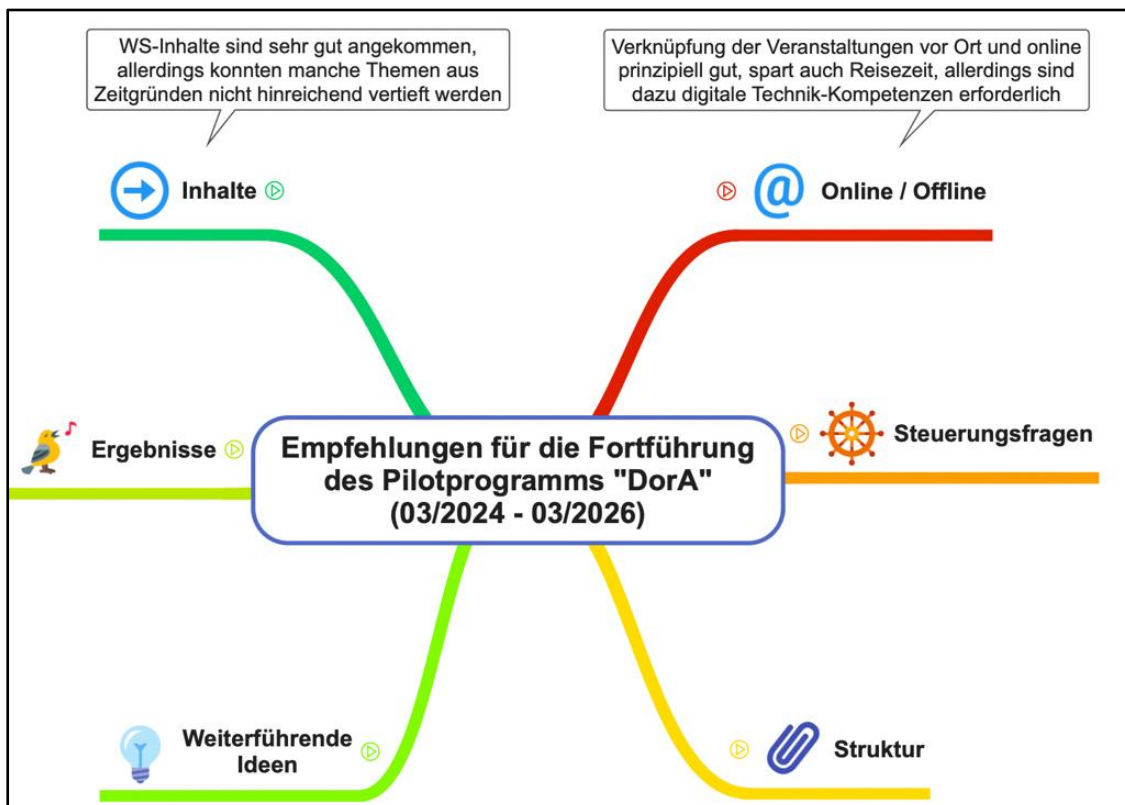


Abbildung 4: Empfehlungen für die Fortführung des Pilotprogramms «DorA»

## Online / Offline

Die Verknüpfung der Veranstaltungen vor Ort und online spart Reisezeit, allerdings sind für die digitalen Programmteile entsprechende Technik-Kompetenzen erforderlich.

- Ortswahl für Workshops im Programmteil 1 möglichst zentral und gut öffentlich angebunden wählen
- Falls online Meetings vorgesehen würden, wäre es zielführend, wenn sich die Teilnehmenden vorher bereits kennengelernt haben. Die sensiblen Gesprächsthemen können so mit weniger Scham und Tabus angesprochen werden, denn die persönliche Begegnung erlaubt in der Regel mehr Offenheit und Vertrauen.

## Planungs- und Steuerungsfragen

- Für die Rekrutierung der vier bis fünf Betriebe ist eine ausreichend lange Rekrutierungsphase einzuplanen (rund 6 Monate). Gegenüber den interessierten Betrieben sind insbesondere der Nutzen und der Aufwand der Programmteilnahme zu verdeutlichen. Allenfalls können (anonymisiert) Testimonials von Mitarbeitenden oder Führungspersonen für die Rekrutierung genutzt werden.
- Alle Termine der Programmteile 1 und 4 sind frühzeitig zu planen und bereits zu Beginn der Umsetzung bekanntzugeben.
- Die Kommunikation zu den beteiligten Betrieben ist kontinuierlich aufrechtzuerhalten, z. B. durch regelmässige Termine mit den Ansprechpersonen der Betriebe.
- Der Zeitrahmen und -aufwand ist zu reflektieren und mit den jeweiligen anderen Projekten in den Betrieben abzustimmen, ohne dass allerdings die Teilnahme im «DorA»-Programm im Verlauf plötzlich eingeschränkt wird.

## Struktur

- Programmteile: Vor allem für die gemeinsame Erarbeitung von Lösungsvorschlägen und deren Erprobung ist mehr Zeit vorgesehen als in diesem Manual, das auf der Pilotdurchführung basiert, aufgeführt ist.
- Programmteil 3 wäre von der Logik her eigentlich Programmteil 1, weil er eine wichtige Grundlage für die Workshops mit Mitarbeitenden und Vorgesetzten ist. Die Reihenfolge können Betriebe deshalb selbst neu festlegen und die Programmteile umbenennen.
- Eine Projektassistenz im Betrieb ist sinnvoll, insbesondere für die Kommunikation mit den Teilnehmenden, die Vorbereitung der Workshops sowie das Impulsfest.

## Inhalte

Die Inhalte haben sich für die Pilotdurchführung bewährt und können unverändert übernommen werden. Allerdings braucht es je nach Dynamik und Diskussionsfreude in den Betrieben für manche Themen mehr Zeit und allenfalls Erprobungsphasen von Neuerungen. Für eine Durchführung sollten folgende Inhalte mehr Raum bekommen:

- Für Sicherheit sorgen: Rechte der Mitarbeitenden und Notfall- und Übergangsplanung in der Situation der Doppelrolle vertiefen
- Krisen- und Konfliktmanagement vertiefen
- Übung "Netzwerk-Karte"<sup>9</sup> einbauen.

---

<sup>9</sup> Dieses Instrument ist hilfreich, um das Netzwerk von Teilnehmenden graphisch darzustellen und so individuelle Ressourcen und Unterstützungsmöglichkeiten zu verdeutlichen.

## Ergebnisse

- Mitarbeitende, die für ihre Nächsten sorgen, sind in den Betrieben weitgehend unsichtbar, es gibt keine gemeinsame Plattform / Pool / Gruppen (vergleichbar mit solchen Arrangements für Mütter / Väter / Eltern).
- "Tue Gutes und rede darüber" - Kommunikation ist der Schlüssel zur Verbesserung der Vereinbarkeit, muss aber für ein neues, bzw. bisher kaum angesprochenes Thema trainiert werden.
- Die Auswahl der für das «DorA»-Programm definierte Ansprechperso in den Betrieben ist zentral. Diese Person muss ausreichend vernetzt, ansprechbar und verfügbar sein, auch für die nachhaltige Umsetzung der Ideen und der (Weiter-)Entwicklung der Betriebskultur und Vereinbarkeitskompetenz.

## Weiterführende Ideen

- Eine Austauschplattform für Mitarbeitende in der Doppelrolle auch über das Programmende hinaus wäre interessiert und könnte so für die Gesundheitsbranche Impulse geben.
- Schlüsselerlebnisse der Teilnehmenden in der Doppelrolle können als Fallbeispiele für Schulungszwecke weiter genutzt werden.
- Betriebe, die teilgenommen haben, können Multiplikatoren sein für die Gesundheitsbranche, insbesondere für Netzwerke des Gesundheitsmanagements, HR und Bildungsverantwortlichen von Gesundheitsbetrieben.

## 7.2 Fünf Merksätze

Die zentralen Einsichten für «DorA»-Programm lassen sich für Betriebe im Gesundheitswesen zu fünf Merksätzen bündeln:

### 1. «Wir müssen reden!»

Kommunikation ist das A und O, doch das Sprechen zur DorA-Situation am Arbeitsplatz ist für viele Betroffene ein Tabu. Denn Angehörigenpflege gilt als Privatsache und ist ein sensibles Thema, auch Scham spielt dabei eine grosse Rolle. Ausserdem gibt es Sorgesituationen wie beispielsweise bei psychischen Erkrankungen, über die es am Arbeitsplatz besonders schwierig ist zu sprechen. Denn betroffene Mitarbeitende befürchten mitunter stigmatisiert zu werden. Dabei es ist wertvoll, in einem vertraulichen Gespräch über die Sorgen der Doppelrolle und schwierige Situationen sprechen zu können, ohne dass dies gleich im ganzen Betrieb bekannt wird. Sorgsamer Umgang mit anvertrauten Informationen ist unverzichtbar.

### 2. «Über Zuständigkeiten proaktiv informieren»

Vorgesetzte oder Bildungsverantwortliche von Mitarbeitenden in der Doppelrolle haben eine Schlüsselposition beim Erkennen von Unterstützungsbedarf und weiteren Schritten und sollten sich dessen bewusst sein. Zusätzlich sind spezialisierte Ansprechpersonen ohne Führungsverantwortung mit dem entsprechenden Know-how zu Unterstützungsangeboten enorm hilfreich (z. B. Mitarbeitende des Case Managements oder der Seelsorge).

### 3. «Massgeschneidert statt 'One Size Fits All'»

Jede Situation ist anders und Sorgesituationen verändern sich. Deshalb braucht es flexible Unterstützungsangebote, zugeschnitten auf den Bedarf der jeweiligen Situation und die Bedürfnisse der involvierten Personen und Teams.

#### 4. «Sorgen – für andere UND für mich»

Die Selbstfürsorge kommt in der Doppelrolle zwar häufig zu kurz, kann jedoch Belastungen reduzieren und die Widerstandskraft stärken. Dies trägt entscheidend dazu bei, die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Deshalb sind Impulse zur Selbstreflexion und Selbstsorge als Kernbestandteile von «DorA» wertvoll und weiter zu verfolgen.

#### 5. «Was wissen wir (nicht)?»

Robuste Daten zur Anzahl der Mitarbeitenden in der Doppelrolle liegen in Gesundheitsbetrieben kaum vor. Dies ist jedoch eine wesentliche Grundlage, um den Bedarf an Unterstützungsangeboten abzuschätzen und nachhaltige Lösungen zu entwickeln. Deshalb sollte die Doppelrolle als Frage in der regelmässigen Mitarbeitendenbefragung integriert werden.

## 8 Fazit

Die Leistungserbringenden in der Schweizer Gesundheitsversorgung müssen sich aktuell grossen Herausforderungen stellen, vor allem angesichts des Finanz-, Personal- und Transformationsdrucks. Die Doppelrolle von Gesundheitsfachpersonen, die auch pflegende Angehörige sind, betont Merkmale eines attraktiven Arbeitsplatzes: mit Vereinbarkeitskompetenz dank umsichtiger Führung, starker Kommunikation und kollegialer Arbeitsweise.

Das vorliegende Manual zeigt, was das «DorA»-Programm von den teilnehmenden Gesundheitsbetrieben erfordert: im Zeitraum von knapp einem Jahr beteiligen sich die verschiedenen Zielgruppen dialogisch an Aktivitäten, die Vereinbarkeitskompetenz konkret angeht. Bei der jeweiligen Ansprechperson der Betriebe laufen die Fäden zusammen. Sie hat auch eine Hauptrolle, wenn das Thema nach Programmablauf im Betrieb weiterbearbeitet wird.

Die Erfahrungen der Teilnehmenden und ihre Einschätzungen zum Pilotprogramm zeigen, wie drängend die Fragen der Vereinbarkeit für Betroffene sind und wie dringend es tragfähige Lösungen braucht. Das Pilotprogramm «DorA» gibt dazu Anstösse. Doch entscheidend für wirkliche Verbesserungen der Vereinbarkeit ist das nachhaltige Engagement der Gesundheitsbetriebe, die bedarfsgerechte Angebote ein- oder weiterführen, die auf aktive Kommunikation setzen und eine pflegesensible Unternehmenskultur verankern. Dann kann Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege besser gelingen und dazu beitragen, die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden zu erhalten, ihre Lebensqualität zu fördern und so einen vorzeitigen Ausstieg aus dem Beruf zu verhindern. Dazu gibt das Pilotprogramm «DorA» Anschlag, und wie vereinbarkeitskompetente Betriebe dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen nachhaltig begegnen können.

## TEIL III

# 9 Arbeitsdokumente zu den Programmteilen

## 9.1 Informationsblatt zum «DorA»-Pilotprogramm

### Einladung zur Teilnahme am Pilotprojekt DorA

### Impulse für die gute Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege in Gesundheitsbetrieben

**Was:** Doppelrolle von Angehörigen mit Gesundheitsberuf, Vereinbarkeitskompetenz stärken

**Wer:** Gesundheitsfachpersonen, Führungspersonen, Personal- und Bildungsverantwortliche

**Wann:** Von Januar bis August 2025, **Anmeldung möglich bis 31.10.2024**

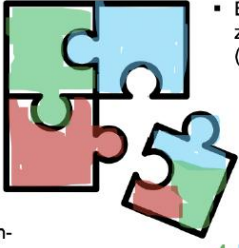
**Wie:** Pilotprojekt mit den folgenden vier Programmteilen für unterschiedliche Zielgruppen:

**1. Mitarbeitende coachen**

- Betriebsübergreifende Workshops, pro Betrieb 2-4 Gesundheitsfachpersonen mit erkrankten, verunfallten oder gebrechlichen Nächsten (3 x 3 Stunden, Aarau, Nähe Bahnhof)
- Betriebsübergreifender Austausch mit vereinbarkeitserfahrenen Gesundheitsfachpersonen (2 x 1.5 Std. online)

**2. Für Lösungen sensibilisieren**

- Betriebsinterner Workshop für Vorgesetzte, Personal- und Bildungsverantwortliche (3 Pers., 1 x 3 Std. im eigenen Betrieb)
- Betriebsübergreifender Austausch zu Beispielen Guter Praxis (1 x 1.5 Std. online)



**3. Vereinbarkeit analysieren**

- Pro Betrieb Daten und Fakten zur Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung sammeln und aufbereiten (vertraulich)
- Tipps und Angebote für die gelingende Vereinbarkeit weiterentwickeln


**4. Erfolge feiern**

- Betriebsübergreifender Austausch am Impulsfest mit Beteiligten der Betriebe und Gästen

**Nutzen für Mitarbeitende**

- ✓ Vereinbarkeitskompetenz für alle Beteiligten erweitern
- ✓ Lösungsmöglichkeiten für Vereinbarkeitskonflikte erarbeiten
- ✓ Stolpersteine der Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung erkennen
- ✓ Chancen und Risiken als pflegende / betreuende Angehörige reflektieren
- ✓ Strategien im Umgang mit Vereinbarkeitsherausforderungen am Arbeitsplatz entwickeln






**Nutzen für Betriebe**

- ✓ Ausfälle und Fluktuation verringern
- ✓ Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden fördern und sie langfristig im Betrieb halten
- ✓ Sich als attraktiver Arbeitgeber positionieren
- ✓ Bestehende betriebliche Unterstützungsangebote überprüfen
- ✓ Innerbetriebliche Lösungsansätze weiterentwickeln
- ✓ Chancengleichheit fördern

**Projektbeiträge**

**Beitrag der Betriebe**

- Kein finanzieller Beitrag nötig
- Mitarbeitende nehmen während der Arbeitszeit am Impulsprogramm teil (total ca. 60 Std.)
- Führungsperson oder Personalverantwortliche ist Ansprechperson und Bindeglied zwischen Betrieb und Projektleitung

**Info & Anmeldung**

Dr. Anke Jähne  
Projektleiterin  
[aj@rethinking.care](mailto:aj@rethinking.care)

PD Dr. Iren Bischofberger  
Vereinspräsidentin  
[www.rethinking.care](http://www.rethinking.care)

**reth|n|k|ng  
c a r e**

## 9.2 Vereinbarung mit den teilnehmenden Gesundheitsbetrieben

reth|nk|ng care

### Vereinbarung im Rahmen des Pilotprogramms «DorA» (Doppelrolle von Angehörigen mit Gesundheitsberuf)

zwischen

Name Betrieb

Strasse

Ort

und

Verein rethinking care

Bachstrasse 100

5000 Aarau

www.rethinking.care

#### 1. Gegenstand

Name Betrieb nimmt als Gesundheitsbetrieb am Pilotprojekt «DorA» teil. Das Pilotprojekt wird vom Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG) mitfinanziert und gibt den teilnehmenden Betrieben Impulse für die gute Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege, insbesondere zu Mitarbeitenden mit Gesundheitsberufen, die sich in der Freizeit um ihre erkrankten, gebrechlichen, beeinträchtigten oder hochaltrigen Nahestehenden kümmern. In vier Programmteilen wird die Vereinbarkeitskompetenz gestärkt. Dabei werden verschiedene Zielgruppen einbezogen, insbesondere betroffene Mitarbeitende, Vorgesetzte sowie Personal- und Bildungsverantwortliche.

#### 2. Kontaktpersonen

Folgende Kontaktpersonen werden bestimmt:

- Seitens Name Betrieb: Name Person, sie / er ist Ansprechperson und Bindeglied zwischen Betrieb und Projektleitung
- Seitens rethinking care: Name Person



#### 3. Leistungen, Rechte und Pflichten des Vereins rethinking care

Der Verein rethinking care ist als Projektträger verantwortlich für die Konzeption, Koordination, Durchführung und Auswertung des Pilotprojekts «DorA» sowie für den Transfer von Ergebnissen. Die Projektleiterin informiert regelmässig über den Stand und Verlauf des Pilotprojekts.

Alle Projektbeteiligten von rethinking care sind verpflichtet, Personendaten und Betriebsinformationen, die im Rahmen des Pilotprojekts aufgenommen werden, geheim zu halten und vor unberechtigtem Zugriff zu schützen.

Der Verein rethinking care darf nach Abschluss des Pilotprojekts allgemeine, nicht betriebsspezifische Erkenntnisse weiterverwenden. Er verpflichtet sich, betriebsspezifische Informationen und

Arbeitsergebnisse nur dann zu veröffentlichen, wenn dies vom Gesundheitsbetrieb ausdrücklich genehmigt worden ist.

#### 4. Leistungen, Rechte und Pflichten des **Gesundheitsbetriebs Name**

**Name Betrieb** darf während und nach dem Abschluss des Pilotprojekts allgemeine sowie die eigenen betriebspezifischen Erkenntnisse weiterverwenden.

**Name Betrieb** stellt sicher, dass:

- im Programmteil 1 «Mitarbeitende coachen» 2-4 Mitarbeitende in der Doppelrolle an den betriebsübergreifenden Workshops und Online-Austausch teilnehmen.
- im Programmteil 2 «Für Lösungen sensibilisieren» mindestens 3 Personen am betriebsinternen Workshop (3 Std.) sowie dem betriebsübergreifenden Online-Austausch zu Beispielen Guter Praxis teilnehmen. Idealerweise sind Vorgesetzte sowie Personal- und Bildungsverantwortliche vertreten.
- im Programmteil 3 «Vereinbarkeit analysieren» Hintergrundinformationen, Daten und Fakten zur Aufbereitung und für die Weiterentwicklung von Angeboten zur Verfügung gestellt werden.

Die teilnehmenden Gesundheitsbetriebe haben die Möglichkeit zur Mitgestaltung des Programmteils 4 «Erfolge feiern», indem z. B. Mitarbeitende aktiv am Impulsfest mitwirken (durch ein Referat, Teilnahme Podiumsdiskussion o.ä.).

Das Pilotprojekt wird vom EBG mitfinanziert, so dass kein direkter finanzieller Beitrag der teilnehmenden Betriebe nötig ist. **Name Betrieb** stellt jedoch die Zeit für die Teilnahme ihrer Mitarbeitenden an den Workshops und Treffen des Programms als Arbeitszeit zur Verfügung.

Alle beteiligten Betriebe werden auf der Projektwebseite ([www.rethinking.care](http://www.rethinking.care) > Projekte) mit Name und Ort aufgeführt

#### 5. Dauer der Vereinbarung

Die Vereinbarung tritt mit der Unterzeichnung durch die Vertragsparteien per sofort in Kraft. Sie läuft nach Abschluss aller Aktivitäten im Zusammenhang mit dem Pilotprojekt, d. h. voraussichtlich per Ende **Datum**, aus.

Diese Vereinbarung wird für beide Parteien mit ihrer Unterzeichnung verbindlich. Änderungen und Ergänzungen werden besprochen und schriftlich festgehalten.

*Unterschrift*

*Unterschrift*

Name Betrieb

Verein rethinking care

Name Kontaktperson

Name Kontaktperson

Funktion

Funktion

Ort, Datum

## 9.3 Teilnahmebestätigung für Mitarbeitende in der Doppelrolle

reth|nking  
c a r e

### Teilnahmebescheinigung

**Herr / Frau .....**

hat am Programmteil 1 «Mitarbeitende coachen» des Pilotprogramms «DorA» zur Doppelrolle von Angehörigen mit Gesundheitsberuf teilgenommen.

Das Pilotprogramm «DorA» stärkt durch verschiedene Impulse für unterschiedliche Zielgruppen die Vereinbarkeitskompetenz und gute Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege in Gesundheitsbetrieben.

Programmteil 1 für Mitarbeitende in der Doppelrolle umfasste drei betriebsübergreifende Workshops à 3 Stunden sowie zwei Online-Coachings à 1,5 Stunden. Die Veranstaltungen fanden zwischen dem 06.02.2025 und dem 14.07.2025 statt.

#### Themen:

- Erfahrungen in der Doppelrolle: Herausforderungen, Nutzen und Chancen
- Spannungsfelder der Doppelrolle im Alltag und am Arbeitsplatz
- Schlüsselkompetenzen für Vereinbarkeit
- Kommunikationsmuster und Kommunikationsfallen
- (Rollen-)Konflikte erkennen und vorbeugen
- Einflussbereiche und Selbstwirksamkeit
- Für sich und andere sorgen – was kann ich mir selbst Gutes tun?
- Umgang mit Grenzen
- Persönlichkeitsmerkmale und Grenzen setzen in Betreuungs- und Pflegesituationen

Aarau, den 05.02.2026

Projektleiterin DorA  
Dr. Anke Jähnke

Vereinspräsidentin rethinking care  
PD Dr. Iren Bischofberger

Das Pilotprogramm wurde finanziell unterstützt durch das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG.

Verein rethinking care, Bachstrasse 100, 5000 Aarau  
www.rethinking.care

## 9.4 Kriterien zur Auswahl von Mitarbeitenden für Programmteil 1

reth|nk|ng care

### Pilotprojekt DorA: Kriterien zur Auswahl von Mitarbeitenden für Programmteil 1

Der Programmteil 1 «Mitarbeitende coachen» richtet sich an alle Mitarbeitenden (MA) mit einem Gesundheitsberuf, die für Angehörige sorgen. Die Teilnahme von MA an den Workshops ist unabhängig von Alter, Geschlecht oder Qualifikationsniveau in einem Gesundheitsberuf möglich. Für die Teilnahme sind folgende Kriterien wesentlich:

#### Personbezogene Teilnahme Kriterien:

- MA muss einen Gesundheitsberuf haben (Pflege aller Bildungsstufen, Medizin, medizintechnische und medizinterapeutische Berufe, usw.).
- MA muss über Erfahrung verfügen mit dem Sorgen für eine nahestehende Person mit Gebrechlichkeit, Behinderung oder Erkrankung (akut über eine gewisse Zeit / chronisch) parallel zur eigenen Erwerbstätigkeit.
- MA sollte bereit sein, über die eigenen Erfahrungen zur Doppelrolle als Gesundheitsfachperson und sorgende Angehörige nachzudenken sowie gewonnene Einsichten mit den anderen Teilnehmenden zu teilen.
- MA sollte an allen Terminen teilnehmen können (Workshops und Online-Meetings).

#### Situationsbezogene Teilnahme Kriterien:

- Die Sorgesituation kann aktuell bestehen oder zurückliegen (bis zu einem Jahr).
- Die Sorgesituation kann Eltern, Partner:in, Kinder oder andere Nahestehende betreffen (also Familie / Verwandte und "Wahl-Verwandte") für die Verantwortung übernommen wird. Massgeblich sind Gebrechlichkeit, Unfallfolgen / Behinderung oder Erkrankung.
- Die Person, für die gesorgt wird, kann in unmittelbarer Nähe der MA leben oder weit entfernt.
- MA kann Hauptpflegeperson sein oder unterstützende Aufgaben in der Sorgesituation übernehmen. Die übernommenen Unterstützungsaufgaben können unterschiedlich sein, z. B.: Pflegemassnahmen durchführen, im Alltag und Haushalt unterstützen, Termine organisieren, zu Terminen begleiten, Versorgung koordinieren, Informationen beschaffen, Finanzielles regeln usw.
- Es gibt keine Mindeststundenanzahl pro Woche für die übernommenen Unterstützungsaufgaben. Diese sollten jedoch nicht nur einmalig, sondern in einer gewissen Regelmässigkeit erbracht werden.

#### Rahmenbedingungen:

- Die Teilnahme am Impulsprogramm DorA ist Arbeitszeit.
- Es finden 3 Workshops in Präsenz in Aarau (Bahnhofnähe) statt (Do 06.02.25, Do 10.04.25, Do 15.05.25), Dauer jeweils 3 Stunden von 13.30 bis 16.30 Uhr.
- Zusätzlich zu den Workshops werden 2 Online-Veranstaltungen à 90 min angeboten zum betriebsübergreifenden Austausch mit vereinbarungsfähigen Fachpersonen. Die Termine werden mit den Teilnehmenden abgestimmt.

Für weitere Informationen: Dr. Anke Jähne, Projektleiterin DorA, [aj@rethinking.care](mailto:aj@rethinking.care)

[www.rethinking.care](http://www.rethinking.care)



Phase / Dauer	Inhalte	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
	<b>Zwei Paar Schuhe?!?</b>		Foto und Schuhe ☺
Standortbestimmung 30'	<b>Angehörigenrolle – Berufsrolle:</b> Welche Erwartungen (geäußerte und stillschweigende) haben die Beteiligten an dich? Beispiel geben <u>Frage (FC):</u> Was wird <b>von dir</b> in der Doppelrolle erwartet? - von der pflegebedürftigen Person und der Familie? - am Arbeitsplatz (Kolleg:innen und Vorgesetzte)? - von dir selbst?	Eigene Situation reflektieren, Erwartungen strukturieren und sichtbar machen (auch konkurrierende)	<u>Plakat Venn-Diagramm:</u> pflegebedürftige Person / Familie (gelb), Arbeitsplatz (blau), selbst (grün) Flipchart <u>Einzelarbeit:</u> verschiedenfarbige Post-It jeweils mit Erwartungen beschriften und selbst anpinnen
Zwischenfazit 5'	Balanceakt, Jonglieren, anspruchsvoll, ...	Konkurrierende Erwartungen und Anspruchshaltung, nicht allem gerecht werden, Konflikte	Jonglierbälle ☺
<b>14:45 – 15 Uhr Pause: Kaffee, Tee, Wasser, Bachfische, Obst, Schoggi ☺</b>			
	<b>Spannungsfelder der Doppelrolle</b>		Zweiergruppen mit Celebrations
Reflexion Angehörigenrolle (20')	→ <b>Herausforderungen</b> als pflegende Angehörige <u>Frage (FC):</u> welche Herausforderungen erlebst du als ein:e pflegende:r Angehörige:r vom Fach? → <b>Nutzen</b> der Doppelrolle und ihre <b>Chancen</b> <u>Frage (FC):</u> welchen Gewinn hast du als ein:e pflegende:r Angehörige:r vom Fach in der Doppelrolle?	Spannungsfelder der Doppelrolle im Privatleben sichtbar machen	<u>Murmelngruppen zu zweit:</u> Jeder Gedanke zu Herausforderungen auf eine Moderationskarte (rosa) schreiben und anpinnen an Pinwand 1
Zwischenfazit (10')	Themen zusammenfassen		⇨ clustern (AJ)
Reflexion Berufsrolle (20')	→ <b>Stolpersteine</b> der Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung, Rechte und Pflichten am Arbeitsplatz → <b>Vorteile und Möglichkeiten</b> durch die Doppelrolle <u>Frage (FC):</u> welchen Nutzen hat die Doppelrolle für dich?	Spannungsfelder der Doppelrolle am Arbeitsplatz sichtbar machen	<u>Murmelngruppen zu zweit:</u> Moderationskarten (hellblau) beschriften und anpinnen an Pinwand 2
Zwischenfazit (10')			⇨ clustern (AJ)
Fachlicher Input (5') und Diskussion	<u>Distance Caregiving:</u> Was ist Distanz? Welche Hilfestellungen gibt es beim Sorgen aus der Distanz?		<u>PowerPoint-Präsentation:</u> Distance Caregiving
Feedback (5')			<u>Blatt Fünf-Finger-Methode</u>
Abschluss (5')	Terminfindung online-Meeting doodle <u>Auftrag:</u> Bitte notiere dir all das, was dir im Zusammenhang mit deiner Doppelrolle wichtig ist, z. B. wenn etwas gut lief, Beispielsituationen, Reflexion, Lösungen, Ideen, ...		<u>Notizbüchlein:</u> für alles, was wichtig ist ☺

## Pilotprojekt «DorA»

### Konzeption Workshop II für Mitarbeitende (10.04.2025, 13:30 – 16:30 Uhr)

Workshop II: Stärken			
Phase / Dauer	Inhalte	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
Begrüssung und Einführung AJ (10')	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Namensschilder ausfüllen, Blümchen in 6 Farben ☺</li> <li>→ Bezug zu Workshop I: Dokumentation austeilten, Fragen aufgetaucht? Fragen zu Feedback und Notizbüchlein (?), mögliche Verbesserungen</li> <li>→ Wichtige Termine: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>2.5.25</b> Meeting online 90 min (Zeitraum 15-18 Uhr)</li> <li>- 2. Meeting online im Juni / Juli → Präferenzen? (Terminanfrage kommt dann noch per doodle)</li> <li>- Abschlussfest am <b>24.10.25</b> (offizieller Teil von 15-18 Uhr mit Open End)</li> </ul> </li> <li>→ Ablauf heute ☺ anknüpfend an das letzte Mal: Kompetenzen stärken, Fokus auf Kommunikation</li> </ul>	Gemeinsames Grundverständnis zur Vorgehensweise, zum bisherigen und zum weiteren Ablauf herstellen	<u>Flipchart:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wie ich mir unsere Zusammenarbeit vorstelle ☺</li> </ul> <u>Kopien austeilten</u>  <u>Flipcharts:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terminabstimmung</li> <li>- Für Fragen ☺</li> </ul>
Einstieg und Aufwärmen (30')	Einstiegsrunde mit <b>Leitfragen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ „Bitte suche dir eine Postkarte aus, die etwas mit dir und / oder deiner aktuellen Situation in der Doppelrolle zu tun hat ☺“</li> <li>→ „Bitte erzähle uns kurz: wieso hast du dir diese Postkarte ausgewählt?“</li> </ul>	Kennenlernen der aktuellen Situation der TN, gemeinsame Ausgangsbasis und Vertrauen schaffen, Gruppe arbeitsfähig machen	Stuhlkreis: 12 TN (+ 2)  <u>Postkarten</u> AJ (30) mit unterschiedlichen Motiven werden gut sichtbar auf dem Fußboden ausgelegt
<b>→ 14:10</b>	<b>Spannungsfelder am Arbeitsplatz durch die Doppelrolle</b>		Foto und Schuhe ☺
Reflexion Berufsrolle (25')	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b>Herausforderungen</b> als Gesundheitsfachperson in der Doppelrolle, Stolpersteine der Vereinbarkeit von Beruf und Angehörigenbetreuung, mögliche Konflikte <u>Frage (FC):</u> Welche <b>Herausforderungen</b> erlebst du als Mitarbeitende in der Doppelrolle?</li> <li>→ <b>Chancen und Möglichkeiten</b> durch die Doppelrolle <u>Frage (FC):</u> Welchen <b>Nutzen</b> hast du als Mitarbeiter:in, die eigene Angehörige pflegt?</li> </ul>	Spannungsfelder der Doppelrolle am Arbeitsplatz / in der Berufsrolle sichtbar machen, Rechte und Pflichten am Arbeitsplatz diskutieren, Blick nicht nur auf negative, sondern auch auf positive Aspekte lenken	<u>Murmelngruppen zu zweit</u> (Blümchen auf Namensschild): Moderationskarten (hellblau) beschriften und anpinnen an Pinwand
Zwischenfazit AJ (5')	Balanceakt, Spagat, anspruchsvoll, Jonglieren, ... es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen ☺	Zusammenfassung Hauptthemen	Jonglierbälle ☺

14:40 – 14:55 Uhr Pause: Kaffee, Tee, Wasser, Mandelbärli, Obst, Schoggi ☺			
Phase / Dauer	Inhalte	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
<b>→ 14:55</b>	<b>Schlüsselkompetenzen für Vereinbarkeit vertiefen</b>		
Brainstorm zu: was braucht es für eine Wanderung? (10')	Metapher: Die Doppelrolle als Gesundheitsfachperson und pflegende Angehörige ist wie eine lange anstrengende Wanderung. Und eine Wanderung braucht gute Vorbereitung. → Rucksack: was muss alles rein?	Planbarkeit ausloten und Möglichkeiten der Planung sichtbar machen	Jonglierbälle ☺ Rucksack
und Übertragung auf Schlüsselkompetenzen (15')	<u>Frage FC</u> : Welches sind für dich die drei wichtigsten Schlüsselkompetenzen für die gelingende Vereinbarkeit? (z. B. Kommunikations-, Team- und Kooperationsfähigkeit, Problemlösungskompetenz, Anpassungsfähigkeit, Kritik- und Konfliktfähigkeit, Flexibilität, Lernbereitschaft, Humor, Kreativität, Wertschätzung, Resilienz, Belastbarkeit, ...)	Notwendige Kompetenzen für gelingende Vereinbarkeit erkennen und für sich priorisieren	Pro TN 3 Karten schreiben
Zwischenfazit (5')	Themen zusammenfassen	Überblick schaffen, Prios sehen	Pinwand: Karten clustern (AJ)
<b>→ 15:25</b>	<b>Kommunikationsmuster und Kommunikationsfallen</b>		
Fachlicher Input (10')	Die 4-Seiten einer Nachricht (Schulz von Thun)	Grundlegende Kommunikationstheorie zur Analyse von möglichen Störungen kennen	Impulsvortrag am Flipchart (AJ)
Brainstorm (15')	Kommunikationsbeispiele sammeln aus der eigenen Erfahrung in der Doppelrolle: „Klar gehst <b>du</b> mit ins Spital, du kannst das am besten!“ ☺	An Vorerfahrung und eigenem Erleben anknüpfen, Störungen erkennen	<u>Einzelarbeit</u> : auf Zettel schreiben und einsammeln Flipchart: Satz notieren für alle
Analyse, Reflexion und Diskussion (20')	In Zweiergruppen alternative Reaktionen entwickeln, alle anderen bewerten die vorgeschlagenen Lösungsansätze auf ihre Wirkung. <u>Frage FC</u> : Wie könnten mögliche Antworten lauten?	Mögliche Klärungen durchdenken und ausprobieren	<u>Plakat mit Fingern</u> : auf Tisch (?) <u>Zu zweit</u> : alternative Antwortmöglichkeiten überlegen, Post-It damit beschriften und anpinnen
Fazit (5')	Kommunikation kann misslingen und zu Konflikten führen, Konflikten kann man vorbeugen		
<b>→ 16:20</b>	<b>(Rollen-)Konflikte erkennen und vorbeugen</b>		<u>Flipchart</u> : 10 Grundsätze, die immer nützen ☺
Feedback (5')	Feedback zum WS einholen	TN bewerten WS	<u>Blatt Fünf-Finger-Methode</u>
Abschluss (5')	Verabschiedung <u>Auftrag</u> : Bitte notiere dir weiterhin alles, was für dich im Zusammenhang mit deiner Doppelrolle wichtig ist, z. B. wenn etwas gut lief, Beispielsituationen, Fragen, Ideen, ...		<u>Notizbüchlein</u> : weiter verwenden für alles, was wichtig ist ☺

## Pilotprojekt «DorA»

### Konzeption Online-Meeting I für Mitarbeitende (02.05.2025, 15:00 – 16:30 Uhr)

#### Online-Meeting I: „Für sich und andere sorgen - was kann ich mir selbst Gutes tun?“ Erfahrungsaustausch und Peer-Coaching

Phase / Dauer	Inhalt/e	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
Begrüssung AJ und Einführung (10')	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Begrüssung (auf Augenhöhe)</li> <li>- Regeln (Video an, Ton aus, gerne melden bei Fragen und Anliegen)</li> <li>- Kurzeinführung Zoom – Ton, Bild, Breakout-Sessions</li> <li>- Geplanter Ablauf: Wechsel von Impulsen, Plenums- und Breakout-Sessions</li> </ul>	Gemeinsames Grundverständnis zur Vorgehensweise und zum weiteren Ablauf herstellen	zoom-Meeting  Gesprächsregeln (AJ)  ppt Zoom-Kurzeinführung (AJ) (→ Hand hoch)
Aufwärmen: Vorstellung der 12 TN und CK (15')	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurzvorstellung Teilnehmende mit folgenden Aspekten:</li> </ul> <p><b>Name ☺</b></p> <p><b>Arbeitszeit</b> pro Woche («work»):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ich arbeite als ... in der Spitex / Langzeitpflege / ...</li> <li>- Dort arbeite ich                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>10-20h</b> pro Woche</li> <li>○ <b>21-40h</b> pro Woche</li> <li>○ <b>41-80h</b> pro Woche</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Sorge-, Betreuungs- und Pflegeumfang</b> pro Woche («care»):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ich sorge für ... (welche nahestehende Person? Mehrere nahestehende Personen?).</li> <li>- Dies mache ich                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>9h oder weniger pro Woche.</b></li> <li>○ <b>Mehr als 9h pro Woche.</b></li> </ul> </li> </ul>	Facetten der Doppelrolle von Angehörigen mit Gesundheitsberuf und ihre Vielfalt / unterschiedliche zeitliche Belastung sichtbar machen	ppt-Folie mit den Fragen einblenden (AJ)
Fachlicher Input und evtl. Fragen dazu (5-10')	Broschüre Gesundheitsförderung Schweiz: «Ich tue mir selbst und anderen Gutes – 10 Impulse»	Überblick zu den 10 Impulsen und Aufbau / Idee der Broschüre kennen	Input CK mit Bildmaterial von Gesundheitsförderung Schweiz

Phase / Dauer	Inhalt/e	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
Austausch in Zweiergruppen (20', d.h. 10' pro Person)	<p>Welcher der 10 Impulse ist für mich in meiner Doppelrolle aktuell am wertvollsten? Mit welchem würde ich mich gerne zuerst auseinandersetzen?</p> <p>→ Diesen Impuls auswählen ☺, dann gemeinsam mit der Partner:in besprechen:</p> <p><b>Leitfragen:</b>                      Was tut mir diesbezüglich gut?                      Welche eigenen Beispiele habe ich zu diesem Impuls (Fokus auf Lösungen und Ressourcen, nicht Probleme)                      Was kann ich in meinem Alltag entsprechend nutzen oder verändern?                      Was fördert? Was hindert?                      Hat mein:e Gesprächspartner:in weitere gute Ideen?                      Gibt es hilfreiche Tipps in der Broschüre?                      Was könnte ich darüber hinaus tun?</p> <p>Bitte haltet eure wichtigsten <b>Erkenntnisse</b> (nicht die Details des Austausches) fest für die Präsentation im Plenum (jede Person gibt die Fragen und Antworten der Gesprächspartner:in wieder)</p>	<p>Priorisieren der 10 Impulse nach eigenem Schwerpunkt                      Übertragen / Transfer auf eigene Situation                      Feedback und Ideen einholen</p> <p>Perspektivenwechsel: Themen der anderen Person aufnehmen und vertreten</p>	<p>Einleitung zur Austauschaufgabe (AJ) gefolgt von Break-Out-Gruppen (zu zweit)</p>
Austausch im Plenum (25')	<p>Zusammentragen der wichtigsten Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mit welchem Impuls haben sie sich jeweils beschäftigt, weshalb?</li> <li>- Welche Erkenntnisse nehmen sie für sich aus dem Austausch mit?</li> <li>- Welche weiteren Ideen gibt es aus dem Plenum?</li> <li>- Feedback, eigene Ideen AJ und CK</li> </ul>	<p>Ergebnis- und Erkenntnissicherung</p>	<p>Moderation AJ                      Notizen (evtl. ALe?)</p>
Information (5')	<p>Hausaufgabe: Schatzkiste</p>	<p>Idee erklären</p>	<p>CK: nach dem WS eröffnen und mit Schätzen füllen (nä Mal anknüpfen)</p>
Fazit und Abschluss (5')	<p>Vorbereitung in der Zwischenzeit für nächstes Mal (Schatzkiste füllen, Fallbeispiele sammeln und bis 2 Wochen vor nächstem Termin einschicken)</p>	<p>Verabschiedung</p>	<p>Moderation AJ</p>

## Pilotprojekt «DorA»

### Konzeption Workshop III für Mitarbeitende (15.05.2025, 13:30 – 16:30 Uhr)

Workshop III: Anwenden			
Phase / Dauer	Inhalte	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
Begrüssung und Einführung AJ (5')	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Vor Beginn: Stühle mit Punkten bekleben (3rot, 3gelb, 3grün, 3blau, 3 leer = fünf Dreiergruppen)</li> <li>→ Namensschilder ausfüllen ☺</li> <li>→ Bezug zu Workshop II: Dokumentation austeilten, sind Fragen aufgetaucht? Fragen klären</li> <li>→ Ablauf heute ☺ anknüpfend an das letzte Mal: Kommunikation und Kompetenzen anwenden</li> </ul>	Gemeinsames Grundverständnis zur Vorgehensweise, zum bisherigen und zum weiteren Ablauf herstellen	<u>Flipcharts:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Willkommen</li> <li>- Wie ich mir unsere Zusammenarbeit vorstelle ☺</li> <li>- Für Fragen ☺</li> </ul> <u>Kopien austeilten</u> <u>Info zu Betreuungsgutschriften</u> Stuhlkreis: 13 TN + 2 DorAs
Einstieg und Aufwärmen (25')	Eisbrecher: «Gemeinsamkeiten verbinden» <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Es gilt, innerhalb von 10 Minuten herauszufinden, was für Interessen, Eigenschaften oder Erfahrungen               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ alle TN der Gruppe gemeinsam haben,</li> <li>○ zwei von ihnen jeweils gemeinsam haben und</li> <li>○ welche Besonderheiten jede einzelne von ihnen hat.</li> </ul> </li> <li>→ Das Ergebnis wird im Plenum vorgestellt (gemeinsam).</li> </ul>	Kennenlernen, Gemeinsamkeiten erkennen, Vertrauen schaffen, Gruppe arbeitsfähig machen	<u>Gruppenbildung:</u> die TN bilden Gruppen je nach Kleberfarbe, jede Gruppe erhält einen Bogen Flipchart-Papier  <u>Flipchart:</u> Arbeitsauftrag (li) + <u>Ergänzung:</u> Du bestimmst selbst, was du von dir preisgeben willst!
<b>→ 14:00</b>	<b>Kommunikationskompetenzen anwenden</b>		
Input und Reflexion zu Kommunikation (30')	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ «Vier-Seiten-einer-Nachricht» (Schulz von Thun) nochmals aufnehmen</li> <li>→ Ergänzung mit Eisbergmodell (Ruch &amp; Zimbardo)</li> <li>→ Ergänzung mit Johari-Fenster (Luft &amp; Ingham)</li> </ul>	Kennen von möglichen Kommunikationsstörungen und Klärungsansätzen, Reflektieren von Kommunikationsmustern und Kommunikationsfallen, Reflexion – Selbstreflexion  Kommunikation kann misslingen und zu Konflikten führen, Konflikten kann man vorbeugen (→ ggf. Flipchart: 10 Grundsätze, die immer helfen)	<u>Flipcharts:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Kommunikationsquadrat</b> mit Ergänzungen <u>Plenum:</u> Zuruffrage jeweils Beispiel nennen (Ball)</li> <li>- <b>Eisberg</b> Murmelgruppe mit <u>Sitznachbar:in:</u> was ist oberhalb der Wasserlinie? Was unterhalb?</li> <li>- <b>Johari-Fenster</b> Murmelgruppe mit <u>Sitznachbar:in:</u> was könnte mein blinder Fleck sein? Was mein Geheimnis?</li> </ul>
Zwischenfazit (15')	Was nützt / hilft mir das in meiner Situation?	Transfer → Swiss Lady ☺	Reise nach Jerusalem (12 Stühle)

AJ (Stand: 15.05.2025)

1

14:45 – 15:00 Uhr Pause: Kaffee, Tee, Wasser, Saft, Gebäck, Obst, Schoggi ☺			
Phase / Dauer	Inhalte	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
→ 15:00	<b>Einflussbereiche und Selbstwirksamkeit ausloten</b>		
Input und Reflexion zu Einflussmöglichkeiten (30')	<p><b>Stephen Covey's Circle Of Influence:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Kreis der Kontrolle</li> <li>→ Kreis des Einflusses</li> <li>→ Kreis der Bedenken / Kreis der Sorgen</li> </ul> <p><u>Arbeitsauftrag:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bitte erzählt euch kurz von eurer aktuellen Lage in der Doppelrolle als pflegende Angehörige und Gesundheitsfachperson.</li> <li>- Danach wählt ihr gemeinsam eine der Situationen aus. Überlegt zusammen, welche Fragen, Anliegen, Sorgen und Herausforderungen - beruflich wie privat - die Situation hat und sammelt sie auf Flipchart-Papier. Ihr könnt zusätzlich gerne auch mit eigene Erfahrungen ergänzen.</li> <li>- Nun entscheidet, in welchen Kreis die einzelnen Punkte gehören.</li> <li>- Schreibt dies jeweils als Schlagwort auf ein entsprechend farbiges Post-it.</li> </ul>	<p>Selbstwirksamkeit reflektieren und Ansatzmöglichkeiten für Verbesserung überlegen</p> <p>An Vorerfahrung und eigenem Erleben anknüpfen, Einflussmöglichkeiten reflektieren und eigene Grenzen erkennen</p>	<p>Foto und Schuhe ☺</p> <p>Plakat, Post-it's und Stifte</p> <p>Gruppenarbeit (Gruppen wie vorher): Post-It's beschriften und anpinnen</p> <p><u>Flipchart:</u> Arbeitsauftrag</p> <p>Erkennen, wo ich allein etwas beeinflussen kann und wo nicht, wo mitbestimmen und wo nichts zu ändern ist</p>
Analyse, Reflexion & Diskussion (25')	Präsentation Post-it's	Ergebnissicherung	Plakat
Zwischenfazit (5')	Themen zusammenfassen	Überblick schaffen, Prios sehen	Post-Its clustern (AJ)
Fazit (5 min)	Erfahrungen der TN		
→ 16:25	Feedback	TN bewerten WS	<u>Blatt Fünf-Finger-Methode</u>
Abschluss (5')	Vorankündigung: doodle für online-Termin Juli / August Verabschiedung		<u>Notizbüchlein:</u> weiter verwenden für alles, was wichtig ist ☺

AJ (Stand: 15.05.2025)

2

## Pilotprojekt «DorA»

### Konzeption Online-Meeting II für Mitarbeitende (14.07.2025, 15:00 – 16:30 Uhr)

Online-Meeting II: „Für sich und andere sorgen - vom Umgang mit Grenzen“ Erfahrungsaustausch und Peer-Coaching			
Phase / Dauer	Inhalt/e	Ziele	Medien / Materialien / Methoden
Begrüßung AJ und CK (10')	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Begrüßung und Kurzvorstellung Claudia</li> <li>- Regeln (Video an, Ton aus, gerne melden bei Fragen und Anliegen)</li> <li>- Geplanter Ablauf: Plenum mit Breakout-Session</li> </ul>	Gemeinsames Grundverständnis zur Vorgehensweise und zum weiteren Ablauf herstellen	zoom-Meeting
Input CK (15')	Thema <b>Persönlichkeitsmerkmale und Grenzen setzen in Betreuungs- und Pflegesituationen</b>	Persönlichkeitsmerkmale, die uns im Weg stehen können, erkennen und verstehen; Methode love sandwich Kommunikation kennenlernen	Powerpoint-Präsentation
Anknüpfen an Input: Austausch in Zweiergruppen (20', d.h. 10' pro Person)	<p>love sandwich Kommunikation anhand eigener Beispiele gemeinsam mit der Partner:in besprechen: in Zweiergruppen die eigenen Beispiele diskutieren</p> <p>→ Bitte haltet eure wichtigsten <b>Erkenntnisse</b> (nicht die Details des Austausches) fest für die Präsentation im Plenum, Beispiele erzählen</p>	Übertragen / Transfer auf eigene Situation Feedback und Ideen der Peer einholen	<p>Einleitung zur Austauschaufgabe (CK)</p> <p>Break-Out-Gruppen (zu zweit)</p> <p>Handout im Anschluss an den Workshop an TN versenden</p>
Austausch im Plenum (20')	<p>Zusammentragen der wichtigsten Erkenntnisse / Beispiele / Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Welche weiteren Ideen gibt es aus dem Plenum?</li> <li>- Feedback, Ideen CK (und AJ)</li> </ul>	Feedback zur eigenen Situation Ergebnis- und Erkenntnissicherung	Plenumsgespräch Moderation AJ Notizen Ale, ggf. Festhalten an Whiteboard
Idee der Schatzkiste CK / AJ (20', je nach Zeit auch kürzer)	Welche Schätze haben die TN bereits gefunden?	Idee der Schatzkiste nutzen, Ideen, Ressourcen, Lösungsansätze etc. sammeln	TN nennen ihre Schätze, Festhalten an Whiteboard, ggf. CK gibt Bsp. von Freundin mit auf den Weg
Abschluss AJ (5')	Wie weiter? Schatzkiste weiter füllen ☺	Verabschiedung	

AJ (Stand: 10.07.2025)

## 9.6 ABC zur Doppelrolle

Das digitale ABC bündelt zentrale Begriffe der Doppelrolle und stützt sich dabei auf die Ideen und Beiträge der Teilnehmenden beim Impulsfest des Pilotprogramms «DorA».

workand.care

DorA | Work and Care

work & care Home work & care pasa-bene DorA Care Farming Kontakt

### Das ABC zum Modell «Doppelrolle als Angehörige pflegebedürftiger Nahestehender und als Gesundheitsfachperson»

Im digitalen ABC sind die zentralen Begriffe und Inhalte mit einer kurzen Erklärung beschrieben.

Inhaltsverzeichnis  Kacheln

- A** Anstellung
- B** Bereicherung
- C** Chaos
- D** Distanz
- E** Erwartungen
- F** Fairness
- G** Grenzen
- H** Herzenssache
- I** Initiative
- J** Jede:r
- K** Kommunikation
- L** Lernen
- M** Männer

Intro  
Video  
Portraits  
**ABC**  
Material

---

**M** Männer

---

**N** Nutzen

---

**O** Ohnmacht

---

**P** Peers

---

**Q** Qualen

---

**R** Rücksicht

---

**S** Stigmatisierung

---

**T** Tabu

---

**U** Unterstützung

---

**V** Vorgesetzte

---

**W** Wertschätzung

---

**X** X-verschiedene Herausforderungen

---

**Y** Yoga

---

**Z** Zuhören

---

Autorin des ABC ist [Dr. Anke Jähnke](#), Projektleiterin DorA (2024-2026).

Ein Dank geht an alle Teilnehmenden des Impulsfests, das im Herbst 2025 stattfand, und an dem die inhaltlichen Grundzüge des ABC festgelegt wurden.

Aktueller Stand: Februar 2026

## Teil IV

### 10 Zum Weiterlesen

**Projekt Webseite:** <https://workand.care/dora/>

#### Publikationen der Autorinnen

- Bischofberger, Iren (2023). work & care - Der Weg zur Vereinbarkeitskompetenz. Erwerbs-tätigkeit und Angehörigenpflege kompetent vereinbaren. Hogrefe, Bern.
- Bischofberger, Iren & Jähnke, Anke (2023). „work & care“ im Gesundheitswesen. Impulse für die bessere Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege. Gesundheits- und Sozialpolitik GuS 77(2), 47-55. DOI: 10.5771/1611-5821-2023-2-47.
- Bischofberger, Iren; Lademann, Julia; Radvanszky, Andrea (2009). work & care – Erwerbs-tätigkeit und Pflege vereinbaren. Literaturstudie zu Herausforderungen für pflegende Angehörige, Betriebe und professionelle Pflege. Pflege - Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe 22(4), 277-286.
- Bischofberger, Iren (2023). «work & care». Vereinbarkeitskompetenz in der Gesundheitsversorgung verbessern. Pflegerecht - Pflege in Politik, Wissenschaft und Ökonomie 11(4), 197-201. 10.3389/phrs.2023.1605849.
- Bischofberger, Iren; Jähnke, Anke; Radvanszky, Andrea (2012). Neue Herausforderung: berufstätig sein und Angehörige pflegen. Double Duty Caregiving. Competence 76(10), 28-29.
- Jähnke, Anke (2023). Pflegefachpersonen als pflegende Angehörige. Eine qualitative Studie zum Erleben der Doppelrolle. Springer VS Wiesbaden. Online verfügbar unter <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-658-40973-9>
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2012). «work & care». Berufstätigkeit und Angehörigen-pflege vereinbaren - zur Situation pflegender Angehöriger im Kontext Onkologie. palliative-ch (4), 29-32.
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2024). Doppelrolle von erwerbstätigen Gesundheits-fachpersonen als pflegende Angehörige im Vereinbarkeitsdiskurs. ProAlter (3), 26-30.
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2025). Angehörige im Blick. Welche Herausforderungen haben sie – wie können wir sie unterstützen? Onkologiepflege / Soins en Oncologie / Cure Oncologique (1), 5-7.
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2025). Focus sui familiari. Quali sfide devono affrontare e come possiamo sostenerli? Onkologiepflege / Soins en Oncologie / Cure Oncologique (1), 13-15.
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2025). Regard sur les proches aidants. A quels défis sont-ils confrontés – comment pouvons-nous les soutenir? In: Onkologiepflege / Soins en Oncologie / Cure Oncologique (1), 9-11.
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2026). Health Professionals stärken, die für ihre Nächsten sorgen. competence 90(2), 24-25. Online verfügbar unter <https://competence.ch/health-professionals-staerken-die-fuer-ihre-naechsten-sorgen/>
- Jähnke, Anke & Bischofberger, Iren (2026). Wenn Pflegemitarbeitende selber pflegende Angehörige sind. ARTISET Magazin (04/05), 26-27.

#### Andere Autorinnen und Autoren zum Thema

- Anjos, Ana Paula; Ward-Griffin, Catherine; Leipter, Beverly (2012). Understanding gendered expectations and exemptions experienced by male double-duty caregivers: a qualitative secondary analysis. Canadian Journal of Nursing Research 44(3), 104-123. DOI: 10.1177/0733464816641391.
- Basley, Sandra A.; Ferszt, Ginette G.; DeSanto-Madeya, Susan (2024). The experiences of nurses as double-duty caregivers for a family member at the end of life: Interpretive description. Journal of Hospice & Palliative Nursing 26(3), 132-139. DOI: 10.1097/NJH.0000000000001009.
- Boumans, Nicolle P.G.; Dorant, Elisabeth (2013). Double-duty caregivers: Healthcare professionals juggling employment and informal caregiving. A survey on personal health and work experiences. Journal of Advancing Nursing 70(7), 1604-1615. DOI: 10.1111/jan.12320.
- Clasen, Heidi; Beckmann, Wilhelm; Haubold, Anne-Katrin (2020). Double-Duty Carers: Doppelt Pflegende unterstützen. Pflege Zeitschrift 73(1-2), 64-66.
- DePasquale, Nicole; Zarit, Steven H.; Mogle, Jacqueline; Moen, Phyllis; Hammer, Leslie B.; Almeida, David M. (2016). Double- and triple-duty caregiving men. An examination of subjective stress and

- perceived schedule control. *Journal of Applied Gerontology* 37(4), 1-29. DOI: 10.1177/0733464816641391.
- Detaille, Sarah I.; Lange, Annet de; Engels, Josephine; Pijnappels, Mirthe (2020). Supporting double duty caregiving and good employment practices in health care within an aging society. *Frontiers in psychology* 11 (November), 535353. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.535353.
- Dichter, Martin Nikolaus; Holle, Bernhard; Schmidt, Sascha Gerd; Hasselhorn, Hans Martin; Schnepf, Wilfried; Simon, Michael (2012). Pflege als doppelte Aufgabe. Eine Sekundärdatenanalyse zu Pflegenden mit zusätzlichen privaten Pflegeaufgaben. *Pflege & Gesellschaft* 17(4), 330-346.
- Frey, Julia; Kwakye, Delia; Liebig, Brigitte (2023). Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben von Spitalärztinnen und -ärzten. Eine Wegleitung. Fachhochschule Nordwestschweiz. Olten. Online verfügbar unter [www.fhnw.ch/vereinbarkeit-im-spital-wegleitung-de](http://www.fhnw.ch/vereinbarkeit-im-spital-wegleitung-de).
- Gesundheitsförderung Schweiz (2025). Ich unterstütze meine Angehörigen, Ich tue mir selbst und anderen Gutes. Bern: Gesundheitsförderung Schweiz, Online verfügbar unter [https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere\\_GFCH\\_2021\\_03\\_-\\_Mir\\_selber\\_und\\_anderen\\_Gutes\\_tun.pdf](https://gesundheitsfoerderung.ch/sites/default/files/migration/documents/Broschuere_GFCH_2021_03_-_Mir_selber_und_anderen_Gutes_tun.pdf)
- Giles, Tracey M.; Williamson, Victoria (2015). Torn between dual roles: the experiences of nurse-family members when a loved one is hospitalised in a critical condition. *J Clin Nurs* 24(21-22), 3095-3106. DOI: 10.1111/jocn.12900.
- Martens, Helma; Stoop, Annerieke; Schipper, Lisette; Muller-Schoof, Irene; Gobbens, Robbert (2025): Experiences of double-duty caregivers: a scoping review. In: *The Gerontologist* 65 (12). DOI: 10.1093/geront/gnaf238.
- Merçay, Clémence; Grünig, Annette; Dolder, Peter (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz - Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Neuchâtel.
- Mills, Jane; Aubeeluck, Aimee (2006): Nurses' experiences of caring for their own family members. In: *British Journal of Nursing* 15 (3), S. 160-165. DOI: 10.12968/bjon.2006.15.3.20515.
- Reichert, Monika (2020): Vereinbarkeit von beruflicher und privater Pflege - "Double Duty Carers" in Deutschland. In: Gerhard Naegele und Moritz Hess (Hg.): *Alte und neue soziale Ungleichheiten bei Berufsaufgabe und Rentenübergang. Ergebnisse des EXTEND-Projektes*. Berlin: Springer, S. 159–176.
- Salmond, Susan (2011): When the family member is a nurse. The role and need of nurse family members during critical illness of a loved one. In: *Intensive and Critical Care Nursing* 27 (1), S. 10-18. DOI: 10.1016/j.iccn.2010.09.002.
- Phillips, Carolyn S.; Dupree, Galilea; Kwak, Jung; Thomas Hebdon, Megan C. (2025). A qualitative study exploring the experience of double-duty nurse caregivers. *Western Journal of Nursing Research* 47(9), 836-843. DOI: 10.1177/01939459251348135.
- Thümmler, Kerstin; Horváth-Kadner, Irén; Clasen, Heidi; Beckmann, Wilhelm; Haubold, Anne-Katrin; Fischer, Thomas (2020). Pflegende mit doppelter Pflegeverpflichtung - Double Duty Care. Angehörigenpflege - Ergebnisse eines Projekts, das eine besondere Form privater Pflegearrangements untersucht hat. *Die Schwester Der Pfleger: Die Fachzeitschrift für Pflegeberufe* 59(1), 84-86.
- Ward-Griffin, Catherine; Brown, Judith Belle; McNair, Susan; Dashnay, Ian (2005). Double duty caregiving: Women in the health professions. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement* 24(4), 379-394. DOI: 10.1353/cja.2006.0015
- Ward-Griffin, Catherine; Keefe, Janice M.; Martin-Matthews, Anne; Kerr, Michael; Brown, Judith Belle; Oudshoorn, Abram (2009). Development and validation of the Double Duty Caregiving Scale. *Canadian Journal of Nursing Research* 41(3), 108-128.
- Ward-Griffin, Catherine; Brown, Judith Belle; St-Amant, Oona; Sutherland, Nisha; Martin-Matthews, Anne; Keefe, Janice; Kerr, Mickey (2015). Nurses negotiating professional-familial care-boundaries. Striving for balance within double-duty caregiving. *Journal of Family Nursing* 21(1), 57-85. DOI: 10.1177/1074840714562645.
- Wohlgemuth, Clare M.; Auerbach, Heidi P.; Parker, Victoria A. (2015). Advantages and challenges. The experience of geriatrics health care providers as family caregivers. *The Gerontologist* 55(4), 595-604. DOI: 10.1093/geront/gnt168.

## 11 Projektorganisation des Pilotprogramms

Das Pilotprogramm «DorA» wurde vom 01.03.2024 bis zum 31.03.2026 erstmalig zusammen mit einer Co-Trägerschaft durchgeführt und durch einen Projektbeirat begleitet.

### Trägerschaft

Verein rethinking care, Aarau

### Kooperation

- Dr. Nora Escherle, Geschäftsleiterin, Schweizerische Vereinigung der Ingenieurinnen (SVIN) ([www.svin.ch](http://www.svin.ch))
- Cornelia Peltenburg, Geschäftsleiterin, und Sabrina Villing, Mitarbeiterin care & co, profawo – pro family and work ([www.profawo.ch](http://www.profawo.ch))

### Projektmitarbeitende

Dr. Anke Jähnke, Projektleiterin

PD Dr. Iren Bischofberger, Präsidentin

Dr. med., MPH, Claudia Kessler, Dozentin im Programmteil 1

Anita Ledergerber, lic. phil., Projektassistenz

Im Rahmen der mindestens halbjährlich abgehaltenen Trägerschaftsmeetings bereitete die Projektleiterin den Programmverlauf auf. Dieser wurde diskutiert und bewertet, gemeinsam Entscheidungen kritisch-konstruktiv reflektiert sowie Ideen und Impulse für die weitere Vorgehensweise aufgenommen.

### Beirat

Der Beirat traf sich zum Projektbeginn gemeinsam und wurde im Projektverlauf individuell für spezifische Fragen beigezogen.

- Fabio Casertano, Pflegefachmann HF und pflegender Angehöriger
- Othmar Häne, Betriebswirt, Verwaltungsrat im Altersbereich
- Dr. med. Claudia Kessler, Public Health Expertin
- Prof. Dr. Frank Luck, Pflegewissenschaftler, Gender Experte
- Anne Schmid, Managerin Corporate Development / Social Responsibility

### Finanzierung

Das Pilotprogramm wurde unter der Projektnummer 23-032 unterstützt vom Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG), gestützt auf die Finanzhilfen gemäss Gleichstellungsgesetz.

Mit der Doppelrolle wird die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege in zwei Förderbereichen angesprochen: a) Wirtschaftssektor mit ausgeprägtem Fachkräftemangel und b) mit ungleicher Geschlechterverteilung.