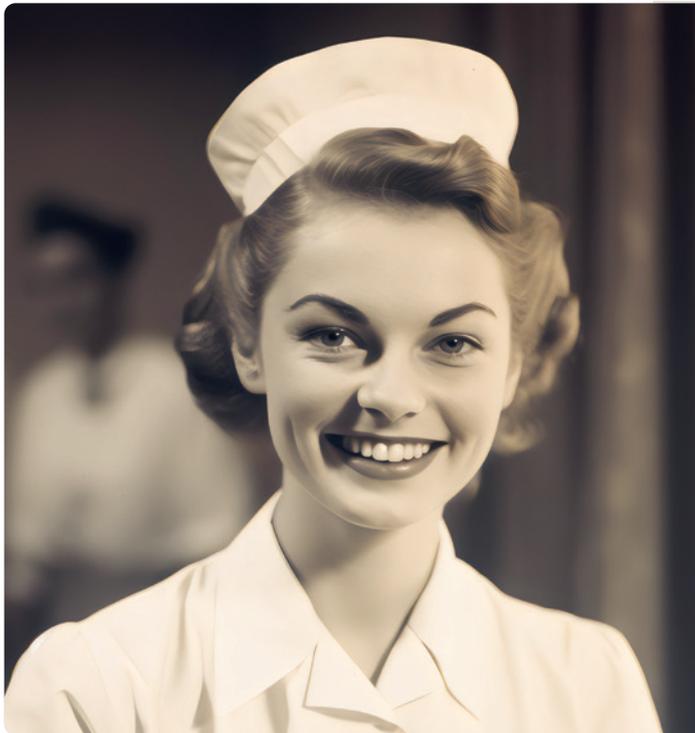


# Linden BLATT

HAUSZEITUNG DES LINDENFELDS – SPEZIALISIERTE PFLEGE AUSGABE 3 | 2023



## Eine Zeitreise in die Pflegegeschichte

Wenn Sie Menschen aus Ihrem Umfeld fragen, was für sie das Wort Pflege eigentlich bedeutet, kann es sein, dass Sie viele verschiedene Meinungen, aber auch Definitionen erhalten. Grundsätzlich heisst Pflege nichts anderes, als eine *sorgende Obhut* bieten aber auch *eine liebevolle, aufopfernde Pflege* gewährleisten.

### Von der ersten Pflegeschule in der Schweiz im Jahre 1859 in Lausanne bis hin zur Digitalisierung im Hier und Heute

Die Digitalisierung gehört heute sowohl in der Pflege, als auch in der Verwaltung zum Berufsalltag und ist nicht mehr wegzudenken. Diese Einstellung wurde jedoch nicht immer geteilt. Was hat sich konkret verändert? Gibt es überhaupt grosse Unterschiede?

Im späten 19. Jahrhundert wurde die Pflege stark von der britischen Krankenschwester Florence Nightingale geprägt. Sie war die Begründerin der modernen westlichen Krankenpflege. Dank ihren Erkenntnissen, welche sie im Lazarett sammelte, ihren exakten Aufzeichnungen und ihrem Pioniergeist verbesserten sich die hygienischen und medizinischen Umstände, und die Sterblichkeit bei den verwundeten Soldaten sank.

Typischerweise wurde der Pflegeberuf eher Frauen zugeschrieben. Fakt ist, dass in der Schweiz ca. 15% Männer in der Pflege arbeiten. Heutzutage ist der Beruf in der Pflege jedoch auch vielseitiger und man hat andere fachliche Möglichkeiten und Spezialisierungen, die man in der Ausbildung lernen und im späteren Berufsleben ausüben kann – auch dank des vielfältigen Weiterbildungssystems. Zudem legt man sehr viel Wert auf die Pflegestandards, aber auch auf die digitalen Hilfsmittel, die einem zur Verfügung stehen.

Pflegeheime bieten betagten Menschen ein temporäres oder festes neues Zuhause, wenn sie in ihren eigenen vier Wänden nicht mehr ohne Unterstützung leben können. Aber auch für ihre Angehörigen, Freunde und weitere zum engeren Personenkreis gehörenden Menschen bietet das neue Setting Entlastung sowie Unterstützung. Neue Möglichkeiten tun sich auf.

In dieser Ausgabe des Lindenblatts möchten wir Sie auf eine Zeitreise in die Pflegegeschichte mitnehmen und Ihnen die Unterschiede aufzeigen, welche die Pflege durchlebt hat und von was oder von wem sie geprägt wurde. Ebenso beleuchten wir das Generationenthema, denn im Lindenfeld arbeiten Menschen unterschiedlichen Alters und Kulturen eng zusammen, damit es unseren Bewohnenden gut geht.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der aktuellen Ausgabe.

Melanie Schelbert, Fachfrau Gesundheit & Berufsbildnerin

## Pflege heute und damals - zwei Generationen kommen ins Gespräch

Karin Bruder ist seit 43 Jahren im Pflegeberuf tätig; Melanie Schelbert seit acht Jahren.

Wie unterschiedlich die beiden ihre Ausbildungen erlebt haben, wie sich die Einstellung zum Beruf selber verändert hat und was sie zum Thema Generationen denken, habe ich in diesem lebhaften, engagiert diskutierten Interview in Erfahrung bringen dürfen.



### Warum habt ihr den Pflegeberuf gewählt?

**Melanie Schelbert (MS):** Das liegt bei mir in der Familie. Von Kindsbeinen an hat mich meine Mutter mit an Informationstage der Spitex mitgenommen. Später habe ich mir an Schnuppertagen ein vertieftes Bild des Pflegeberufes gemacht – so bin ich zum Beruf gekommen.

**Karin Bruder (KB):** Ich hatte mir als fünfjähriges Mädchen das Bein gebrochen, musste ins Spital, wurde operiert. Ich erinnere mich, dass das eigentlich ein schlimmes Ereignis für mich war; doch hat es mich so fasziniert, wie toll die Krankenschwestern mit mir umgegangen sind. Diese Faszination ist prägend gewesen und so hegte ich schon früh den Wunsch auch mal eine Krankenschwester zu werden.

### Könnt ihr euch erinnern, welche theoretischen Schwerpunkte in der Ausbildung gelegt wurden? Was war wichtig?

**KB:** Ich habe die dreijährige Krankenschwester Ausbildung mit Diplomabschluss gemacht. Unsere Ausbildung beinhaltete Schulblöcke von ca. zwei Monaten mit verschiedenen

Schwerpunkten. Danach folgte ein praktisches Anwenden auf der Abteilung am Patienten. Oft gab es nach dem eher kurzen Praktikum eine Prüfung am Bett, welche bestanden werden musste. Für den Abschluss musste vorgängig eine theoretisch-mündliche Prüfung in Chirurgie und Medizin abgeschlossen werden, in welcher diverse Krankheitsbilder und anderes besprochen wurden. Sechs Monate später gab es dann erneut eine Prüfung am Bett bei mindestens vier Patienten:innen, in Begleitung einer Schülerin (heute Lernende oder Studierende) und einer Arztvisite, sowie eine mündliche Befragung meines ausgewählten Schwerpunkt-Patient, um das Diplom zu bestehen und zu erhalten. Ich sehe, du bist erstaunt, Melanie.

**MS:** Wir haben schon auch viel theoretisch gelernt. Doch wenn ich mich rückbesinne, sind eigentlich die bewährten, praktischen Tricks erst wirklich im Berufsalltag erlernt worden, und zwar von erfahrenen Pflegenden an uns Auszubildende. Wir hatten die überbetrieblichen Kurse, wo man auch Blutentnahmen und vieles andere lernen konnte. Auch erinnere ich mich an anspruchsvolle Prüfungen. Doch den eigentlichen Pflegeberuf habe ich im Beisein von erfahrenen Kolleginnen erlernt.

**KB:** Wir hatten auch Anatomie und Physiologie. Es kamen Fachärzte, zum Beispiel Chirurgen in unsere theoretischen Lektionen, vermittelten uns die Zusammenhänge der Krankheitsbilder, Operationstechniken usw. und berichteten aus ihrem Alltag.

Die eigentliche Krankenpflege war dann nach der Philosophie der Ordensschwester Liliane Juchli – ich habe ab und zu in Ihrem Fachbuch geblättert und gemerkt, dass vieles von Juchli auch heute noch seine Gültigkeit hat. Selbstverständlich hat sich auch vieles verändert, vor allem Pflege Materialien, zum Teil auch Pflege-Techniken – aber die Philosophie ist im Gossen und Ganzen dieselbe geblieben: der kranke Mensch und sein Umfeld.



**Das bringt mich direkt zu einem weiteren Punkt: Liliane Juchli und Florence Nightingale haben die Pflegephilosophie geprägt. Dich auch, Melanie?**

**MS:** Florence Nightingale war schon Thema bei uns; aber eher am Rande. War es bei dir früher anders, Karin?

**KB:** Bei uns war Liliane Juchli viel präsenter. Nightingale war auch wegen der geografischen Entfernung weiter weg.

**MS:** ...dafür sagt mir Liliane Juchli gar nichts.

**...dabei richten wir immer unseren Pfllegetag am 19. Oktober zu Ehren von Liliane Juchli aus...**

**MS:** Natürlich kann man jetzt nicht alle jungen Pflegenden in einen Topf stecken. Mir sagt sie einfach nichts.

**...gibt es denn Vorbilder für deine Generation?**

**MS:** Hmmm... also eine Person?

**Ja, genau.**

**MS:** Nein, ich wollte einfach mehr so sein, wie man es aus den Serien im Fernsehen kennt – zum Beispiel Grace Anatomy.  
[alle lachen]

**Das war wahrscheinlich ganz anders bei dir, oder, Karin?**

**KB:** Ja, denn wir hatten anfänglich gar keinen Fernsehen. Wir haben Bücher gelesen. Für mich war auch Susanne Barden eine prägende Person, die in der Pflege tätig war. Natürlich kenne ich heute auch die Sendungen, wie Grace Anatomy – aber damals gab's das wirklich noch nicht.

**Karin, hattet ihr damals mehr Zeit für Bewohner oder war der administrative Aufwand auch schon so gross?**

**KB:** Wir hatten damals unser Kardex mit den Kurven, aber es war alles viel übersichtlicher. Es gab eine Pflege-dokumentation, auf welcher wir «Chrüzli», «Strichli» und Kurven einzeichnen mussten. Bis ins 2016 habe ich noch Kurven geschrieben. Zudem blieb der Patient tagemässig länger im Spital, was sich auch automatisch auf den administrativen Aufwand auswirkte.

**Das sagt dir wahrscheinlich nichts, Melanie, oder?**

**MS:** Oh doch, es gibt bis heute Schritte, wo wir Kardex schreiben – zum Beispiel Ablegen von Dokumenten. Sonst machen wir aber alles digital. Ganz ehrlich, wenn ich alles handschriftlich machen müsste, wäre mir das zu aufwendig.

**KB:** [lacht] Mir nicht; aber ich kenne es halt von früher nicht anders.

**In der heutigen Zeit wird sehr viel Wert auf eine kollegiale, hierarchieübergreifende Zusammenarbeit gelegt. Karin, wie war es damals zwischen euch Krankenschwestern und den Ärzten? Wie nehmt ihr hierarchische Themen in der heutigen Zeit wahr?**

**KB:** Also während der Ausbildung galt das Sie. Auch im Team galt die Ansprache «Schwester Karin» und Sie. Die Lernenden mussten uns immer Siezen. Mit dem Arzt waren auch wir per Sie, auch mit den Assistenzärzten.

**MS:** Ich bin der Meinung, dass das teilweise heute noch der Fall ist. Insbesondere bei Bewohnenden, die einen tiefen Jahrgang haben, gelten die Ärzte immer noch als die «Götter in Weiss». Auch wenn sie zum Beispiel ein pflegerisches Anliegen haben, sie wollen die Arztmeinung und nicht die unsrige. Die eher jüngeren Generationen nehmen die Hierarchie nicht mehr so gross war.



### Hat das in der Art der Zusammenarbeit einen Unterschied gemacht – auch gefühlt?

**KB:** Respektmässig hat es etwas ausgemacht. Die Hemmschwelle ist höher, wenn du mit jemandem per Sie bist. Wenn zum Beispiel der Chefarzt gekommen ist, ist mir während der Lehre ehrlich gesagt häufig das Herz in die Hose gerutscht aber auch später als Diplomierte. Das lag aber auch darin begründet, dass der Arzt immer eine ganz klare Vorstellung hatte, was die Pflege zu wissen hatte. Wenn er mich zum Beispiel fragte, was der Patient zu essen bekommen hatte und ich nicht in seinem Sinne genau antworten konnte, dann habe ich einen Rüffel erhalten – vor allen Anwesenden. Du musstest die ganze Pflegedokumentation auswendig kennen. Das habe ich bis heute noch – ich möchte alles über den Patienten wissen.

**MS:** Ich persönlich habe auch grossen Respekt vor Ärzten, auch vor unserem Arztdienst im Lindenfeld. Ich bin es mir eigentlich gewohnt mit dem Arzt per Sie zu sein. Mir wurde auch mitgeteilt, dass Zahlen, Daten und Fakten für die Visite wichtig seien. Hat man das nicht im Griff, kommt das natürlich auch nicht gut an. Als ich noch auf dem Übergangsbereich Bünz gearbeitet habe, war es jedoch eher Sache der Diplomierten, dass sie mit dem Team des Arztdienstes die komplexen Fälle besprochen haben. Ich habe mich auf meinen Kenntnisstand gestützt, denn für die komplexen Fälle bin ich nicht geschult. Das ist nicht mein Bereich.

### Das Berufsbild hat sich geändert – man hat mehr Kompetenzen in der Pflege. Also eine Aufwertung des Berufs?

**MS:** Das finde ich jetzt zum Beispiel nicht. Es kommt vielleicht darauf an, in welcher Institution du arbeitest. Im Lindenfeld hast du als Fachfrau Gesundheit mehr Kompetenzen, als in einem Spital. Im KSA war ich zum Beispiel immer einer Diplomierten unterstellt. Im Lindenfeld darf ich mehr machen – aber man muss auch etwas dafür leisten, um diese zusätzlichen Aufgaben ausführen zu dürfen. Das hat auch mit Vertrauen zu tun. Vielleicht war es damals anders, Karin?

**KB:** Früher gab es die Diplomierten und die Pflegerinnen. Die Ausbildung Fachfrau Gesundheit gab es damals noch nicht. Die Pflegerinnen haben bis zu einem gewissen Punkt Kompetenzen übernehmen dürfen; dann wurde klar an eine Diplomierte delegiert. Intravenöse Zugänge durfte zum Beispiel nur eine Diplomierte machen oder auch komplexe Pflegefälle mussten immer im Beisein einer diplomierten Pflegefachkraft ausgeführt werden.

### Also stimmt meine Ausgangsfrage eurer Meinung nach nicht, dass der Pflegeberuf aufgewertet wurde?

**MS:** Es kommt immer darauf an, wie viel Verantwortung man übernehmen möchte. Je höher die Ausbildung, desto mehr Verantwortung erhält die Pflegende zugesprochen. Der Unterschied zwischen Karin und mir ist, dass Karin eine Diplomierte ist und ich eine Fachfrau Gesundheit. Ich darf zum Beispiel keine IV machen – schon gar nicht via einer IV Medikamente verabreichen. Das muss Karin machen.

**KB:** Die Kompetenzen waren früher klarer geregelt. Meistens habe ich mit einer Schülerin oder Pflegerin zusammengearbeitet. Heute spricht man übrigens von Lernenden oder Studierenden. Die Pflegerin durfte nur leere Infusionen anhängen sowie subkutane Spritzen verabreichen. Alles, was intravenös, also direkt in die Vene oder über die Infusion gegeben werden musste, war Aufgabe der Diplomierten. Der Arzt hat zu meiner Zeit auch viel übernommen, zum Beispiel grosse Verbände, zum Teil Schläuche entfernt, sowie erste Darmerspülung beim künstlichen Darmausgang gemacht. Heute wird das in den meisten Fällen von der Pflege übernommen.

**MS:** Ich bin froh, dass ich weiss, wo meine Kompetenzen sind, dass ich teilweise Verantwortung an eine Diplomierte abgeben kann. Gewisse Arbeitsschritte will ich gar nicht machen.

### Provokative Frage: ist das ein Generationenthema? Übernimmt die heutige Generation nicht gerne Verantwortung?

**MS:** Nein.

**KB:** Das würde ich auch nicht so sagen.

**MS:** Also meine Meinung ist, dass es solche und solche Fachfrauen Gesundheit gibt. Einige übernehmen gerne Verantwortung, haben Potenzial. Und dann gibt es natürlich auch die anderen, die Minimalisten... aber das gibt es sicher in jedem Beruf.

### Wie arbeiten die Generation «Babyboomer» und die Generation «Z» zusammen? Was klappt gut, wo gibt es Konfliktpotenzial?

**KB:** Wichtig ist, dass man gut untereinander kommuniziert, dass man Respekt voreinander hat. Man muss sich darauf verlassen können, dass die delegierte Aufgabe auch vom Gegenüber wahrgenommen, verstanden und ausgeführt wird. Es sind heutzutage so viele unterschiedliche Arbeitsschritte notwendig. Insbesondere wir auf der Übergangspflege sind mit komplexeren Themen konfrontiert. Wichtig ist für mich, mir die Rückmeldung zu geben, wenn die Aufgabe erledigt ist. Somit kann ich sie abhaken. Sprachliche Hürden bei den unterschiedlichen Kulturen können schon mal auftreten.

### Rückmeldung erteilen – ist das für dich eher mühsam, Melanie? Arbeitest du anders?

**MS:** Es kommt ganz darauf an, um was es geht. Auch, wie das Gegenüber aufgelegt ist. Hmmm, das ist eine schwierige Frage...



**KB:** Ich könnte mir vorstellen, dass ich auch eine andere Vorstellung habe. Häufig musste ich an ganz vielen Betten sein, wurde weggerufen, musste ergo ganz viel im Kopf behalten. Ich habe mir häufig bei Dienstschluss auch noch Zeit genommen, Dinge zu dokumentieren. Das ist vielleicht auch eine Charaktersache und für Kollegen:innen nicht immer ganz einfach.

**MS:** Vielleicht ist eine delegierte Aufgabe für mich in diesem Moment nicht so wichtig – sondern ich denke, das kann ich zu einem späteren Zeitpunkt noch erledigen. Ich vergesse dann aber Karin Feedback zu erteilen, wenn ich die Aufgabe erledigt habe. Klar, das kann sicherlich Sand ins Getriebe bringen. Es wäre an mir dann zu fragen, wie prioritär die an mich herangetragene Aufgabe wäre. Da wären wir dann wieder beim Thema Kommunikation. Und bitte nicht vergessen, bei uns auf dem Übergangsbereich ist der Alltag häufig so lebendig...

**Was macht eurer Meinung nach ein tolles Team aus – generationenunabhängig?**

**MS:** Dass man sich unterstützt. Jeder hat seine Aufgaben zu machen.

**KB:** Jeder hat natürlich seine Stärken und Schwächen. Das Wissen darum ist wichtig. So kann es sein, dass ich zum Beispiel nicht gerne «Steche», also eine Blutentnahme mache, oder es einfach nicht mein Tag ist. So kann man sich entlasten. Ich beobachte, dass die Jungen darin tendenziell gut sind; ich als ältere Generation hingegen gut in Krisensituationen oder bei schwierigen Gesprächen stärker bin.

**MS:** Das ist ein gutes Beispiel. Du, Karin, bist effektiv sehr gut im Gespräche führen mit den Bewohnenden. Da bin ich nicht ganz so geduldig. Dafür bin ich sofort dabei, wenn es um Blutentnahmen, Verband machen, Blutdruck messen, etc. geht. Ehrlich gesagt, erkenne ich teilweise Krisen bei Bewohnenden nicht, wenn sie eintreten. Mir fehlt da auch der theoretische Hintergrund – das habe ich nicht wirklich gelernt. Karin machte mich dann darauf aufmerksam.

**KB:** Das hat aber auch etwas mit Erfahrung zu tun. Als ich so jung war wie du, habe ich gewisse Krisensituationen auch nicht erkannt. Das hat sich über die Jahre entwickelt. Ich finde es wichtig, dass man sich gegenseitig unterstützt und auch dort zur Seite steht, wo jemand nicht so stark ist – gemeinsames Lernen ist das Stichwort.



**Wie wäre das, wenn jemand Junges dir sagen würde, wie etwas geht, Karin?**

**KB:** Ich würde das annehmen – wenn ich jetzt zum Beispiel an das Thema Computer denke. Da habe ich mich häufig an Melanie gewendet.

**MS:** Ich glaube, es hat auch viel damit zu tun, wie man etwas sagt. Der Ton macht die Musik. Darum finde ich es in Ordnung, wenn ich einer erfahrenen Person etwas Kritisches mitteilen kann. Es geht auch hier wieder um Respekt. Und darum finde ich das respektvolle Sie wichtig – insbesondere in der Ausbildung und unseren Bewohnenden gegenüber.

**KB:** Ja, da stimme ich dir zu. Heute ist man teilweise zu rasch per Du. Von mir aus könnte man viel häufiger wieder das Sie einführen.

**MS:** Hmm... da bin ich aber nicht ganz deiner Meinung. Ich finde es wichtig, dass man von der höheren Instanz das Du angeboten bekommt.

**KB:** Es kommt auch immer auf die Rolle an, die man verkörpert. Du bist nun auch in der Berufsbildung, Melanie. Ich glaube, hier ist das Sie wieder angebracht.

**Da könnten wir wohl noch lange diskutieren. Ich bin der Meinung, dass es auch das respektvolle Du gibt. Aber natürlich gibt es Situationen, wo das Sie angebrachter ist.**

*[Beide stimmen zu]*

**Zum Abschluss möchte ich euch noch fragen, was ihr euren Kollegen:innen ans Herz legt. Karin, was legst du am Ende deines Berufslebens der jüngeren Generation ans Herz?**

**KB:** Wir haben einen sehr vielseitigen Beruf gewählt. Wir haben diverse Weiterbildungsmöglichkeiten. Wir können mit Menschen arbeiten, Beziehungen aufbauen. Es bedeutet aber von einem selber, dass man stets offen sein sollte Neues anzunehmen, sich aber auch auf sein Wissen verlassen kann. Von nichts kommt nichts – das habe ich auch gelernt. Es ist ein Herzensberuf.

**Melanie, was legst du deinen Kollengen:innen ans Herz?**

Man darf heutzutage nicht nach der ersten Ausbildung stehen bleiben. Mach Weiterbildungen, dann öffnen sich auch interessante Türen. Weiterbildungen sind wichtig, denn die Zeit bleibt auch nicht stehen.

**Ich danke euch beiden ganz herzlich für das intensive, aufschlussreiche Gespräche. Es war sehr spannend für mich eure Sichtweisen und Haltungen in Erfahrung zu bringen.**

## Daniela Bütikofer

RAI-Prozessverantwortliche



### Was hat dich bewogen, eine Ausbildung im Gesundheitswesen zu machen? War es dein Wunsch oder der Wunsch deiner Eltern?

Seitens der Familie wurde kein Druck ausgeübt; zentral war einfach, eine Ausbildung zu machen, damit ich später auf eigenen Beinen stehen konnte.

Mein ursprünglicher Berufswunsch war Kindergärtnerin. Diese Ausbildung konnte man erst mit 18 Jahren beginnen. Also besuchte ich für die Zwischenjahre nach der obligatorischen Schule die «Töchterschule» in Aarau. In dieser Zeit hatte ich einen Unfall, brach mir dabei das Bein und musste einige Tage im Spital verbringen. Dadurch hatte ich Zeit den Pflegenden bei der Arbeit zuzuschauen und bald war ich davon überzeugt, das wäre doch auch etwas für mich! Damals gab es die Wahlmöglichkeit der Ausbildung zur AKP (Allgemeine Krankenpflege) oder diejenige zur PKP (Praktische Krankenpflege). Mir wurde damals erklärt, dass die AKP viel mehr Büroarbeiten zu erledigen habe und weniger direkt «am Bett» arbeite und somit sei die PKP die bessere Wahl.

Vor der Ausbildung zur PKP (korrekt Fachausweis SRK) startete ich im Jahr 1984 meine Pflegekarriere mit einem mehrmonatigen Praktikum im Lindenfeld. Nach der Ausbildung arbeitete ich nochmals zwei Jahre dort, bevor ich dann in der Chirurgie, Reha und Langzeitpflege weitere Berufserfahrungen sammelte.

### Wie unterschied sich die Berufskleidung, die damals auch Pflegeuniform genannt wurde, von der heutigen?

Früher war alles sehr formell. Vor der Ausbildung erhielt man eine Liste, mit was man anzutreten hatte. Dazu gehörten Unterröcke (ohne aufreizende Spitzen am Saum), Strumpfhosen (neutral, nicht bunt oder gar geringelt) und Schuhe ohne auffällige Farbe. Während der Pflege am Bett wurde eine Überschürze aus Stoff getragen, um die Kleider darunter zu schonen – ein täglicher Wechsel der

Arbeitskleidung war damals hygienisch nicht vorgesehen. Dies hat sich in der Zwischenzeit Gott sei Dank völlig geändert. Teilweise arbeiteten auch noch eingekleidete Ordensschwestern auf der Abteilung.

### Wie hat sich deiner Meinung nach die Pflegephilosophie verändert oder die Pflege im Allgemeinen?

Der Grundsatz von früher zu heute bleibt sich gleich – man will helfen und für andere da sein – Pflegenden haben ein ausgeprägtes Sozialkompetenz-Gen! Lag früher der Grundsatz eher auf «warm – satt – sauber», steht heute klar die individuelle und bedürfnisorientierte Pflege im Fokus.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen, also Pflege, Therapien, Arztendienst, Pharmazie, etc. hat sich stark gewandelt, hebt die Qualität und verläuft heute weit weniger hierarchisch.

In den letzten 40 Jahren hat sich das Ausbildungssystem zweimal komplett geändert: Früher war es eher eine Berufung, heute ist es ein Beruf mit unzähligen Möglichkeiten, sich Wissen zu den verschiedensten Themen anzueignen, sich zu entfalten und/oder auch Karriere zu machen.

Im Bereich der Behandlungspflege und der Hilfsmittelangebote gab es in den letzten Jahrzehnten massive Veränderungen: Früher verfügten wir teilweise noch nicht einmal über höhenverstellbare Betten, und es wurden noch alle Instrumente aufsterilisiert. Wundbehandlungsmaterial, Inkontinenzhilfen, Spezialmatratzen, Kissen, Gehhilfen, Rollstühle u.v.m. gibt es heute in Hülle und Fülle und in jeder Art und Form. All dies hat viel Fortschritt und Qualitätsverbesserung gebracht. Heute frage ich mich aber manchmal auch, ob der Dschungel an so vielen Angeboten und Möglichkeiten nur immer positiv ist.

Der Bereich Administration hat sich massiv verändert: Früher wurde viel weniger dokumentiert und Pflegeeinträge alle auf Papier gebracht; heute hat alles um ein Vielfaches zugenommen und läuft nur noch über die EDV.



Daniela Bütikofer (1995) mit neuem elektronischen Blutdruck-Messapparat



Kleine Auswahl an Verbandsmaterialien (2023)

Heute muss man viel mehr Vorgaben, Vorschriften und Anordnungen ausführen/einhalten, als früher. Man muss heute Qualität messen, Qualität belegen und an verschiedenste «Player» abliefern. All dies ergibt einen massiv höheren administrativen Aufwand.

### Welchen Herausforderungen müssen sich heute die Pflegenden vermehrt stellen?

Die Komplexität, Vielfältigkeit und Schnellebigkeit hat massiv zugenommen. Heute gibt es viel weniger langjährige Bewohnende, die Fluktuation ist hoch und die medizinischen Therapien und pflegerischen Behandlungen sind viel komplexer geworden. Heutzutage ermöglicht die Medizin fast alles – die verschiedenen Ansprüche müssen täglich geklärt werden (Bewohner – Umfeld – eigene).

Zeitdruck war auch früher ein Thema, einfach auf eine andere Art: Es gab keinen Stellenschlüssel, man hatte mehr Verantwortung zu tragen; war oft über längere Zeiträume alleine zuständig für bis zu 30 Bewohnende bzw. Patienten:innen.

Aus der aktuellen gesetzlichen Ausgangslage wird nur die Grund- und Behandlungspflege bezahlt – nicht jedoch die Betreuung. Von jeher gehört zu einer umfassenden Pflege aber Geist und Seele mit dazu, denn nur über Zuhören, Gespräche führen und Zuwendung geben, entstehen Beziehungen und Vertrauen, und es fördert den Genesungsprozess.

### Was ist deiner Meinung nach der Hauptgrund, weshalb vermehrt Pflegendе die Basis verlassen?

Während zu meiner Zeit die Lehre erst mit 18 Jahren begonnen werden konnte, starten sie heute bereits mit 15 oder 16 Jahren in den Beruf. Meiner Meinung nach sind die meisten Jugendlichen in diesem Alter für diesen anspruchsvollen Beruf noch nicht bereit. Zudem unterstehen sie 2-3 Jahre lange dem Jugendschutz (das ist auch ok so), d.h. aber unter

anderem, dass sie keine Spät- und Nachtschichten arbeiten oder Wochenenddienst leisten. Das ergibt während der Ausbildung kein reales Bild der Arbeitszeiten und plötzlich muss man dann Schichten und Wochenenden arbeiten. Dies wird sich jedoch nie ändern, denn Pflegebedürftige benötigen jeden Tag über 24 h Pflege und Unterstützung. Auch setzt die heutige Generation von Pflegenden vermehrt auf Work-Life-Balance. Sie möchten mehr Freizeit, Teilzeit arbeiten, bessere Anstellungsbedingungen und eventuell mehr Lohn. Das ist auch gut so, aber für Institutionen ist es heute eine grosse Herausforderung den Bedürfnissen und Anliegen der Bewohnenden, Angehörigen und Pflegenden gerecht zu werden. Als einen extrem negativen Trend sehe ich die zunehmende Temporärarbeit in unserer Branche an – im Lindenfeld stellen wir übrigens keine temporären Mitarbeitenden an. Es verursacht Unstimmigkeiten und Ungleichheiten in den Teams und reduziert klar die Qualität auf diversen Ebenen.

### Was vermisst du in der heutigen Pflege?

Viele Pflegendе zeigen weniger Durchhaltewillen als früher; man stellt sich Konfliktsituationen nicht und läuft einfach weg, wenn Wünsche nicht erfüllt werden. Meiner Meinung nach wird heutzutage zu oft über das diskutiert was man NICHT hat, anstelle darüber, was man hat.

### Warum hast du die direkte Pflege verlassen?

Als ich ca. 20 Jahre in der direkten Pflege gearbeitet habe, fiel der politische Entscheid, dass der Pflegebedarf und die Pflegequalität erfasst werden müssen. Dafür stand das neu entwickelte RAI-System zur Verfügung. Ich habe das Angebot erhalten dieses RAI-System an meinem vorherigen Arbeitsort mit einzuführen und aufzubauen. Somit bin ich immer mehr in eine administrative Funktion «gerutscht».



## Vom Wandel der Pflege(-geschichte)



### Damals...

Die Krankenschwester von damals bekleidete sich mit einer weissen Haube, einem blauen Blusenkleid und einer weissen Schürze darüber. In der Schürzentasche führte sie stets einen grossen Schlüsselbund mit sich, welcher mit einer Kette an der Berufskleidung befestigt war. Diese prägnante Kleidung hatte nicht nur praktische und hygienische Gründe – sie verkörperte viel mehr auch den Berufsstolz, den die Trägerinnen zeigten. Gab es Unterschiede in der Uniform, deutete dies auf die Schulen oder Orden hin, an welcher die «Schwestern» ausgebildet wurden. Es war zudem nicht unüblich, dass die Berufsuniform auch Privat getragen wurde. Man war stolz eine «Schwester» zu sein.

### und heute...

Heutzutage sieht die Berufskleidung in der Pflege etwas anders aus. Die meisten Institutionen haben ihre eigene, atmungsaktive Kleidung, welche für Mann und Frau gleich aussieht. Die langen Hosen sind typischerweise mit vielen Taschen versehen, um die benötigten Arbeitsmaterialien unterzubringen. Oben trägt die moderne Pflegeperson ein Poloshirt oder einen sogenannten Kasack. Um stets den heutigen Hygienestandards gerecht zu werden, wird die Kleidung jeweils nach Dienstende in die Wäsche gegeben. Im Gegensatz zu früher, wird die Berufskleidung nicht privat getragen – es sei denn, es gäbe einen Mottoanlass, wie zum Beispiel die Fasnacht.

### Zuwachs an Kompetenzen

Die praktische Arbeit selbst hat sich im Laufe der Zeit auch stark verändert: Früher war die «Schwester» für die Körperpflege da und es wurde nach Verordnung des Arztes gehandelt. Dies wurde von Hand im Kardex (eine Art der Pflegedokumentation) festgehalten.

Die Pflegefachperson unterstützt natürlich heute noch bei der Körperpflege; auch werden die Verordnungen des Arztes immer noch befolgt. Aber das Hierarchiegefälle hat sich über die Jahrzehnte verändert. War die «Schwester» von damals

die ausführende Person, steht die Pflegefachperson von heute im Dialog und Austausch mit der Ärzteschaft und übernimmt je nach Ausbildung mehr Verantwortung, stellt eigenständig Pflegediagnosen, schreibt Pflegeplanungen und trägt Sorge, dass es den pflegebedürftigen Personen physisch und psychisch gut geht. Die vielen Dokumentationen werden heute natürlich nicht mehr von Hand zu Papier gebracht, sondern werden in ein umfassendes Computerprogramm eingegeben.



### Industrialisierung der Arbeitsmittel und -methoden

Die Zeit hat natürlich auch vor den Gebrauchsgegenständen nicht Halt gemacht.

Die Spritzen aus Metall, welche damals ausgekocht wurden, ersetzte man mit Einwegspritzen aus Plastik.

Medikamente, die früher noch von Hand hergestellt und in vielen einzelnen losen Tabletten in den bekannten braunen Apothekergläsern aufbewahrt wurden, werden heute von den Pharmaherstellern in der Masse produziert und handlich verpackt.

Untersuchungen wurden ebenfalls vereinfacht. Testete man früher den Urin eines Patienten noch mit den eigenen Geruchssinnen auf Krankheiten – zum Beispiel roch der Urin eines an Diabetes erkrankten Menschen süsslich – wird heute ein industrieller Labortest vorgenommen.

Abschliessend kann man sagen, dass sich in den letzten Jahren vieles verändert hat. Doch was bleibt, ist der Stolz, den sich die Pflege bis heute beibehält - für einen Beruf oder eher eine Berufung, welche nicht immer einfach ist, aber sich immer wieder richtig anfühlt.



## Das fünfte Element

# Humor

Seit ich vor ziemlich genau sieben Jahren hier im Lindenfeld als Leiterin Hauswirtschaft angefangen habe, begegnet mir immer wieder eine speziell fröhliche und gut gelaunte Pflegemitarbeiterin und ich musste jedes Mal schmunzeln, wenn sie vor mir herlief. Warum? Ich habe sie gebeten, mir ihre Geschichte zu erzählen.

### «...Wie ich zu meinem Namen gekommen bin...

*Ich stelle mich kurz vor, aber ich werde dies in Rätselform machen. Eines kann ich euch schon verraten: Ich bin eine langjährige Mitarbeiterin im Lindenfeld.*

*Meine Tätigkeit als Mitarbeiterin Pflege führe ich seit 2009 im Lindenfeld aus. Was ich nebst vielem anderen dafür brauche, sind die fünf Elemente. Sie fragen sich jetzt sicher, fünf Elemente? Es sind doch nur deren vier.*

*Nein, nein, für mich gibt es fünf Elemente: Erde, Feuer, Wasser, Luft und Humor – denn ohne Humor ist bei mir nix los.*

*Ich muss gerade schmunzeln, denn vielleicht haben diese Zeilen bei einigen schon verraten, wer ich bin. Aber es geht ja darum, wie ich zu meinem Namen gekommen bin. Sie müssen wissen, dass ich je nach Jahreszeit meinen Namen verändere. Ja, Sie haben schon richtig gelesen, also in der kälteren Jahreszeit trage ich – wortwörtlich – einen Namen mit einer «veralteten» Berufsbezeichnung auf mir. Dieser ist meistens in der Pause gut und leserlich ersichtlich. Na, ist der Groschen schon gefallen? Ja, es handelt sich um meine Jacke mit der Aufschrift «Schwester Tscholi».*

*Schuld daran ist eine ehemalige Bewohnerin – ich nenne sie Hedy. Ich wurde jedes Mal voller Freude und Herzlichkeit von Hedy begrüsst und dies mit den Worten: ‚Oh nei, oh nei Schwöschter*

*Tscholi‘. Eines Tages hatte ich die Idee, ihre Worte auf einer Jacke zu verewigen. Als Hedy mich beim ersten Mal darin sah, musste sie so laut lachen, dass ihr die Tränen kamen. Hedy ist nicht mehr unter uns, doch jedes Mal, wenn ich diese Jacke trage, werde ich von Hedys Herzlichkeit beseelt. Gelegentlich trage ich die Jacke auch auf dem Wohnbereich, dann höre ich wie hinter mir leise gekichert und gesagt wird ‚lueg do, d‘Schwöschter Tscholi isch do‘. Wenn ich mich dann umdrehe und sage ‚Jo, de Tscholi vom Dienscht isch do‘, geht das Gelächter los – und für ein paar Minuten werden Sorgen, Schmerzen und Kummer vergessen. Es freut mich, was so ein Name alles bewirken kann. »*

Die Geschichte von Jolanda Demund hat mich sehr berührt und im Gespräch mit ihr waren ihre positive Haltung und die Liebe zu ihrem Beruf und zu den Bewohnenden spürbar. Eine Aussage hat mich sehr beeindruckt: «Ich liebe den Spätdienst, denn so wie ich den Abend für unsere Bewohnenden gestalte, nehmen sie ihn mit in den Schlaf».

Danke, Jolanda, für die vielen fröhlichen Begegnungen mit dir und dass du trotz der vielen Veränderungen und dem immer grösser werdenden administrativen Aufwand, deinen Humor behältst und «deine» Bewohnenden für dich immer an erster Stelle stehen.

# Rückblick



Bewegungsnachmittag

## Blick auf einen heissen Sommer...



Fröhliche Festlaune – Sommernachtsfest im Lindenfeld



Kochkurs «Cuccina e Passione» für Lindenfeldmitarbeitende

### Plakatkampagne

## #TeamLindenfeld

Das Lindenfeld ist ein attraktiver Arbeitgeber. Um das auf unkonventionelle Weise zu zeigen, habe ich eine «Wahlkampagne» lanciert, in welcher wir uns potenziellen Mitarbeitenden «zur Wahl» stellen. Ein Augenzwinkern auf die aktuell stattfindenden Gesamterneuerungswahlen. Dazu wurden 30 A0-Plakate im öffentlichen Raum aufgehängt.

QR-Code abschnappen und sehen/hören, was die 19 Mitarbeitenden über ihren Job berichten. Die Rückmeldungen waren grossartig!



Wähle uns als  
deinen Arbeitgeber

#TeamLindenfeld



 **LINDENFELD**  
Spezialisierte Pflege | Suhr | lindenfeld.ch

Simone Mayer-Jacober 



Wähle uns als  
deinen Arbeitgeber

#TeamLindenfeld



 **LINDENFELD**  
Spezialisierte Pflege | Suhr | lindenfeld.ch



Traditionelle 1. Augustfeier



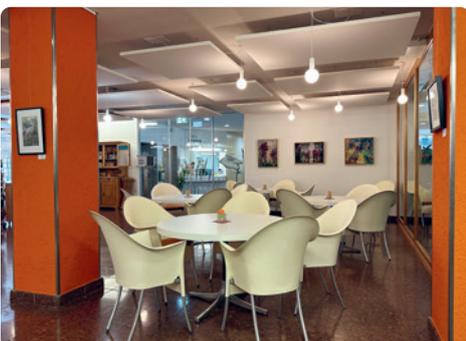
Klassisches Konzert im Lindenfeld Saal



Einführungswoche – Lernende im Lindenfeld



Renovation – neues Restaurant Teichblick



## Wir müssen der Sorgearbeit Sorge tragen

Meine Freude war gross, als am 28. November 2021 die Initiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)» von Volk und Ständen angenommen wurde. Doch nun, zwei Jahre später, merkt man leider noch so gut wie gar nichts von den versprochenen Massnahmen. Und das, was noch umgesetzt werden soll, lässt mich persönlich etwas entgeistert zurück: So profitieren etwa von der gross angekündigten Ausbildungsinitiative im Kanton Aargau nur einige wenige Personen auf HF-Stufe, alle anderen Ausbildungsstufen werden nicht berücksichtigt. Ausserdem soll für Arbeitgeber die Pflicht eingeführt werden, Arbeitspläne vier Wochen im Voraus herauszugeben. Eine weitere Attraktivitätssteigerung soll künftig eine Zulage für kurzfristiges Einspringen bringen. Diese Massnahmen sind meiner Ansicht nach nur ein Tropfen auf den heissen Stein und führen nicht zu mehr Attraktivität und Wertschätzung für den Pflegeberuf. Ausserdem setzen wir im Lindenfeld einige dieser geplanten Dinge bereits seit langem um – etwa die frühzeitige Kommunikation der Arbeitspläne.

Also heisst es einmal mehr, dass sich die Arbeitgeber selber um Strukturen und Anreize bemühen müssen, die den Pflegeberuf attraktiv machen. Und dies macht das Lindenfeld meiner Ansicht nach hervorragend.

- So sind wir etwa gerade dabei eine 40h Woche für Mitarbeitende im Schichtbetrieb einzuführen, da sie durch den 24h Betrieb erwiesenermassen eine erhöhte Belastung haben.

- Ausserdem führen wir im nächsten Jahr ein neues Zeiterfassungs-Tool ein, mit dem wir Mitarbeitende aktiv in die Dienstplanung miteinbeziehen können, so dass die persönlichen Bedürfnisse und Wünsche künftig noch besser berücksichtigt werden.

- Zudem arbeiten wir seit Jahren mit dem Instrument des «Skill- und Grade-Mix» und prüfen laufend, welche Mitarbeitende mit welchen Qualifikationen welche Aufgaben übernehmen müssen und wo sie entlastet werden können. So haben wir dieses Jahr etwa eine neue Stelle in der Hauswirtschaft geschaffen, welche für diverse Reinigungsarbeiten (zum Beispiel Betten, Ausguss, Küchenschränke) auf den Abteilungen zuständig ist.

- Auch punkto Digitalisierung gibt es immer wieder Neuerungen und Vereinfachungen.

Durch solche Massnahmen wird das Pflegepersonal entlastet und kann sich auf seine eigentlichen Kernaufgaben konzentrieren.

Auch wenn das Lindenfeld auf einem sehr guten Weg ist, erhoffe ich mir trotzdem künftig politische Rahmenbedingungen und Strukturen, welche dem Pflegeberuf die Wertschätzung zuteilwerden lassen, die ihm zusteht. Denn es braucht uns alle, um Sorge dafür zu tragen, dass wir auch in Zukunft genügend qualifiziertes und motiviertes Pflegepersonal haben, das sich um uns kümmert, wenn wir es selber einmal nicht (mehr) können.

### OKTOBER

Di. 10.10.	10.30-14.30 Uhr	<b>Clown Marcel</b>   Unser Clown ist im ganzen Haus anzutreffen
Mi. 11.10.	12.00 Uhr	<b>Wir servieren das Wunschessen des Wohnbereichs Stadtbach</b>
Fr. 13.10.	13.00-18.00 Uhr	<b>Eröffnungsevent unseres neu renovierten Restaurant Teichblick</b> Lassen Sie sich überraschen.
Fr. 13.10.	18.30 Uhr	<b>Vernissage der neuen Bilderausstellung</b> Kommen Sie bei einem feinen Apéro mit Ilze Rohr und Michael Gubler ins Gespräch und lassen Sie sich inspirieren
Do. 19.10.	8.00 Uhr	<b>Fachtag «Ich spiele als Angehörige/r und Pflegende/r eine Rolle»</b> Melden Sie sich zu diesem interessanten und informativen Fachtag in der Bärenmatte an. Weitere Infos: bei uns am Empfang oder auf pfeletag.ch
Fr. 20.10.	14.00 Uhr	<b>Pasta herstellen mit Piero</b>   Pasta herstellen mit unseren Bewohnenden
Fr. 20.10.	18.00 Uhr	<b>Personalabend</b>   Heute stehen unsere Mitarbeitenden im Mittelpunkt
Di. 24.10.	13.30 Uhr	<b>«Zänehöckle» Kürbisausstellung</b>   Barbara Hofer und Team fahren mit interessierten Bewohnenden zur Kürbisausstellung (mit Anmeldung)

### NOVEMBER

Fr. 03.11.	14.30 Uhr	<b>Tanzcafé mit Duo Etienne</b> Wunschkonzert und Tanz bei Kaffee und Kuchen
Di. 07.11.	10.30-14.30 Uhr	<b>Clown Marcel</b>   Unser Clown ist im ganzen Haus anzutreffen
Do. 09.11.	ganzer Tag	<b>Zukunftstag</b>   Wir lassen junge Menschen Berufsluft schnuppern
Mo. 13.11.	14.30 Uhr	<b>Bildervortrag: Velo-Weltreise</b>   Herr Spengler und Frau Estermann erzählen über ihre 13jährige Weltreise mit dem Velo durch 65 Länder
Mi. 15.11.	12.00 Uhr	<b>Wir servieren das Wunschessen des Wohnbereichs Wyna</b>
Fr. 17.11.	14.00 Uhr	<b>Pasta herstellen mit Piero</b>   Pasta herstellen mit unseren Bewohnenden
Di. 21.11.	18.00 Uhr	<b>«Zänehöckle»</b>   Das Thema wird noch bekannt gegeben.

### DEZEMBER

Sa. 02.12.	13.30 Uhr	<b>Fahrt zum Weihnachtsmarkt</b>   Barbara Hofer und Team organisieren eine Fahrt zum Weihnachtsmarkt auf Schloss Biberstein (mit Anmeldung)
Di. 05.12.	10.30-14.30 Uhr	<b>Clown Marcel</b>   Unser Clown ist im ganzen Haus anzutreffen
Mi. 06.12.	ganzer Tag	<b>Samichlaus Besuch</b>   Auf den Wohnbereichen und im Restaurant Teichblick
So. 10.12.	15.00 Uhr	<b>Adventskonzert der Musikgesellschaft Rohr</b>
Mo. 11.12.	18.00 Uhr	<b>Adventsfenster</b>   Besuchen Sie unser Adventsfenster im Eingangsbereich und freuen Sie sich auf eine musikalische Überraschung
Mi. 13.12.	12.00 Uhr	<b>Wir servieren das Wunschessen des Wohnbereichs Suhre</b>
So. 17.12.	12.00 Uhr	<b>Weihnachtsessen Haus am Teich</b>
Mo.-Mi. 18.-20.	17.00 Uhr	<b>Weihnachtsessen für die Wohnbereiche</b>
Do.-Fr. 21.-22.	14.30 Uhr	<b>Weihnachtsfeiern für die Wohnbereiche</b> Unsere Seelsorgerin Hanna Aldick lädt alle Bewohnerinnen und Bewohner zur Weihnachtsfeier in den Saal ein.

### LINDENFELD REZEPT



## Marronikuchen

400 g	Marroni-Püree
4 Stk	Eier Grösse M
1 Btl	Vanillezucker
200 g	Butter
50 g	Haselnüsse
½ Btl	Backpulver
100 g	dunkle Schokolade

#### VORBEREITUNG

Eier trennen

Butter in der Pfanne schmelzen

Kuchenform mit Backpapier belegen und einbuttern

Den Backofen auf 200°C vorheizen

#### ZUBEREITUNG

Das Eiweiss zu Eischnee schlagen.

Eigelb, Zucker und Vanillezucker 5 Minuten schaumig rühren.

Die geschmolzene, nicht mehr heisse Butter dazugeben und 2 Minuten weiterrühren.

Eischnee vorsichtig unter die Masse heben.

Den Teig in die Form geben und 40 Minuten backen.

Kontrollstich, ob der Kuchen durch ist, wenn nicht: nochmal weiterbacken.

Den Kuchen auskühlen lassen und mit geschmolzener Schokolade ausgarnieren.



Herzlich willkommen in unserem neu renovierten

## Restaurant Teichblick

Wir begrüßen Sie im Lindenfeld im neuen Kleid  
– auch in neuer Berufskleidung –  
und freuen uns, Sie verwöhnen zu dürfen.



#### IMPRESSUM:

Herausgeber: LINDENFELD, Spezialisierte Pflege  
Verantwortlich: Simone Mayer-Jacober  
Lektorat: Simone Mayer-Jacober  
Redaktionsteam Lindenfeld: Sabine Goetschi,  
Simone Mayer-Jacober, Melanie Schelbert, Ruth Suter  
Gestaltung: grafikformat werbegmbh, 5620 Bremgarten  
Druck: Druckerei AG Suhr, 5034 Suhr



Spezialisierte Pflege | Suhr | [lindenfeld.ch](http://lindenfeld.ch)  
Zollweg 12, 5034 Suhr, Tel. 062 838 01 01, [info@lindenfeld.ch](mailto:info@lindenfeld.ch)

Spendenkonto: CH93 0900 0000 5000 0301 4, PC-Nr. 50-301-4