

**Zeitschrift:** Saiten : Ostschweizer Kulturmagazin  
**Herausgeber:** Verein Saiten  
**Band:** 28 (2021)  
**Heft:** 314

**Artikel:** In fleissigen Händen  
**Autor:** Riedener, Corinne  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-958517>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.04.2025

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

# IN FLEISSIGEN HÄNDEN

## Was ist gerontopsychiatrische Arbeit? Was leistet überhaupt «die Pflege»? Und wieviel davon ist Büroarbeit? Besuch im Betagtenheim Halden in St.Gallen. Von Corinne Riedener

Das halbe Haus ist schon auf den Beinen. In den oberen Stöcken plaudern die Bewohnerinnen und Bewohner mit den Pflegenden beim Morgenessen. «Dä Zmorge isch immer s'Best!», ruft eine Bewohnerin und lacht. Unten fährt die Putzequipe mit dem Staubsauger durch die Gänge und verstaut frische Wäsche. Im hinteren Teil des halbrunden Lichthofs im Erdgeschoss befindet sich eine Abschiedsecke, ein kleiner Tisch mit Kerzen für die Verstorbenen, samt Kondolenzbuch. Gleich daneben hängt das Schwarze Brett mit Infos und einer Begrüssung für die neuen Lernenden. Auch ein gut gefüllter Obstkorb steht hier immer bereit. Vor dem Eingang zur Halde wartet ein Taxi, das eine Bewohnerin in die Stadt bringen soll. Es ist halb neun, Zeit für den morgendlichen Kurzrapport von Geschäftsleitung, Pflege und Administration.

Die Stiftung Halden im Osten der Stadt ist eines von 19 Betagtenheimen in St.Gallen und gehört zu den mittelgrossen. Das Heim verfügt über 59 Betten, aktuell sind 55 davon belegt, von Einzelpersonen oder von Paaren. Ein Betreutes Wohnen mit 18 Wohnungen und hausinterner Spitex gehört ebenfalls zum «Halden». Die Mieter:innen in diesem Nachbarhaus leben autark und können sich je nach Bedarf Dienstleistungen einkaufen. Auch einen Coiffeur-, einen Podologie- und einen Zahnarztservice hat die Stiftung im Angebot. Zu den tierischen Mitbewohner:innen gehören Katze Minou, 17, sensibel und rundum sehr geschätzt, und einige Hühner. Auch Bibeli und Meersauen fanden hier schon ein Heim, ausserdem gibt es einen Therapiehund, der regelmässig zu Besuch kommt. Und auch der Samichlaus darf seine Esel jeweils mitbringen.

Bernadette Bühler steckt den Kopf durch einige Türen, fragt da und dort nach dem Befinden, die Stimmung scheint gut. Seit bald fünf Jahren ist sie Leiterin Betreuung und Pflege im Halden, davor war sie mehrere Jahre im Psychatriebereich und in anderen Altersinstitu-

tionen tätig, was ihr auch im jetzigen Alltag zugute kommt. Begonnen hat sie ihre Pflegekarriere als Rotkreuzhelferin in Solothurn.

Routiniert führt sie uns durchs Haus, vorbei an den persönlichen Postfächern der Bewohnenden in den Andachts- und Weiterbildungsraum. Hier findet am Nachmittag eine bereichsübergreifende Demenzweiterbildung statt, wo Tipps und Strategien für den Alltag vermittelt werden. Auch die Küche, das Reinigungspersonal, die Freiwilligen und die Geschäftsleitung nehmen daran teil. «Weil Demenz uns alle etwas angeht», erklärt Bernadette Bühler.

### **Nicht allen Leistungen wird Rechnung getragen**

Auch das ist Teil des Berufs: nebst der täglichen körperlichen Versorgung wird auch das psychische Wohlbefinden gepflegt. Diese sogenannten gerontopsychiatrischen Dienstleistungen gehen in der öffentlichen Wahrnehmung oft unter. Überhaupt ist vielen nicht bewusst, wie zentral und wertvoll die Pflegearbeit für uns als Gesellschaft ist, was in diesem Beruf alles geleistet und gestemmt wird. Und dass wir früher oder später alle davon betroffen sind, sei es, weil wir verletzt oder krank im Spital liegen oder später, wenn wir alt geworden und nicht mehr selbständig sind.

Dieses fehlende gesellschaftliche Bewusstsein dafür, dass Pflegenden viel mehr als nur medizinische Dienstleistungen erbringen, schlägt sich auch in den Zahlen nieder: Gerontopsychiatrische Arbeit, beispielsweise Gesprächsführung mit Menschen mit Demenz, aber auch anderweitige zwischenmenschliche Zuwendungen wie Beziehungsaufbau, Spaziergänge, Beschäftigungsangebote usw. sind ungenügend abgebildet im Leistungskatalog und können somit auch nicht über die Krankenkasse und die öffentliche Hand abgerechnet werden. Diese Leistungen werden

mit der Betreuungspauschale abgegolten, welche jedoch die zeitlichen Aufwände nicht decken.

«Ein nach wie vor ungelöstes Problem», erklärt Pflegeentwicklerin Nathalie Gelain. Geht es nach ihr und ihren Kolleginnen, müssten die ganzen Pflegemassnahmen, die geleistet werden, besser abgebildet und auch entsprechend finanziert werden. Bernadette Bühler nickt zustimmend. Die Leistung der Pflege werde in der Öffentlichkeit zwar geschätzt, aber oft auch als selbstverständlich angeschaut, sagen sie. «Es wird schnell vergessen, was Pflegenden jeden Tag leisten und welchen Herausforderungen sie sich stellen müssen.»

### **Pflegealltag heisst auch: viel schreiben**

Wie ein solcher Tag in etwa aussieht, weiss Kathrin Braune. Sie arbeitet seit 20 Jahren in der Pflege und führt seit einem Jahr ein Pflegeteam im Halden. Aufgewachsen ist sie in der DDR, gelernt hat sie Köchin. Die Zweitausbildung hat sie erst nach der Wende in der Schweiz begonnen. Sie sei da so «reingerutscht», habe als Schwesternhilfe in einem Skigebiet gejobbt und da gemerkt, dass sie viel besser im Pflegen sei als im Kochen, erzählt sie lachend. Nach ihrem Abschluss an der HF und zwei Jahren Weiterbildung hat sie 16 Jahre in der Notaufnahme gearbeitet.

Wenn sie kurz vor 7 Uhr ins Heim kommt, wird zuerst Rapport mit dem Team gemacht. Wie war die Nacht? Was steht auf dem Programm? Ist Frau H. heute etwas ruhiger? Wie geht es den Lernenden? Wer spricht mit den Angehörigen von Herrn K.? Manchmal bleibt dann noch etwas Zeit, um sich in einzelne Fälle einzulesen, aber meist geht es direkt in die Pflege. Aufstehen, Wundversorgung, Medikamente verabreichen, Körperpflege, anziehen und aus dem Zimmer begleiten. Je nach Pflegestufe dauert das kürzer oder länger. Um 8 Uhr beginnt das Morgenessen. Manche Bewohnende können selbständig essen, andere brauchen Hilfe. Danach haben Kathrin Braune und ihre Kolleginnen je nachdem nochmal etwas Zeit zum Pflegen, bevor sie um 10 Uhr eine kurze Pause machen.

Vor dem Mittag wird erneut geplant und eingeteilt, auch die Medikamente müssen vorbereitet werden, und wenn sie Glück hat, kann Kathrin Braune auch schon das eine oder andere Administrative erledigen. Oder eine Bewohnerin «aktivieren», zum Beispiel einen kurzen Spaziergang machen. Etwa um 11:30 Uhr werden die Bewohnenden in den Speisesaal oder ins hauseigene Restaurant begleitet. Während ein Teil des Teams beim Essen hilft, hat Teamleiterin Kathrin Braune meist Pause und übergibt kurz an den Spätdienst.

Am Nachmittag wartet – nebst der Pflege – vor allem viel Administratives auf sie: Verordnungen einschreiben und übertragen, Medikamentenblätter anpassen, Mails für Hausärzte und Angehörige schreiben usw. Um 15:50 Uhr treffen sich alle – die Fachpersonen der Pflege, die Auszubildenden, die Praktikantinnen und die Rotkreuzhelferinnen – zum grossen teamübergreifenden Rapport, erzählen das Wichtigste vom Tag, was aufgefallen ist und was noch zu tun ist. Grössere Probleme werden auch länger diskutiert, die Suche nach Lösungen ist nicht immer einfach.

«Wer denkt, dass es in einer Notaufnahme mehr Action gibt als im Heim, der irrt», sagt Kathrin Braune. Das wichtigste im Notfall sei das Prioritäten setzen, und darum gehe es auch in der Pflege von Betagten. «Wir müssen stets flexibel agieren. Wenn zum Beispiel jemand

gestürzt ist oder ein Bewohner morgens nicht aufstehen mag, muss ich meinen Plan umwerfen und die Dinge anders angehen. Das darf und soll auch Platz haben im Alltag, wir Pflegenden haben ja auch nicht immer dieselbe Tagesform.» Autonomie werde grossgeschrieben im Halden, betont sie, darum versuche man stets, den besten Kompromiss zwischen dem pflegerischen Auftrag und den persönlichen Grundbedürfnissen der Bewohnenden zu finden.

Die Arbeit mit den Menschen reize sie sehr, sagt Kathrin Braune. «Jeder Tag ist anders und birgt neue Herausforderungen. Man ist körperlich, aber auch emotional gefordert, muss die physische und die psychische Gesundheit im Auge haben.» Das Schönste an ihrem Job sei, wenn sie genügend Zeit habe, sich um die Bewohnenden zu kümmern, wenn sie ihnen auch mal etwas bieten könne, zum Beispiel eine Nagelpflege, einen Spaziergang oder ein längeres Gespräch.

Solche psychogerontologischen Aspekte gehen im Pflegealltag oft unter, erklärt sie. Das habe auch mit dem administrativen Aufwand zu tun – eine der Schattenseiten: «Er nimmt immer mehr zu, wir verbringen mittlerweile so viel Zeit am Computer. Wir müssen jeden einzelnen Schritt belegen, beweisen, dokumentieren. Das ist zwar wichtig, denn je mehr wir dokumentieren, desto mehr dürfen wir abrechnen, aber der Aufwand dafür ist enorm. Schätzungsweise 20 bis 40 Prozent meiner Zeit verbringe ich am Computer.»

### **Strukturen für die Qualitätssicherung**

Hier versucht Pflegeentwicklerin Nathalie Gelain anzusetzen. Auch sie hat als Fachfrau Gesundheit (FaGe) angefangen und kennt die Nöte der Pflege. Seit fünf Jahren hat sie den Bachelor of Science in Pflege und plant, analysiert und evaluiert im Halden die verschiedenen Prozessabläufe, damit klare Strukturen entstehen und die Pflegequalität optimiert werden kann. Die Zeitressourcen optimal einzuteilen, sei eine grosse Herausforderung im Pflegealltag, sagt sie. Ihre Konzepte, Schulungen und ihr fachspezifischer Support sollen den Pflegenden darum auch dabei helfen, strukturierter zu arbeiten und somit mehr Zeit für die Bewohnenden und ihre zwischenmenschlichen Bedürfnisse zu haben.

Unter anderem hat die Pflegeexpertin ein elektronisches Pflegedokumentationssystem miteingeführt, vergleichbar mit dem analogen Kardex von früher. Auch für das Medikamentenmanagement gibt es ein optimiertes Konzept und eines ihrer aktuellen Projekte befasst sich mit dem Thema Ernährung im Alter. Tönt nach viel trockener Theorie, ist aber laut Gelain trotzdem praxistauglich, konkret und verständlich, «damit es alle umsetzen können, von der Praktikantin bis zur Teamleitung».

Mehr Zeit ist aber nur ein Faktor der Qualitätssicherung – genügend Personal ist ein zweiter. Darin ist sich die Branche einig. Laut dem Berufsverband SBK werden bis 2030 rund 65'000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt. Bereits heute ist der Pflegenotstand gross, nicht zuletzt, weil fast ein Drittel des ausgebildeten Pflegepersonals vor dem 35. Lebensjahr aus dem Beruf aussteigt.

Das habe weniger mit den Löhnen, sondern viel mehr mit den Arbeitsbedingungen zu tun, erklärt Kathrin Braune. «Nur ein ganz kleiner Prozentsatz der Pflegenden kann 100 Prozent arbeiten – weil die Belastung so gross ist. Gäbe es mehr Personal, gäbe es weniger Abend- und



Kathrin Braune (Bilder: Hannes Thalmann)

Wochenendschichten und man könnte die Leute besser im Beruf halten. Und je besser die Arbeitsbedingungen sind, desto weniger Krankheitsausfälle hat man auch.»

### **Dünne Personalschicht**

Im Halden ist die Situation nicht so akut wie in anderen Institutionen, aber auch hier ist die Personalschicht dünn. «Im Moment sind wir nicht so breit aufgestellt, wie wir es gerne hätten», sagt Kathrin Braune. Das Planen sei manchmal schwierig, räumt auch Nathalie Gelain ein, «vor allem wenn man in Ausnahmesituationen steckt. Man meistert zwar den Arbeitsalltag, aber die Pflegequalität kann nicht mehr gleich gut umgesetzt werden. Es braucht mehr qualifizierte Pflegekräfte, damit weiterhin das geleistet werden kann, was von der Gesellschaft erwartet wird.»

Eine Situation, die auch für Pflegedienstleiterin Bernadette Bühler nicht immer leicht ist. «Es bereitet mir Mühe, wenn ich kurzfristig jemanden aufbieten muss, weil eine Pflegendе ausgefallen ist», sagt sie. «Alle haben ihre Freizeit verdient.» Die Fluktuation im Betrieb sei zwar gering im Moment, trotzdem könne es passieren, dass eine Stelle längere Zeit nicht besetzt wird. «Das muss man aber aushalten können, denn auf lange Sicht ist es besser, auf die richtige Person zu warten, statt in der Not jemanden einzustellen, der nicht ins Team und zum Halden passt.» Andere Betriebe haben es da wesentlich schwerer, weiss sie. «Immer wieder höre ich von Kolleginnen: Hast du mir nicht noch eine FaGe? Oder: Kennst du noch eine gute HF?»

In der dürftigen Personalsituation sieht auch Halden-Geschäftsleiterin Esther Helg eine Baustelle. «Es ist schwer, qualifiziertes Personal – vor allem Diplomierte – zu finden. Erst recht jene, die den Job und die Haltung

unserer Institution schätzen», sagt sie und betont: Der Pflegenotstand in der ganzen Branche sei zwar eine Realität, «aber man darf nicht nur suchen, sondern muss aktiv werden und auch selber Personal ausbilden».

Ausbildung – ein weiterer Faktor der Qualitätssicherung. Diesen Sommer sind die ersten Fachfrauen Gesundheit (FaGe) im Halden fertig geworden, ab September bietet die Stiftung auch eine HF-Ausbildung an. Das sei ein wichtiger Schritt, aber auch eine grosse Herausforderung, sagt Esther Helg, denn es brauche Zeit, Stellenprozent und entsprechend geschulte Ausbilderinnen.

### **Schreckgespenst Altersheim**

Esther Helg kommt wie Bernadette Bühler und Nathalie Gelain ursprünglich auch aus der Pflege. Als Mitglied der Geschäftsleitung kümmert sie sich heute vor allem um die Qualitätssicherung, um strategische Prozesse und das Personalmanagement. Und sie muss dafür sorgen, dass die Zimmer gut ausgelastet sind – was seit Corona schwieriger geworden ist. Die drastischen TV-Bilder aus den Heimen während der ersten Pandemiewelle haben sich eingebrannt: das Altersheim als Schreckgespenst. Endstation.

«Das hallt nach», erklärt Esther Helg. «In den ersten Monaten während Corona hatten wir bedeutend weniger Anfragen, fast nur noch Menschen in Palliativ- oder Notsituationen. Es gab einige leere Betten, aber zum Glück ging es ohne Kurzarbeit. Dabei wurde nicht bedacht, dass der soziale Rückzug durch Corona viele ältere Menschen auch krank gemacht hat.» Langsam gehe es wieder bergauf. Die effektivste Strategie, um die Zimmer zu belegen, sei der gute Ruf, sagt sie. «In unserer Branche funktioniert viel über Mund-zu-Mund-Propaganda. Man wird weiterempfohlen von Ärzten, Angehörigen, Spitex-Mitarbeitenden oder der Geriatrie.»



Nathalie Gelain

Ebenso wichtig ist der persönliche Kontakt. Wer nimmt mir die Angst vor dem Heim? Selbstbestimmung ist die Krone unserer westlichen Gesellschaft, und nur schon der Gedanke daran, das eigene Umfeld und einen Grossteil seiner Autonomie aufzugeben, führt bei vielen zu Ängsten. Und das Eingeständnis, es nicht mehr alleine zu schaffen.

Esther Helg beschwichtigt: «Selbstbestimmung ist auch das höchste Gut im Halden. Der Wohncharakter ist grossgeschrieben, alle bringen ihre eigenen Möbel mit.» Dennoch sei der Umzug in ein Heim oft ein schwieriger Prozess und auch mit Verlust verbunden. Um diesen Wechsel etwas einfacher zu gestalten und auch das Umfeld mit einzubeziehen, besucht sie potenzielle Bewohnende vor einem allfälligen Umzug jeweils zusammen mit Bernadette Bühler, um dem Heim ein erstes Gesicht zu geben. Und um den Entscheid noch ein wenig zu erleichtern, kann man im Halden auf Wunsch auch zur Probe wohnen.

### **Viel Verantwortung, wenig Autonomie**

Dass viele mit der Entscheidung hadern, in ein Heim zu gehen, hat zum Teil auch mit der öffentlichen Wahrnehmung des Berufsstandes zu tun. Man vertraut zwar den Ärzt:innen, aber weniger jenen, die ihre Arbeit ermöglichen. Aus Unwissen. Weil im Gegensatz zu Chirurg:innen oder Hausärzt:innen vielen nicht bewusst ist, was «die Pflege» alles beinhaltet und wie breit dieser Beruf ist. Und wie gut die Hände sind, in die man sich begibt.

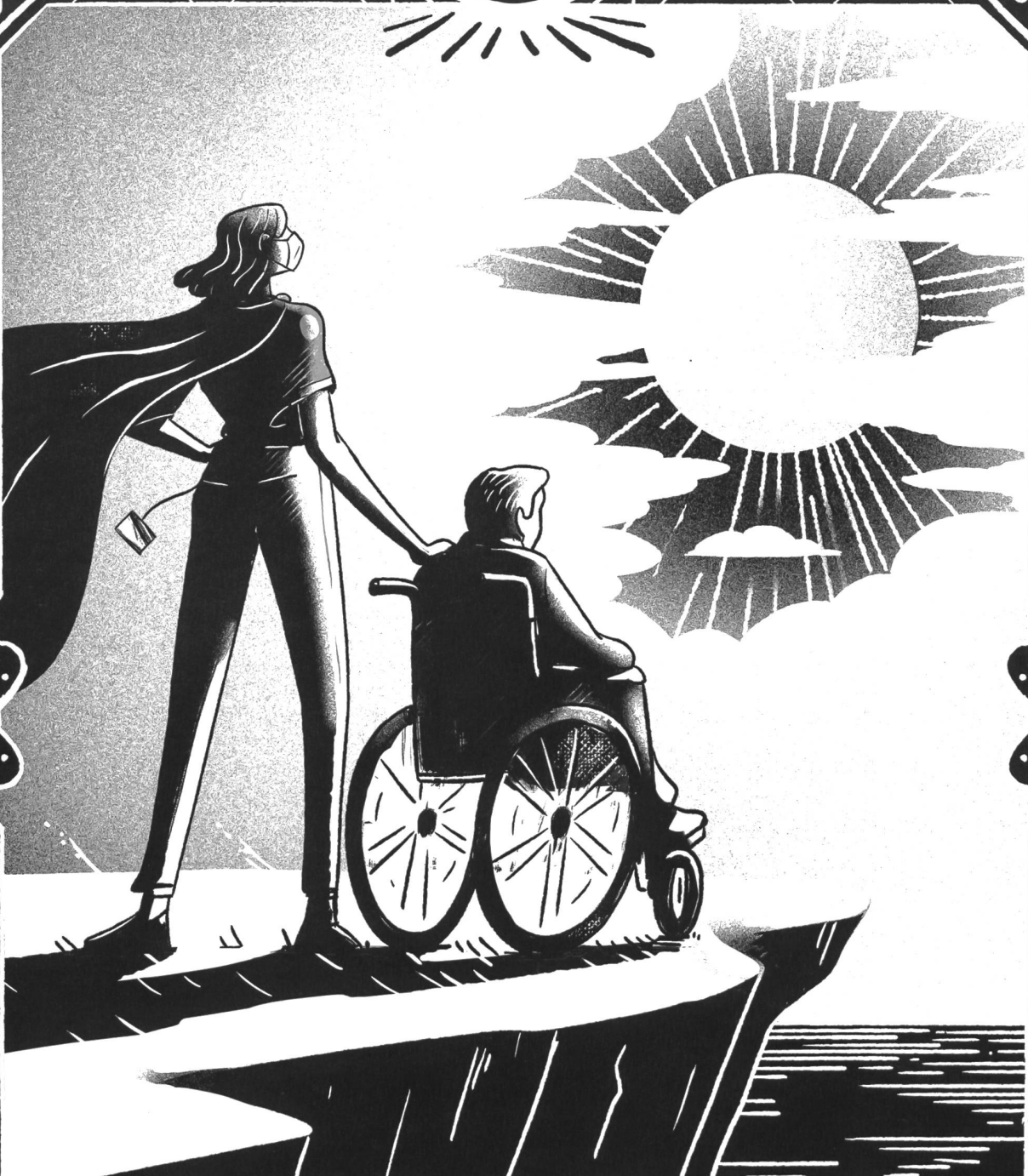
«Von der Öffentlichkeit und insbesondere von der Politik werden wir noch viel zu wenig differenziert wahrgenommen», sagt Kathrin Braune. «Viele haben das Gefühl, wir machen einen Hilfsjob, seien bloss Handlangerinnen und machen wenig mehr als Körperpflege.» Sie wünscht sich darum mehr Akzeptanz für ihren Beruf.

Und mehr Autonomie. «Ich habe sechs Jahre Ausbildung hinter mir, das ist fast ein Arztstudium von der Dauer her – und doch muss ich mir jedes Medikament vom Arzt verordnen lassen. Dabei gibt es gerade im Altersheim immer wieder komplexe Situationen, und hier hat man nicht jederzeit einen Arzt im Rücken wie im Spital. Wir machen so viel im Eigenmanagement – das soll anerkannt und wertgeschätzt werden.»

Ihre Utopie: weniger Administration und mehr Entscheidungsfreiheit. Oder anders gesagt: mehr Vertrauen in ihre Arbeit. Und genug ausgebildetes Personal, um aus dem Vollen schöpfen zu können. Die vom Berufsverband SBK initiierte Pflegeinitiative sei ein erster Schritt in die richtige Richtung, ist Kathrin Braune überzeugt. «Und wenn es nur darum geht, dass wir als Berufsstand mehr wahrgenommen werden.»



**CARE!**



**RESPECT**

