

Fehlt es an Zeit oder an Bewegungskompetenz?

# Nachhaltige Pflege

Der Artikel über Nachhaltigkeit in der Zeitschrift „lebensqualität“ 1/2014 verursacht Nachhall. Monika Schmidiger und Stefan Knobel haben über die Frage „Was bedeutet Nachhaltigkeit in der Pflege und Betreuung von Menschen?“ nachgedacht.

## Gibt es nachhaltige Pflege?

**Nachhaltigkeit hält nach.** Der Artikel „Nachhaltigkeit“ in der „lebensqualität“ 1/2014 (Enke, Knobel 2014) hat eine Nachwirkung. Angeregt durch viele Diskussionen mit KollegInnen, haben sich uns folgende Fragen aufgedrängt: Was ist überhaupt nachhaltige Pflege? Und was bedeutet der Faktor Zeit, wenn Pflege den Anspruch hat nachhaltig zu sein? Mit diesen Themen setzen wir uns im Folgenden auseinander.

**Nachhaltigkeit fordert weitsichtiges Denken.** Nachhaltiges Handeln beinhaltet vor allem die Fähigkeit, das aktuelle Tun in verschiedenen Zeitdimensionen zu denken. Wenn die Pflege und Betreuung von Menschen nachhaltig sein will, braucht es neue Denkansätze. Das traditionelle Verständnis der menschlichen Entwicklung bzw. der Faktoren, die sie beeinflussen, muss durch die kybernetische Perspektive ergänzt, zum Teil ersetzt werden. Diese wirft hinsichtlich der Entwicklung und des ständigen Wandels aller Lebewesen im Sinn der Ontogenese ein neues Licht auf die Bedeutung und Beziehung der Zeitdimensionen der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft (vgl. unten).

Zudem ist das klassische Verständnis von Arbeit als planbarer Leistung pro Zeiteinheit in vielen Pflegeinstitutionen immer noch bestimmt. Die konkreten Auswirkungen dieser Grundannahme stehen in Widerspruch zum kybernetischen Verständnis menschlicher Entwicklung und zwischenmenschlicher Interaktion. Sie behindern Nachhaltigkeit in der Pflege, anstatt sie zu fördern.

## Keine Zeit, um Kinaesthetics umzusetzen

**Es fehlt die Zeit ...** Wenn TeilnehmerInnen in Kinaesthetics-Kursen über die Bedeutung der neuen Ideen im Pflege- und Betreuungsalltag diskutieren, ist die fehlende Zeit oft das effektivste Killerargument. Das äußert sich jeweils in Aussa-

gen wie: „Uns steht die Zeit, um Kinaesthetics anzuwenden, nicht zur Verfügung“, oder: „Es wäre sicherlich notwendig, dies zu tun – aber bei unseren Zeitvorgaben und verbindlichen Terminen fehlt uns schlicht und einfach die Zeit.“

Ein ähnliches Argument bringen oft Führungskräfte ins Spiel: „Der vom Gesetzgeber vorgegebene Stellenschlüssel ist einfach zu eng“, oder: „Das Personal kann nicht noch mehr Ansprüche erfüllen – und mehr Pflegepersonal kann ich nicht beschäftigen. Dadurch ist der Zeitdruck einfach zu hoch und mir sind die Hände gebunden.“

**... ist ein schlechtes Argument.** Natürlich ist es so, dass die Anforderungen im Pflegealltag hoch sind und die Arbeitsbelastung in den letzten Jahren gestiegen ist. Trotzdem ist die fehlende Zeit grundsätzlich ein schlechtes Argument. Denn die professionelle Pflege und die Pflegeinstitutionen haben den Auftrag, die Gesundheitsentwicklung, Selbstständigkeit und Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen zu verbessern. Und genau diesen Auftrag können Pflegende mithilfe von Kinaesthetics mit jeder Pflegeinteraktion erfüllen. Mehr noch: Dieser Auftrag kann jetzt und in Zukunft nur erfüllt werden, wenn wir nicht auf halbem Weg aufhören zu denken. Denn wenn die Pflege aus Zeitmangel die Selbstständigkeit der PatientInnen nicht aktiv unterstützt, schafft sie sich dadurch den zukünftigen Zeitmangel gleich selbst. Wenn umgekehrt Menschen mit dem individuell nötigen Einsatz von Zeit konstant in ihrer Selbstständigkeit unterstützt werden, ist zu erwarten, dass sie immer weniger Pflegezeit benötigen.

## Zwei Zeitdimensionen

Wir haben es oben schon erwähnt: Wenn Pflege und Betreuung von Menschen nachhaltig sein soll, müssen wir die Bedeutung und Beziehung der verschiedenen Zeitdimensionen bezüglich des Verständnisses, wie sich der Mensch während seines ganzen Lebens entwickelt, überdenken.

**Pflege in der Zeitdimension der Gegenwart.** Eine zentrale Aufgabe der Pflege ist es, Menschen in den Aktivitäten des täglichen Lebens zu unterstützen. Und diese Unterstützung hat primär immer eine „Jetztzeit-Dimension“. Der unterstützte Mensch braucht jetzt oder mindestens sehr zeitnah Unterstützung. Wenn jemand z. B. auf die Toilette muss, muss er jetzt gehen. Das bedeutet, dass Pflegende ihre Arbeit zu einem großen Teil nicht wirklich planen können. Sie befinden sich meistens auf einer Gratwanderung zwischen dem, was gemäß Planung vorgesehen ist (und oft bis zu einem bestimmten Zeitpunkt erledigt sein sollte) und dem, was gerade ansteht. Da aber vielerorts von der Planbarkeit der Pflege ausgegangen wird, ist es kein Wunder, dass Pflegende angesichts der situativen Handlungen, die nicht selten überwiegen, den Zeitdruck im Nacken spüren. Sie sind herausgefordert, die jeweilige Arbeit mit der KlientIn möglichst rasch und zügig zu erledigen. Das wiederum führt verständlicherweise leicht dazu, dass sie nicht mehr darauf achten, wie sie es tun.

**Pflege und die Zeitdimension der Zukunft.** Mit der Zeitdimension der Zukunft ist das Vorausschauende verbunden. Es geht um die Frage: Was hat meine aktuelle Interaktion für eine Auswirkung auf die zukünftige Entwicklung der PatientIn? Diese Zeitdimension ist deshalb sehr wichtig, weil Kinaesthetics bzw. die Verhaltenskybernetik davon ausgeht, dass die Qualität, wie eine Aktivität des täglichen Lebens ausgeführt wird, ein sehr wichtiger und oft vernachlässigter Einflussfaktor der menschlichen Entwicklung ist. Diese Hypothese lässt sich so verdeutlichen: Wie ich mich jetzt und fortlaufend in meinem Alltag bewege (oder wie mir jemand hilft, mich im Alltag zu bewegen), beeinflusst wesentlich, wie es mir in Zukunft geht.

Die nächste logische Frage lautet: Wie kann ich feststellen, ob ich meinen Alltag so gestalte, dass es mir in Zukunft gut geht? Dazu muss ich eine entsprechende Sensibilität im Tun entwickeln bzw. Kriterien oder Blickwinkel verinnerlichen, mit denen ich auf qualitative Unterschiede in meiner alltäglichen Bewegung achten kann. In diesem Sinn spricht Kinaesthetics von der Entwicklung der Bewegungskompetenz und ermöglicht jedem Menschen – für sich allein, aber auch durch die Interaktion über Berührung und Bewegung – eine systematische Auseinandersetzung mit der eigenen Bewegung.

„Der vom Gesetzgeber vorgegebene Stellenschlüssel ist einfach zu eng.“  
„Das Personal kann nicht mehr leisten – und mehr Pflegepersonal kann ich nicht beschäftigen. Mir sind die Hände gebunden.“

## Zeit und Entwicklung

**Eine bahnbrechende Erkenntnis.** Viele Menschen gehen wohl davon aus, dass die Erbanlagen und die Umwelteinflüsse die wesentlichen Einflussfaktoren der menschlichen Entwicklung sind. Die Kybernetik und insbesondere die Verhaltenskybernetik haben aber vor Jahrzehnten dargelegt, dass diese Sicht zu beschränkt ist. Ein zumindest ebenso wichtiger Einflussfaktor, der als autonomer Lernprozess in den Händen jedes einzelnen Menschen liegt, ist die Qualität, wie er seine alltäglichen Aktivitäten durchführt. Das heißt konkret: Wie ich jetzt z. B. sitze und schreibe, beeinflusst wesentlich meine zukünftige Entwicklung. In dieser Weise sind Gegenwart und Zukunft miteinander verknüpft. Dadurch wird das menschliche Leben an sich als ein nachhaltiger Prozess definiert, der durch die Qualität des alltäglichen Handelns beeinflusst wird. Jeder Mensch ist sozusagen das Resultat der individuellen Geschichte seiner eigenen Bewegung in den alltäglichen Aktivitäten und jeder schreibt diese Geschichte fortlaufend weiter.

Aus diesen Gründen liegt in der Beschäftigung mit den Bewegungsaspekten der alltäglichen Aktivitäten ein außerordentlich großes Potenzial. Wer seine eigene Bewegung bewusst und differenziert wahrnehmen und anpassen kann, gestaltet aktiv seine Zukunft. Wie ange deutet, werden aber in unserer Gesellschaft die Bedeutung des Faktors der Bewegungskompetenz und ihr Einfluss auf die Gesundheit massiv unterschätzt.

**Man kann nicht nicht ...** Paul Watzlawick (1921–2007) sagte: „Man kann nicht nicht kommunizieren.“ Aus der Sicht des Entwicklungsparadigmas von Kinaesthetics lässt sich analog formulieren: „Man kann nicht nicht lernen/sich entwickeln.“ Die Art und Weise, wie ein Mensch seine Aktivitäten durchführt, ist immer ein Beitrag zu seiner Entwicklung und zu seinem lebenslangen Lernen. Hinter diesem Gedanken steht eine neutrale Sicht von Entwicklung und Lernen, die alle Möglichkeiten umfasst – ob ein bestimmtes Muster verstärkt, erweitert oder eingeschränkt wird. Alle drei Optionen sind Lernprozesse, werden von

>>

>>

der bisherigen Entwicklung des Individuums beeinflusst und haben eine unterschiedliche Wirkung auf seine weitere Entwicklung.

**Ein Beispiel.** Einerseits ist nicht wegzudiskutieren, dass z. B. eine Behinderung medizinisch meistens auf bestimmte Ursachen zurückgeführt werden kann. Andererseits unterliegt aber die individuelle Ausprägung einer Behinderung dem ständigen Lern- und Entwicklungsprozess des alltäglichen Bewegungsverhaltens. Wenn jemand die Tendenz hat, in Bewegungsinteraktionen seine Spannung zu erhöhen und steif zu werden, kann ich durch meine pflegerische Unterstützung (wenn ich ihn z. B. selbst oder mit einem Kran hebe) dazu beitragen, dass er das immer besser lernt und dieses Muster verstärkt. Oder ich kann durch mein bewusstes Handeln dazu beitragen, dass er eher lernt, mehr Spielraum zu nutzen und weniger Spannung aufzubauen, d. h. sein Muster vielfältig zu erweitern. Beides bedeutet, dass ich einen Beitrag zur Entwicklung dieses Menschen leiste. Die Problematik der Verstärkung des spastischen Musters besteht darin, dass sie ihm die Möglichkeit nimmt zu lernen, seine Körperspannung mannigfaltig zu regulieren und seine Bewegungsspielräume zu nutzen. Diese Kompetenz muss er aber entwickeln, um mit angemessener Anstrengung und zielgerichtet Aktivitäten ausführen zu können. Deshalb kann diese Art der Unterstützung auf breiter Front zu erlernter Unselbstständigkeit, Abhängigkeit und zu sich stets erhöhendem Pflegeaufwand führen.

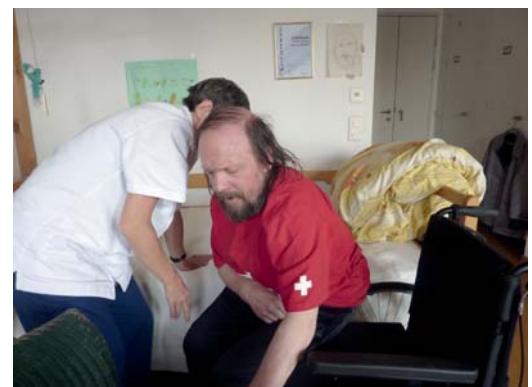
Jede Unterstützung ist somit ein Beitrag dazu, dass der betroffene Mensch entweder mehr oder weniger Möglichkeiten entwickelt, um seine Alltagsaktivitäten von sich aus mitzugestalten oder selbst auszuführen. Es ist eigentlich völlig klar, dass in professioneller Pflege die Art und Weise

der Unterstützung dazu beitragen sollte, dass sich die Ausprägungen einer Behinderung verringern. Dazu braucht es aber bestimmte Kompetenzen, die man bewusst nutzen muss. Und eine Schlüsselkompetenz ist die bewusste Gestaltung der jeweiligen Interaktion durch Bewegung und Berührung. Es geht darum, im aktuellen Moment das Passende zu tun – das Jetzt sehr bewusst zu gestalten.

### Der Paradigmenwechsel

Wir gehen davon aus, dass sich im Berufsfeld der Betreuung und Pflege von Menschen zurzeit ein entscheidender Paradigmenwechsel vollzieht bzw. vollziehen muss: Der Wechsel vom Behandlungsparadigma zum Lern- oder Entwicklungsparadigma.

**Das Behandlungsparadigma.** Die Pflege ist derzeit noch stark im Behandlungsparadigma verankert. Was damit gemeint ist, kann mit dem bereits erwähnten Beispiel der hohen Körperspannung verdeutlicht werden. Wenn man davon ausgeht, dass die hohe Körperspannung einer KlientIn von ihrer Behinderung, einem Vorgang im Gehirn o. Ä. verursacht wird und das Krankheitsbild gezwungenermaßen zur Spastik führt, muss man sich als Pflegekraft mit diesem gegebenen Faktum arrangieren. Mobilisationen und Transfers bedeuten körperliche Schwerstarbeit und das Hauptaugenmerk verlagert sich darauf, die schwere Arbeit für sich selbst möglichst schonend zu gestalten. Als ob der betroffene Mensch ein Gegenstand wäre, werden ergonomische Hebetechniken eingesetzt. Und wenn es so nicht gelingt, eine PatientIn aus dem Bett zu bringen, bleibt nichts anderes übrig, als den Hebekran



Wenn die KlientIn selbstständiger wird, schafft sich die Pflege dadurch viel Zeit, die sie anderen Menschen widmen kann.

einsetzen. Aus Sicht des Behandlungsparadigmas ist es wichtig, die Aktivität so zu erledigen, dass die Pflegekraft möglichst keinen Hebeschaden erleidet und dass nach Möglichkeit nicht zu viel Pflegezeit eingesetzt werden muss. Die Zeit, die man für eine Pflegeverrichtung aufwenden darf, ist allen bekannt. Mehr Zeit zu investieren, ist ein Zeichen von Unproduktivität, denn sie kann nicht verrechnet werden.

Die Sicht des Behandlungsparadigmas führt auch bei GesundheitsökonomInnen und PolitikerInnen oft zu Fehlschlüssen. Die steigende Zahl der pflegebedürftigen Menschen führt zu höheren Pflegekosten. Und wenn die Kosten zu hoch sind, muss man sparen und/oder die Pflege rationalisieren. Und genau diese Maßnahmen werden letztlich zu einem Teil des Problems. Sparen und Rationalisieren führen zu größerer Abhängigkeit und noch mehr Pflegebedarf der KlientInnen.

**Das Lern- oder Entwicklungsparadigma.** Dieses neue Paradigma zeichnet sich durch eine ganz andere Sichtweise aus. Es geht davon aus, dass man nicht lernen kann. Das gilt natürlich auch für Menschen, die gepflegt werden.

Die Art, wie Pflegende helfen, ist immer ein Beitrag zur Entwicklung aller Beteiligten. Wenn es einem gelingt, dass KlientInnen Aktivitäten selbst mitgestalten und in ihrer eigenen Bewegung nachvollziehen können, entsteht ein Lernprozess in Richtung von mehr Möglichkeiten. Dadurch kann man die grundsätzlichen Einschränkungen nicht beseitigen. Man kann aber einen Beitrag leisten, dass Menschen lernen, ihr vorhandenes Potenzial auszuschöpfen. Dadurch nimmt die Selbstständigkeit zu und der Pflege- und Unterstützungsbedarf verringert sich.

Wenn Pflege unter dem Lern- und Entwicklungsparadigma stattfindet, ist sie keine körperliche Schwerstarbeit mehr. Pflegende entwickeln Kompetenzen, die auch auf die eigene Gesundheitsentwicklung einen positiven Einfluss haben.

Und wenn das gelingt, ist Pflege nicht länger ein Kostenfaktor, der die Volkswirtschaft belastet. Pflege wird zum strategischen Erfolgsfaktor, der unserer Gesellschaft hilft, die Lebensqualität zu steigern und letztlich sogar Geld zu sparen bzw. den Prozentsatz der pflegeabhängigen Menschen zu verringern.

### Pflege im Lern- und Entwicklungsparadigma

Am Beispiel von Herrn Z. (Schmidiger 2014) wird hier aufgezeigt, wie sich die nachhaltige Pflege auf die Lebensqualität des Klienten und des Pflegepersonals sowie volkswirtschaftlich ausgewirkt hat.

**Einschränkung.** Als Herr Z. vor einem Jahr nach seinem Schlaganfall ins Pflegeheim verlegt wurde, hatte er nicht viele Bewegungsmöglichkeiten und war sehr unselfständig. Weil er nicht essen und trinken konnte, musste er mittels einer Sonde künstlich ernährt werden. Wenn er das Bett verlassen musste, setzten die Pflegenden einen Hebekran ein. Seine spastischen Muster waren so stark, dass er bei sehr vielen Aktivitäten des täglichen Lebens auf Hilfe angewiesen war.

>>



>>



#### Die Autorin:

Monika Schmidiger ist von Beruf Pflegefachfrau und Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3. Sie arbeitet in der Altenpflege und wohnt im Kanton Bern, Schweiz.



#### Der Autor:

Stefan Knobel ist Kinaesthetics-Ausbilder und leitet den Ressourcenpool Curriculum & Forschung der „European Kinaesthetics Association“ (EKA).

**Viel gelernt.** In der Zwischenzeit hat Herr Z. viel gelernt. Er kann selber essen und trinken. Er hat gelernt, im Bett selbst seine Position zu wechseln oder sich ein wenig fortzubewegen. Den Weg ins Sitzen findet er fast ohne Hilfe. Er zieht sich das T-Shirt selber an und aus. Er ist mithilfe des Rollstuhls im ganzen Haus unterwegs. Und er lacht mit dem Pflegepersonal. Im Folgenden wird der Frage nachgegangen, warum diese Entwicklung überhaupt möglich wurde.

**Massen einzeln bewegen.** Herr Z. war anfänglich nicht in der Lage, seine Massen einzeln zu bewegen. So konnte er z. B. die Lage seiner beiden Beine im Liegen nicht selbst verändern. Darum legten die Pflegenden einen Schwerpunkt darauf, mit Herrn Z. zu lernen, in Rückenlage die Beine anzuziehen und aufzustellen. Er wurde zuerst aufgefordert, ein Bein nach dem anderen aufzustellen. Wenn er es versuchte, achtete die Pflegende darauf, dass nicht sie sein Bein bewegte. Erst wenn sie bemerkte, dass er die notwendige Spannung aufbaute, half sie ihm in gleichzeitiger gemeinsamer Interaktionsform, indem sie die Ferse und das Knie berührte, und folgte mit der Zeit nur noch seiner eigenen Bewegung. Dafür ist die Kompetenz notwendig, die eigene Spannung bewusst zu regulieren und der Aktivität des anderen Menschen mit dem ganzen Körper zu folgen. Durch diese Unterstützung konnte Herr Z. sich selbst verfeinerter erfahren und die differenzierte Bewegung seiner Beine wieder erlernen.

**Sich selbst zur Seite drehen.** Dass Herr Z. seine Beine einzeln aufzustellen lernte, erhielt eine enorme Bedeutung, wenn er versuchte, sich zur Seite zu drehen. Mit aufgestellten Beinen diese Aktivität einzuleiten, eröffnet viel mehr Möglichkeiten, als wenn dabei diese mit viel Spannung gestreckt bleiben.

Die Zeitinvestitionen in diese Kompetenzentwicklung haben sich sehr bald als zeitsparend erwiesen. Herr Z. lernte, seine Beine selbst anzuziehen, das Becken und anschließend den Brustkorb zu drehen und sich so mit ganz wenig Anleitung selbst zur Seite zu drehen. Es war nur noch eine Pflegekraft notwendig, um ihm beim Waschen zu helfen, und die Nachtwache musste nicht mehr alle zwei Stunden Herrn Z. „umlagern“ bzw. anleiten, seine Position zu verändern. Die Möglichkeit von Herrn Z., im Liegen selbst die Position zu verändern, war die Basis dafür, dass er den Weg von der Seitenlage ins Sitzen immer

selbstständiger und kontrollierter zu gestalten lernte. Und es zeigte sich, dass Herr Z. besonders dann selbstständig sitzen kann, wenn er den Weg ins Sitzen selbst aktiv (mit)gestaltet.

**Gemeinsames Verständnis.** Die großen Fortschritte von Herr Z. haben einen Grund. Das ganze Pflegeteam hat sich die Frage gestellt und mit den Blickwinkeln von Kinaesthetics zu erfahren versucht, wie alltägliche Aktivitäten funktionieren. Alle waren bereit, standardisiertes Pflegehandeln zu hinterfragen. Sie waren in jeder Pflegeinteraktion hoch aufmerksam, auf ihre Bewegungswahrnehmung fokussiert und haben die Wirkung ihres Handelns ständig beobachtet und hinterfragt.

Und noch etwas musste verändert werden: Die Pflege von Herrn Z. konnte nicht geplant werden, um sie dann nach diesem standardisierten Plan für die nächsten Wochen und Monate durchzuführen. Gefragt waren vielmehr erhöhte Aufmerksamkeit, ein professioneller Austausch über die Erfahrungen und eine hohe Flexibilität und Anpassungsfähigkeit an seine aktuelle Entwicklung.

Es kann nicht bestritten werden, dass die Entwicklung dieser Kompetenz und die Analyse der Situation anfänglich eine Zeitinvestition erforderte. Diese Zeitinvestition zahlte sich aber sehr bald aus.

## Nachhaltigkeit

**Zeitinvestition heißt Zeitgewinn.** Um Zeit zu sparen, muss man Zeit investieren. Dadurch entwickelt sich die Bewegungskompetenz so weiter, dass eine nachhaltige Entwicklung möglich wird. Bei Herrn Z. zeigt sich das auf drei Ebenen:

**Lebensqualität von Herrn Z.** Dadurch, dass Herr Z. selbstständiger ist, verfügt er über mehr Autonomie und ist weniger auf Pflege angewiesen. Er kann seinen Tagesablauf selbst mitbestimmen und macht durch all das die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit.

**Lebensqualität des Pflegepersonals.** Die Pflegenden fühlen sich in einem positiven Sinn wirksam. Und sie schädigen ihre eigene Gesundheit nicht – im Gegenteil: Sie entwickeln mit dem Klienten zusammen ihre eigene Bewegungskompetenz

>>

Das Behandlungsparadigma orientiert sich an anderen Kompetenzen und Fähigkeiten als das Lern- oder Entwicklungsparadigma. Mit den folgenden Beispielen soll verdeutlicht werden, wie unterschiedlich die Verhaltensweisen und Fähigkeiten der Pflegekräfte in den beiden Paradigmen sind.

Behandlungsparadigma	Lern- und Entwicklungsparadigma
Die Pflegeperson ...	Die Pflegeperson ...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ist in der Lage, die KlientIn möglichst geschickt zu drehen, dass eine zweite Pflegekraft die Inkontinenz-Einlage mit möglichst wenig Aufwand wechseln kann. Beide kennen die Handgriffe, die sie bei allen KlientInnen anwenden können.</li> <li>• arbeitet speditiv.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gestaltet die Bewegungsunterstützung beim Wechseln der Inkontinenz-Einlage als Lernprozess für die KlientIn. Sie passt ihr Handeln an die Bewegungsmöglichkeiten der KlientIn an.</li> <li>• führt die Bewegungsanleitung so aus, dass die KlientIn das Tempo und die Richtung der Bewegung vorgeben oder zumindest selbst mitbestimmen kann.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• kennt die gängigsten Lagerungsarten (z. B. 30-Grad-Lagerung) und führt diese in einem standardisierten Vorgehen aus, um Druckgeschwüre zu verhindern, oder setzt nötigenfalls eine Antidekubitus-Matratze ein.</li> <li>• lagert Fersen grundsätzlich frei, wenn sie gerötet sind.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lagert die KlientIn nicht. Sie hilft ihr, eine Position zu finden, die diese selbst mit wenig Aufwand wieder verändern kann. Sie braucht Antidekubitus-Material nur im äußersten Notfall oder als Überbrückung einer Situation, für die die Kompetenz des Pflegeteams nicht ausreicht.</li> <li>• wenn die Fersen gerötet sind, versucht sie das Bewegungsmuster zu verstehen, das dazu führt, dass die KlientIn so viel Gewicht über die Fersen abgibt. Sie hilft ihr, sich so zu positionieren, dass ihre Eigenbewegung die Dekubitusgefahr vermindert.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• hebt die KlientIn bei einer Mobilisation so, dass sie ihre eigene Gesundheit nicht gefährdet. In zu belastenden Situationen setzt sie einen Hebekran für die Transfers aus dem Bett und zurück ein.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hebt nicht. Sie ist auch in herausfordernden Situationen in der Lage, zusammen mit der KlientIn einen Weg zu finden, auf dem die KlientIn ihr Gewicht über die Knochen der Pflegekraft abgibt oder selbst übernehmen kann.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• arbeitet in schwierigen Pflegesituationen mit einer zweiten Pflegekraft, um ihre Gesundheit nicht zu gefährden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• arbeitet auch in schwierigen Situationen alleine mit der KlientIn, weil sie aus eigener Erfahrung weiß, dass es eine große Herausforderung darstellt, wenn diese gleichzeitig mit zwei Personen interagieren muss.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• führt die Pflegehandlung möglichst schnell durch, um wirtschaftlich zu arbeiten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• führt die Pflegehandlung möglichst angepasst an die Bedürfnisse der KlientIn durch und nimmt sich die notwendige Zeit, um dadurch möglichst nachhaltig zu arbeiten.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• orientiert sich vor allem am Krankheitsbild. Sie führt z. B. Spastizität oder Aggression auf dieses zurück und orientiert sich für die Problemlösung an standardisierten Lösungsvorschlägen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• orientiert sich vor allem an dem aus den Pflegeinteraktionen erschließbaren Entwicklungspotenzial der KlientIn. Sie geht davon aus, dass Menschen während ihres ganzen Lebens lernen können. Sie analysiert zusammen mit dem Team die Erfahrungen im Umgang mit der KlientIn und sucht nach individuell angepassten Lösungen.</li> </ul>

>>

**Literatur:**

- > **Enke, A.; Knobel, S. (2014):** Nachhaltigkeit. In: *lebensqualität*. Die Zeitschrift für Kinaesthetics. Nr. 1, S. 4–12. Verlag Lebensqualität, Siebnen.
- > **Schmidiger, M. (2014):** „Geht nicht“ geht nicht. Der Lernprozess eines „nicht therapiierbaren“ Menschen. In: *lebensqualität*. Die Zeitschrift für Kinaesthetics. Nr. 1, S. 26–31. Verlag Lebensqualität, Siebnen.

weiter. Sie gehen ganz anders mit der Pflegezeit um. Sie lassen sich vom Entwicklungsbedarf von Herrn Z. und nicht von standardisierten Zeitvorgaben leiten.

**Volkswirtschaftliche Bedeutung.** Herr Z. ist 55 Jahre alt. Jeder kann sich ausrechnen, was es für die Kosten bedeutet, wenn Herr Z. bis an sein Lebensende pro Tag auch nur eine Stunde weniger Pflege braucht. Zusätzlich kann damit gerechnet werden, dass durch die geringere Belastung und größere Zufriedenheit des Pflegepersonals die Krankheitsausfälle geringer werden und Pflege als Beruf an Attraktivität gewinnt.

**Falsches Angebot.** Pflege hat den Ruf, ein sehr belastender Beruf zu sein. Viele Pflegende ruinieren ihre eigene Gesundheit bei ihrer „aufopfernden“ Arbeit. Dieser Ruf entsteht aufgrund der Erfahrungen im Behandlungsparadigma.

Betrachtet man diese Sachlage unter einem Lern- und Entwicklungsparadigma, zeigt sich, dass die fehlende Auseinandersetzung des Pflegepersonals mit der eigenen Bewegungskompetenz der Grund für diese hohe Belastung ist. Es wird klar: Wenn die Pflegenden bei ihrer Arbeit ihre eigene Gesundheit zu Grunde richten, dann machen sie etwas falsch.

**Bewegungskompetenz als Schlüssel zur Nachhaltigkeit.** Die wichtigste Aufgabe der Pflege ist noch immer, die KlientInnen in ihren alltäglichen

Aktivitäten zu unterstützen. Und die Basis jeder alltäglichen Aktivität ist die Bewegungskompetenz (vgl. Kasten). Aus diesem Grund ist die Bewegungskompetenz ein Schlüsselfaktor der Nachhaltigkeit. Pflegende und Betreuende können dann einen nachhaltigen Beitrag leisten, wenn sie in der Lage sind, die Interaktion über Berührung und Bewegung so zu gestalten, dass die KlientInnen immer im höchstmöglichen Maß die Erfahrung der eigenen Wirksamkeit machen können. Das wiederum setzt voraus, dass die Pflegenden sich selbst aktiv mit ihrer eigenen Bewegungskompetenz auseinandersetzen.

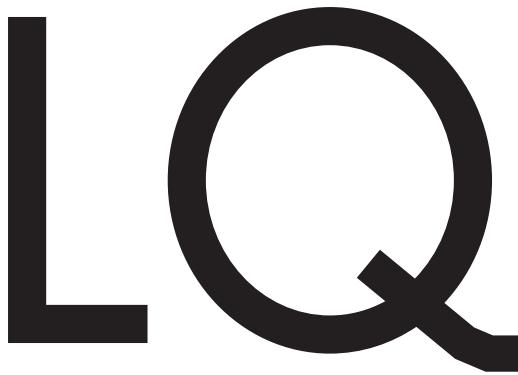
### Bewegungskompetenz

Unsere Definition der Bewegungskompetenz:

Bewegungskompetenz ist das Potenzial der Bewegungsmöglichkeiten, die mir im aktuellen Moment zur Verfügung stehen und die ich in einer spezifischen alltäglichen Herausforderung auch nutzen kann.

Die Bewegungskompetenz ist kein fixes Maß oder ein bestimmter Zustand, den ich habe oder nicht. Sie entwickelt sich in einem ständigen Veränderungsprozess mein ganzes Leben lang weiter. Beeinflusst wird diese ständige Veränderung vor allem durch die Art und Weise, wie ich meine alltäglichen Aktivitäten gestalte. Je nachdem, wie ich das tue, trage ich zur Entwicklung von mehr oder weniger Bewegungsmöglichkeiten bei.

Durch die bewusste Auseinandersetzung mit dieser Qualität der alltäglichen Aktivitäten kann jeder Mensch seine Bewegungskompetenz und somit seine Lebensqualität aktiv beeinflussen.



kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität



In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement

LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst  
 einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_