

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz  
**Band:** 79 (2008)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Elsbeth Wandeler über Chancen, Herausforderung und Überforderung in Sozialberufen : "Der Arbeitsplatz Heim wird unter seinem Wert gehandelt"  
**Autor:** Hansen, Robert / Wandeler, Elsbeth  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-803580>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 13.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Elsbeth Wandeler über Chancen, Herausforderung und Überforderung in Sozialberufen

## «Der Arbeitsplatz Heim wird unter seinem Wert gehandelt»

■ Robert Hansen

**«Meine Vision ist, dass sich die Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Langzeitpflege aufweichen», sagt SBK-Geschäftsleiterin Elsbeth Wandeler. Damit Heime ihre Aufgabe als Ausbildungsstätte wahrnehmen können, fordert sie staatliche Unterstützung.**

■ *Ist das Heim ein guter Arbeitsplatz?*

Elsbeth Wandeler: Ja, das Heim ist sicher ein guter Arbeitsplatz. Er spielt eine wichtige Rolle in der Gesundheitsversorgung und im Sozialbereich. Das Heim ist ein krisenresistenter Arbeitgeber – aber auch einer, der an das Personal hohe Anforderungen stellt. Insofern ist es wiederum ein guter Arbeitsplatz, weil anspruchsvolle Stellen auch interessant und spannend sind. Der Arbeitsplatz Heim wird meines Erachtens trotzdem immer unter seinem Wert gehandelt. Die Gesellschaft unterschätzt ihn in seiner Bedeutung.

■ *Woher kommt das?*

Wandeler: Das hängt mit dem Stellenwert innerhalb der gesamten Gesundheitsversorgung zusammen. Diese ist aufgrund des weit verbreiteten marktwirtschaftlichen Denkens fokussiert auf Akutversorgung. Der Markt floriert vor allem im Akutbereich, bei den Medikamenten und im technischen Bereich. Im Arbeitsplatz Heim finden wir hingegen vor allem Pflegesituationen – eine Arbeit, die von Menschen erbracht wird. Menschen

kosten und werden in der ökonomischen Betrachtungsweise einfach Kosten gleichgestellt. Der Nutzen ist prima vista weniger quantifizierbar.

■ *Kommt die tiefere Wertschätzung auch daher, dass eigentlich niemand in ein Heim will, alle das Thema tabuisieren und dies dem Heimimage nicht eben förderlich ist?*

Wandeler: Ja, das ist so, auch wenn es Situationen gibt, die pflegebedingt einen Heimaufenthalt bedingen, analog zu einem Spitalaufenthalt bei einer Krankheit. In meinem Bekanntenkreis hat noch kein Mensch gesagt, er freue sich darauf, einmal ins Heim zu ziehen. Das ist verständlich. Dann hat die ablehnende Haltung auch damit zu tun: Wenn ich ins Heim komme, bin ich alt, vielleicht dement, hilflos, bin ausgeliefert und muss dort bleiben bis zum Tod. Wer setzt sich schon gerne mit diesen Themen auseinander?

■ *Die Arbeit mit Heimbewohnenden kann für das Pflegepersonal psychisch und physisch belastend sein bei gleichzeitig nicht überdurchschnittlicher Entlohnung. Sie sagen, das Heim sei ein guter Arbeitsplatz; empfinden das auch die Angestellten so?*

Wandeler: Es ist schwierig das allgemeingültig zu beantworten. Das Heim soll ein guter Arbeitsplatz sein für die Angestellten, das muss unser Ziel sein ...

■ *... das wird mehrheitlich erreicht?*

Wandeler: Zu sagen, es sei in allen Fällen so, ist vielleicht etwas vermessend. Aber es sind ganz deutliche Bestrebungen da, das zu erreichen. Es gibt sicher Heime, wo noch viel getan werden muss. Aber es gibt auch Spitäler, die schlechte Arbeitsplätze bieten. Im Sozialwesen treffen wir dieselben Mechanismen an wie in anderen Branchen auch. Ob der Arbeitsplatz für die Angestellten attraktiv ist, hängt davon ab, wie das Personal geführt und geleitet wird, aber auch mit welchen Erwartungen jemand eine solche Arbeit angeht. Hat jemand sonst nichts gefunden oder wäre vielleicht lieber im Spital oder bei der Spitex? Dann ist diese Person vermutlich nicht so glücklich, und es ist für sie kein guter Arbeitsplatz. Wenn eine Pflegefachfrau aber sagt, sie möchte in die Langzeitpflege oder will mit Menschen mit Behinderung arbeiten, dann ist ein Heim sicher ein guter Arbeitsplatz.

■ *Ist die Motivation meist innere Überzeugung oder doch eher der Mangel an Alternativen?*

Wandeler: Es gibt sicher beides. Aber ich erlebe vor allem Pflegende, die bereits eine gewisse Erfahrung haben, die den Akutbereich auch ein wenig «ausgekostet» und ihre Grenzen der Akutmedizin kennen gelernt haben und merken, dass sie in der Akutpflege gar keine Beziehung zu den Patienten mehr aufbauen können, weil die Menschen nur sehr kurze Zeit in die Spitäler kommen. Man kommt



plötzlich an einen Punkt, an dem man sagt: Die Beziehung zu einem Patienten ist eigentlich das, was den Pflegeberuf spannend macht. Wer das erkannt hat, geht eher in die Langzeitpflege, weil Pflegende über längere Zeit mit den Menschen arbeiten, leben, zusammen sind. Das braucht eine gewisse Lebenserfahrung und eine gewisse Berufserfahrung, damit man diese Werte der Langzeitpflege sieht und

und Fachhochschulen. Das Problem ist, die Leute in die Langzeitpflege zu bringen. Wir beobachten einen Rückgang von Auszubildenden. Und wer die Ausbildung absolviert, sucht oft eine Anstellung im Akutbereich. Das sehen wir auch bei der Berufslehre der Fachangestellten Gesundheit. Man hat diese Ausbildung eigentlich ins Leben gerufen, um Personal für die Langzeitpflege zu

■ *Dann müssen wir 20 Jahre zuwarten, bis die Frauen lebenserfahren und bereit sind, in der Langzeitpflege zu arbeiten?*  
Wandeler: Das Personal muss länger im Beruf bleiben. Man muss sicher Teilzeitangebote haben – was das Heim eigentlich gut machen kann. Und ganz wichtig: Es braucht attraktive Angebote für Wiedereinsteigerinnen. Es gibt ganz viele Frauen, die nach der Babypause arbeiten wollen. Wenn sie attraktive



«Das betriebswirtschaftliche Denken muss bei den Pflegenden noch massiv gefördert werden.»

Fotos: roh

auch für sich selber ins Zentrum stellt. Dort können sie den sozialen Gedanken leben, der hinter der Pflege eigentlich steht, und nicht nur die medizinisch-technische Versorgung anzuwenden.

■ *Ist das Personal in der Schweiz genügend gut ausgebildet?*

Wandeler: Ja, sogar sehr gut. Die alte Ausbildung auf Stufe DN1 und DN2 war bereits eine gute Ausbildung. Heute haben wir höhere Fachschulen

rekrutieren. Ich war persönlich immer der Meinung, dass dies eine falsche Überlegung ist.

■ *Warum?*

Wandeler: Die Lehrabgängerinnen und Lehrabgänger sind 19 Jahre alt und wollen oft eine höhere Fachschule besuchen, sei es in der Pflege, Ergo- oder Physiotherapie. Oder sie beginnen im Akutbereich zu arbeiten. Oder sie reisen. Nur wenige arbeiten wirklich in der Langzeitpflege.

Angebote erhalten, gehen sie auch in die Langzeitpflege. Wir hatten bei der Spitex immer wieder Leute aus diesem Segment. Und: Man muss für Quereinsteigerinnen aus dem Bürobereich die Möglichkeiten schaffen, dass sie in einen sozialen Beruf wechseln können.

■ *Sind auch Attestberufe eine Lösung gegen den Personalmangel?*

Wandeler: Das ist nochmals ein Thema für sich. Die Pflegesituation wird wie gesagt immer komplexer. Wir haben



immer mehr Menschen mit Demenz und polymorbide Patienten. Doch wer soll einen Attestberuf ausüben? Wenn man argumentiert, es seien schulisch schwache und sozial nicht gut integrierbare Leute, denen man eine berufliche Grundausbildung ermöglichen wolle, ist ein Attest grundsätzlich nicht schlecht. Aber dann kann die Arbeit sicher nicht in einer komplexen Pflegesituation angesiedelt sein, sondern in der Hauswirtschaft, wo gewisse Routinearbeiten zu erledigen sind, oder in Zusammenarbeit mit der Pflege bei sozialen Kontakten mit den Bewohnenden. Man kann die pflegerischen Aufgaben nicht gegen unten delegieren. Pflege braucht hohe Sozialkompetenz. Wenn ein Attestberuf Quereinsteigerinnen und Wiedereinsteigerinnen auf einem höheren Niveau abholt, kann man wieder darüber sprechen.

■ *Verschiedentlich wird gefordert, in den Heimen 40 Prozent diplomiertes Personal einzusetzen. Doch ist ein gut qualifizierter und damit gut bezahlter Mitarbeiterstab überhaupt finanzierbar?*  
Wandeler: Menge mal Preis gleich Kosten. Es ist besser, weniger Personal zu einem guten Gehalt einzustellen als ganz viele mit einem niedrigen Lohn. Wenn Fachpersonal nur noch schauen muss, ob die anderen richtig arbeiten, ist das auch nicht der richtige Ansatz.

■ *Das braucht viel gutes und qualifiziertes Personal – das irgendwo ausgebildet werden muss. Nehmen die Heime ihre Rolle als Ausbildungsstätte wahr?*  
Wandeler: Für die Heime ist es nicht immer einfach, Ausbildungsplätze anzubieten. Kleine Heime haben gar nicht die Ressourcen, die Auszubildenden zu betreuen. Viele haben Angst vor der anspruchsvollen Aufgabe – und gehen sie nicht an. Hier hat der Staat die Bildungsaufgabe, kleine Heime beim Rekrutieren von Lehrpersonal zu unterstützen und zu begleiten, die Bedürfnisse abzuklären und gegebenenfalls finanziell abzugelten.

■ *In den Altersinstitutionen wird der Pflegeberuf immer anspruchsvoller. Sich beispielsweise bei Palliative Care persönlich einzubringen, kann eine sehr schöne, aber auch belastende Arbeit sein. Sind die Pflegenden auf die neuen Aufgaben genügend vorbereitet?*  
Wandeler: Es hat sich in letzter Zeit sehr viel getan. Gerade das in der Gesundheitsversorgung noch junge Thema Palliativpflege entwickelt sich stetig. Das sagt aber auch etwas über unser Gesundheitswesen aus, dass Sterben wieder ein Fachgebiet werden musste. Die Gesundheitsversorgung war nur auf den Genesungsprozess ausgerichtet, das Sterben wurde nicht oder nur mit negativem Ansatz thematisiert. Wenn jemand starb, hat das Gesundheitswesen versagt. Das habe ich während meiner beruflichen Tätigkeit in der Akutmedizin noch sehr stark erlebt. Mittlerweile merkt man wieder, dass das Sterben auch zum Leben gehört. So konnte sich die Palliativpflege auch als medizinisches Fachgebiet entwickeln. Der Mensch hat Anrecht auf gute Pflege und Betreuung am Ende des Lebens. Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun. Die Pflege hat dort eine grosse Aufgabe.

■ *Der medizinische Aspekt ist das eine. In den Altersinstitutionen wird künftig eine Generation leben, die anspruchsvoller ist, man will mehr Platz und ist sich mehr Luxus gewohnt. Wie können die Pflegenden mit dieser Diskrepanz umgehen, sich einerseits mehr einzugeben und den Wünschen nachzukommen und andererseits die administrativen Belange erledigen zu können und unter einem Kostendruck zu leiden?*  
Wandeler: Die Menschen werden generell anspruchsvoller. Demgegenüber haben wir die Tatsache, dass die Finanzierung immer schwieriger wird und die Leute immer mehr bezahlen müssen. Wir haben aber eine Generation in den Heimen, die rechnen kann – oder zumindest deren Angehörige. Die sagen: Wir bezahlen 6000 bis 7000

Franken und erwarten aber auch dieses und jenes. Das Pflegepersonal steht sowohl in direktem Kontakt mit den Angehörigen als auch den Patienten und wird mit einer Erwartungshaltung konfrontiert. Deshalb ist es ganz wichtig, beim Heimeintritt den Leuten transparent darzustellen, was sie zu erwarten haben, was zum Grundpaket gehört und was sie sich zusätzlich alles kaufen können. Man kann Zusatzleistungen erhalten, muss diese aber auch finanzieren. Das Pflegepersonal wiederum muss schauen, wie man sich von der Administration entlasten kann. Das ist eine organisatorische Frage, wer im Heim was macht. Die Richtige soll das Richtige richtig tun. Das muss das Ziel sein.

■ *Motivation der Pflegenden ist, eine sinnvolle Arbeit leisten. Ist aber auch genügend im Bewusstsein, dass sie in einem Betrieb arbeiten, der nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten geführt wird und der Heimleiter ausgeglichene Rechnungen präsentieren sollte?*

Wandeler: Das Bewusstsein um die Bedeutung der ökonomischen Zusammenhänge entwickelt sich langsam. Aber ich kann mich auch nicht erinnern, dass mir solche Fragen während meiner ersten Berufsjahre gestellt wurden. Deshalb war für mich die Zeit in der Spitex sehr wichtig. Dort hat man begonnen, Rechnungen zu schreiben und gesehen, was die Pflege der Patienten kostet. Ich bin absolut der Meinung, dass das betriebswirtschaftliche Denken bei den Pflegenden noch massiv gefördert werden muss. Wir können gut pflegen und eine hohe Qualität erbringen. Aber wir können uns gleichzeitig auch noch die Frage stellen, ob wir wirtschaftlich sind mit dem, was wir gerade tun. Ich muss mir überlegen, was ich den Betrieb koste, was ich ihm wert bin und was meine Arbeit wert ist.

■ *In Altersinstitutionen leben zunehmend Migrantinnen und Migranten, vor*



*allem Italiener und Spanier. Sollte dem auch bei der Zusammensetzung des Pflegepersonals Rechnung getragen werden?*

Wandeler: Es ist immer interessant, wenn wir beim Pflegepersonal unterschiedliche Nationalitäten und Kulturen haben, das kann sehr bereichernd sein. Die Bevölkerungsgruppen der Italiener und Spanier sind Leute, die oft bereits lange in der Schweiz gelebt haben und die Kultur kennen. Sie haben sich stark assimiliert und haben vermutlich weniger Mühe als Leute aus anderen Kulturkreisen. Für sie wäre es selbstverständlich ein Gewinn, von Leuten aus dem gleichen Sprach- und Kulturkreis gepflegt zu werden. Zu beachten ist ein anderer Aspekt: Der Ablauf im Heim muss sich dem gewohnten Lebensrhythmus anpassen. Diesen Wünschen muss das Heim gerecht werden, damit sich die Menschen dort wohl fühlen.

■ *Umgekehrt hat eine Schweizer Heimbewohnerin kaum Verständnis, wenn sie mit ausländischem Pflegepersonal gar nicht sprechen kann.*

Wandeler: Das Hauptproblem ist sicher die Sprache. Zudem müssen die Pflegenden die Kultur jener Leute verstehen, die sie pflegen. Wenn das nicht vorhanden ist, macht das die Sache sicher schwierig. Andererseits beobachte ich immer wieder, dass Pflegepersonal aus Ländern kommt, wo der alte Mensch innerhalb der Gesellschaft ein hohes Ansehen geniesst. Ausländisches Personal begegnet den alten Menschen sehr oft mit einer höheren Wertschätzung als Personal aus der Schweiz. Das soll auch einmal gesagt sein. Ich treffe Leute aus dem Balkan, Asien, Brasilien. Wenn ich diese Frage, was ihnen am Gesundheitswesen in der Schweiz am meisten auffalle und was völlig anders sei als in den Herkunftsländern, sagen sie immer wieder, dass sie Heime wie in der Schweiz gar nicht kennen. Bei ihnen zu Hause seien die alten Menschen

noch viel mehr in die Gesellschaft integriert. Das geht unserer Gesellschaft langsam verloren. Der alte Mensch ist hier ein wichtiger Bestandteil der Gesellschaft, solange er das Bruttosozialprodukt ankurbelt. Wenn er aber nur noch Kosten produziert, wird die Bedeutung marginalisiert.

■ *Wie wird sich der Arbeitsplatz Heim in den nächsten Jahren verändern?*



«Mittlerweile merkt man wieder, dass das Sterben auch zum Leben gehört.»

Wandeler: Meine Vision des Arbeitsplatzes Heim ist, dass wir grundsätzlich die Trennung von ambulanter und stationärer Langzeitpflege aufweichen und schliesslich auflösen sollten. Man sollte zu einer gemeinsamen Trägerschaft Spitex/Heim kommen. Und man sollte nicht den ultimativen Entscheid treffen müssen, in das Heim einzutreten und da bis ans Ende seiner Tage bleiben zu müssen. Das Personal müsste rotieren und sowohl im Heim

wie auch in der Spitex arbeiten müssen. Das wäre attraktiver für die Angestellten und das gegenseitige Verständnis würde wachsen. Wenn das funktioniert, müsste man den Akutbereich in diese Form überführen. Eigentlich müssten wir organisatorisch eine Institutionsform haben, die alles anbietet. Dann kämen wir zu einer ganzheitlichen Versorgung. Die aktuelle Politik um die Finanzierung im Ge-

sundheitswesen steht solchen Überlegungen jedoch diametral entgegen. Warum dies so ist, kann ich nicht beantworten; vielleicht aus Eigeninteresse, wer weiss? ■

#### Zur Person

Elsbeth Wandeler ist seit 2007 Geschäftsleiterin des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK). Zuvor war sie im Verband verantwortlich für das Ressort Dienstleistungen und Berufspolitik. Sie besitzt das AKP-Diplom, ist Gesundheitsschwester und leitete einen Spitexbetrieb in der Region Bern. [www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch)