

Pflegekompetenz ist spürbar

Autorinnen: Christine Grasberger, Lucia Hofer und Josef Eggelmayr
Fotos: Robert Maybach und Nik Fleischmann/ Klinikum Wels-Grieskirchen

Vor zehn Jahren startete das Klinikum Wels-Grieskirchen ein Kinaesthetics-Schulungsprojekt. Die wichtigste Erkenntnis: Kurse allein reichen nicht aus. Darum wurden weitere Bildungsformate in die Praxis implementiert. Und auch der Generationenwechsel konnte bewältigt werden.

KOMPETENZORIENTIERUNG

WORT UND ABSICHT. Im Jahr 2016 wurde in Österreich eine Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes mit Ausrichtung auf Kompetenzen in Pflegeberufen eingeführt. Die Umsetzung stellt große Herausforderungen an Gesundheits-, Sozial- und Bildungseinrichtungen. Sich an Kompetenzen zu orientieren, braucht einen konsequenten Bewusstseins- und Umsetzungsprozess mit konkreten Inhalten und praktischen Beispielen, um das Wort Kompetenz nicht zu einer Worthülse verkommen zu lassen.

DEFINITION VON KOMPETENZ. Im Fachgebiet der Kinästhetik verstehen wir den Menschen als ein sich entwickelndes, kreatives, selbstorganisiert handelndes Wesen. Dies führt zu einem Kompetenzverständnis, das Kompetenzen als die Grundlage sieht, die einem Menschen ermöglicht, in unüberschaubaren, komplexen und dynamischen Situationen situativ, kreativ und selbstorganisiert zu handeln. Wissen, Fertigkeiten und Werte bilden die Basis, damit die notwendigen Kompetenzen entwickelt werden können.

Wissen. Dabei geht es einerseits um das grundlegende Verständnis über die Bedeutung der Aktivitäten des täglichen Lebens und der Bewegungssteuerung für die Individualentwicklung des Menschen. Andererseits geht es um die Bedeutung der Qualität der Unterstützung in den Aktivitäten des täglichen Lebens, und zwar wenn ein Mensch Pflege braucht.

Können. Zentrale Fähigkeit ist die Wahrnehmungsfähigkeit der eigenen Bewegung und die Interaktionsfähigkeit über Bewegung und Berührung, um dem anderen Menschen zu helfen, seine Wirksamkeit zu erfahren.

Werte oder Haltung. Im Mittelpunkt steht der Wille und die Bereitschaft der Pflegenden, das menschliche Leben als individuellen, veränderbaren Entwicklungsprozess zu verstehen und die Unterstützung entsprechend anzupassen. Das ermöglicht den unterstützten Menschen, sich proaktiv am Geschehen zu beteiligen und die eigene Wirksamkeit zu erfahren..

Das Fachgebiet der Kinästhetik bietet einen produktiven Zugang zu den Kernkompetenzen der Pflege, nämlich der Interaktions- und Bewegungskompetenz.

INTERAKTIONSKOMPETENZ – WAS IST DAS? In der Hilfestellung für Menschen während der Körperpflege, des Ankleidens oder der Fortbewegung agieren und interagieren Pflegenden nicht nur über Sprache, sondern auch unverzichtbar über Berührung und Bewegung. In welcher Qualität diese Hilfe und Interaktion gestaltet ist, ist für die Pflegequalität und das Pfleegerleben von hoher Bedeutung. Die Qualität der Hilfestellung ist entscheidend, wenn es darum geht, die Eigenaktivität und Selbstwirksamkeit der unterstützten Menschen zu fördern.

WORT UND TAT. Um die Kinästhetikkompetenz in Einrichtungen nachhaltig zu verankern, reichen Kurse nicht aus. Zusätzlich zur Schulung braucht es Coaching im Arbeitsprozess durch Peer-TutorInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen. Nachhaltigkeit kann nur erreicht werden, wenn die Lernprozesse von der Führungsebene gefördert und eingefordert werden.

BEISPIEL KLINIKUM WELS-GRIESKIRCHEN

INITIATIVE UND PROJEKTSTART. Das Projekt «Kinästhetik – Pflegekompetenz, die alle spüren» wurde im Klinikum Wels-Grieskirchen im Juni 2013 implementiert. Bereits Jahre zuvor wurden am Klinikum Kinaesthetics-Kurse für Mitarbeitende angeboten. Mit dem Start des Projekts sollten folgende Zielsetzungen erreicht werden:

- umfassende Einführung des Pflegekonzepts und Umsetzung im Pflegealltag,
- Stärkung der PatientInnenressourcen hinsichtlich Beweglichkeit sowie Hilfestellung bei Aktivitäten und Mobilisation,
- Förderung der Selbstständigkeit der PatientInnen,
- Reduktion der körperlichen Belastung und Beschwerden der Pflegepersonen sowie
- Erhaltung der körperlichen Gesundheit der Pflegepersonen.

PILOTSTATIONEN DEFINIERT. Auftraggeberin des Projekts war Pflegedirektorin Mag. Andrea Voraberger, die Projektleitung übernahm die damalige stellvertretende Pflegedirektorin Roswitha Cossée. Die ersten wesentlichen Schritte bei der Einführung des Projekts lagen darin, Pilotstationen zu definieren. Eine Bestandsaufnahme vor Projektstart zeigte, dass mehr als die Hälfte der Mitarbeitenden bereits einen Grundkurs absolviert hatte.

Im Juni 2013 starteten an beiden Standorten vorerst sechs Pilotstationen, die nach folgenden Kriterien ausgewählt wurden:

- Interesse und proaktive Herangehensweise an die Kinästhetik von Pflegeleitung und Pflegepersonal,
- Verweildauer der PatientInnen in den Zielbereichen über mehrere Tage. Die PatientInnen verfügen über eine verminderte Möglichkeit der Mobilität, aber über ausreichend Ressourcen, die zu einer Verbesserung dieser führen können,
- die Bereitschaft der Mitarbeitenden zur Absolvierung von Grund- und Aufbaukursen beziehungsweise für den Aufbau von Peer-TutorInnen in den Teams sowie
- kontinuierlicher Aufbau einer Fachexpertise im Pflegeteam, unter anderem durch Einbau von Kinästhetikübungen in den Pflege-Teambesprechungen.

BILDUNGSANGEBOTE. Intensive Schulungen für Mitarbeitende in Form von Kinaesthetics-Grund-, -Aufbau- und -Peer-TutorInnen-Kursen wurden angeboten. Beginnend im Frühjahr 2017 erfolgte die Ausbildung von Trainerinnen Stufe 1. Für die fachliche Begleitung konnte die Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3, Lucia Hofer, gewonnen werden.

EVALUATION. Die Bildungsmaßnahmen zwischen 2014 bis 2017 wurden durch zwei Umfragen evaluiert. Überdies erfolgte bis 2015 eine Erweiterung der teilnehmenden Bereiche auf insgesamt zehn Stationen im Klinikum. Das Projekt wurde Ende 2016 überaus positiv abgeschlossen und daher in den Regelbetrieb übergeleitet.

DIGITALE LERNPLATTFORM. Das Projekt zeigte die Wichtigkeit des Austauschs der Mitarbeitenden der unterschiedlichen Stationen auf. Dies ermöglichte Reflexionstreffen, in



Interaktionsfähigkeit ist, die Bewegungsunterstützung so anpassen zu können, dass das Gegenüber mitbeteiligt ist.

denen Praxisthemen bearbeitet wurden. Um die Kommunikation zu fördern, wurde zusätzlich eine digitale Lernplattform geschaffen. Diese dient als Kommunikationsforum sowie als digitaler Raum, in den von allen Beteiligten Projektarbeiten, Kursunterlagen, Fotos, Anregungen und Umsetzungsmaßnahmen eingebracht werden.

AKTUELLER STAND UND AUSBLICK. Die coronabedingte «Zwangspause» und der Austritt von Lucia Hofer aus dem Unternehmen wurden zum Anlass genommen, das Konzept auf neue Beine zu stellen und neu zu initiieren. Eine

weitere personelle Veränderung ergab sich durch die Pensionierung von Roswitha Cossée, die ursprünglich mit der Leitung des Projekts seitens der Pflegedirektion betraut wurde.

Lucia Hofer steht dem Klinikum als Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3 mit ihrer Fachexpertise seit 2022 wiederum als externe Beraterin und Trainerin bei den Aufbaukursen und Peer-TutorInnen-Ausbildungen zur Verfügung. Seit März 2023 begleiten zwei langjährige Klinikum-Mitarbeiterinnen, DGKP Michaela Augeneder und DGKP Andrea Mittermair, das Pflegekonzept. Beide absolvierten bereits die TrainerInnenstufe 1 und befinden sich derzeit in Ausbildung zur TrainerInnenstufe 2 bei Kinaesthetics Österreich in Linz. Sie werden die Ausbildung im Februar 2024 abschließen.

Die rund 220 Pflegepersonen (DGKP, PFA, PA) in Vollzeitäquivalenten, die in den zehn definierten Zielbereichen tätig sind, erhalten das Angebot und die Unterstützung durch das Klinikum, an Kinaesthetics-Grund- und -Aufbaukursen sowie an der -Peer-TutorInnen-Ausbildung und periodisch stattfindenden Reflexionsworkshops teilzunehmen. Die Kurse werden direkt an einem der beiden Standorte abgehalten. Für den fachlichen Austausch zwischen den TrainerInnen und den Peer-TutorInnen wird zukünftig dreimal pro Jahr das «Forum Kinästhetik» durchgeführt. Vonseiten der Pflegedirektion wird das Konzept weiterhin durch Mitarbeitende der Pflegedirektion an beiden Standorten begleitet.



CHRISTINE GRASBERGER
ist Kinaesthetics-Ausbilderin und Geschäftsführerin von Kinaesthetics Österreich.



LUCIA HOFER
ist Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3.



JOSEF EGGELMAYER
ist zusammen mit Silke Schwarz seitens der Pflegedirektion Ansprechpartner für das Konzept Kinaesthetics im Klinikum Wels-Grieskirchen.

Die Zeit der Veränderung

Die beiden Kinaesthetics-Trainerinnen der neuen Generation, Andrea Mittermair und Michaela Augeneder, schildern Erfahrungen und Herausforderungen in ihrer neuen Rolle im Klinikum Wels-Grieskirchen.

Im Gespräch: Andrea Mittermair, Michaela Augeneder und Christine Grasberger

GRASBERGER: Andrea und Michaela, wie sieht eure Rolle als interne Kinaesthetics-Trainerinnen aus?

MITTERMAIR: Wir haben pro Monat zwanzig Stunden für die Funktion als Kinaesthetics-Trainerinnen. Das sind fünf Stunden pro Woche oder 240 Stunden im Jahr. Wir nutzen das Kontingent für die Begleitung der Kinaesthetics-Peer-TutorInnen in Form von drei Treffen im Jahr für drei Stunden zur Vertiefung selbstgewählter Themen. Das kann beispielsweise die Vertiefung des Konzeptverständnisses, der Handlungskompetenz und von Ähnlichem sein.

AUGENEDER: Wir arbeiten natürlich auch mit den MitarbeiterInnen und gestalten nach Grund- und Aufbaukursen Workshops zur Sensibilisierung der eigenen Bewegung. Dieses Angebot hilft, das Lern- und Entwicklungsverständnis in alltäglichen Aktivitäten im Bewusstsein zu halten. Außerdem unterstützt es die Gesundheitsprävention der MitarbeiterInnen und die Ressourcenförderung der PatientInnen. Als Zeitrahmen für diese Workshops sind viermal im Jahr je vier Stunden reserviert.

MITTERMAIR: Die Inhalte und Themen der Workshops richten sich nach den Wünschen der MitarbeiterInnen. Es gibt eine hausinterne, digitale Kinaesthetics-Austauschplattform. Sie ist auf Kinaesthetics-Stationsthemen und -vorhaben zugeschnitten.

AUGENEDER: Wir wachsen in die Rolle der internen Kinaesthetics-Trainerin durch «Learning by Doing» hinein. Für die Planung und Organisation bin ich Ansprechperson für Leitungen und Personalentwicklung. Mit

unserer Pflegedienstleitung bin ich oft in Kontakt, um Fragen zu klären und gemeinsam aktuelle, notwendige Themen zu besprechen. Es gilt das ganze System und die verantwortlichen Personen und Führungskräfte kennenzulernen. Als Trainerin muss man bereit sein, nicht nur inhaltliche, sondern auch organisatorische Fähigkeiten und Kenntnisse zu entwickeln.

Die Einführung und Begleitung durch die Pflegedienstleitung ist sehr wohlwollend. Wir beide sind im Januar 2023 an einer Stationsleitungsbesprechung den Leitenden der Kinaesthetics-Stationen vorgestellt worden. Wir haben die aktuellen Vorhaben und Schritte für 2023 vorgestellt.

Ab Herbst 2023 gestalten Andrea und ich hausintern Grundkurse für MitarbeiterInnen der Pflege und Lucia Hofer als externe Trainerin die Aufbaukurse. Neben den formalen Kursen haben wir 2023 die eingangs erwähnten Workshops für MitarbeiterInnen noch einmal vorgestellt. Gemeinsam mit den Leitenden haben wir überlegt, welche Gesundheitsthemen es gibt, zu denen die Kinästhetik einen Beitrag leisten kann.

Die Leitenden sind informiert worden über den «Neustart der Kinästhetik» und wurden dazu befragt, ob die Kinästhetik an der Station gelebt werde.

GRASBERGER: Ihr habt Kinästhetik-Stationen definiert. Wie viele gibt es aktuell im Klinikum?

MITTERMAIR: Zurzeit gibt es zehn Kinästhetik-Schwerpunkt-Stationen, an denen wir als Trainerinnen konkret einen Bildungsauftrag haben.

AUGENEDER: Die klare Definition des Bildungsauftrages ist wichtig. Die Führungskräfte und die Mitarbeitenden definieren, wo sie ihre Schwerpunkte legen. Es zeigt sich, dass wir die Kinästhetik nutzen möchten, um Interaktionsqualität im Alltag erleb- und spürbar zu machen.

GRASBERGER: Interaktionsqualität als betrieblichen Qualitätsfaktor zu definieren, ist keine Selbstverständlichkeit. Was habt ihr für Ideen, Wünsche oder Visionen für eine optimale Welt im Klinikum Wels-Grieskirchen?

MITTERMAIR: Ich wünsche mir, dass alle Stationen über ausreichend Peer-TutorInnen-Kompetenz verfügen, damit die Pflege- und Lernprozesse begleitet sind. Zudem



In Beziehung treten:
Beziehungsfördernde und beziehungshemmende Faktoren unterscheiden lernen über Berührung und Bewegung in den Aktivitäten des täglichen Lebens.



ist es wichtig, dass wir TrainerInnen regelmäßig auf den Stationen sein können und Lernprozesse stattfinden. Dadurch können wir gemeinsam die Idee weiterentwickeln, dass jede noch so kleine alltägliche Hilfestellung als Lernangebot an den gepflegten Menschen verstanden und gestaltet wird. Zusätzlich ist uns wichtig, dass SchülerInnen und StudentInnen ein Praxislernfeld haben, in dem die Aktivitäten des täglichen Lebens professionell, also lern- und entwicklungsfördernd, gestaltet werden und in dem Interaktionsqualität und Gesundheitslernprozesse mit Selbstverständlichkeit in Zusammenhang gebracht werden.

AUGENEDER: Meine Vision ist, dass nicht nur Kinästhetik-Stationen über Kinästhetikkenntnisse, -fähigkeiten und -haltung verfügen sollen. Ein großes Anliegen ist mir persönlich, dass die MitarbeiterInnen im Herzkatheterlabor, mit denen ich tagtäglich zusammenarbeite, ein Bewusstsein dafür entwickeln, welche Gefahr von Hauruck- und Hebeaktionen beim Umlagern aus-

gehen, besonders für PatientInnen mit einem frischen Herzinfarkt. Es ist wichtig, ein Bewusstsein für Zusammenhänge zwischen Bewegungs- und Vitalfunktionen, wie zum Beispiel die Herz-Kreislauf-Funktion, zu bekommen. Darum ist mir die Bedeutung der Bewegungsqualität in alltäglichen Situationen wie umlagern, drehen, hinlegen oder aufsitzen so wichtig.

MITTERMAIR: Mein Zukunftsbereich ist die Begleitung pflegender Angehöriger und Pflegebedürftiger vor der Entlassung aus dem Krankenhaus. Es geht darum, Angehörige und Betroffene vorbereitet und begleitet zu entlassen. Bei uns auf der Palliativstation werden bereits Angehörige und auch 24-Stunden-Betreuende einbezogen und eingeschult. Wir bitten sie während der Pflege ins Zimmer und beziehen sie mit ein, leiten sie an. Sie nehmen die Inputs dankend an. Ein Wunsch meinerseits wäre eine Zusammenarbeit mit der Überleitungs-pflege. Die «vorbereitete Entlassung» wäre sicher ein Qualitätsfaktor für unsere beiden Kliniken.

GRASBERGER: Wenn ich es richtig verstehe, geht es darum, die Erfolgsfaktoren von deiner Palliativstation auf andere Abteilungen zu übertragen?

MITTERMAIR: Das geht nicht überall. Ein Bewusstsein und einzelne Angebote in ausgewählten Situationen wären schon ein großer Erfolg. Interagieren ist mehr als sprechen. Wenn die Angehörigen lernen, die Reaktionen über Berührung und Bewegung zu spüren und zu nutzen, sind sie nicht so überfordert und damit auch nicht hilflos.

GRASBERGER: Habt ihr eine eigene Pflegeschule, welche die MitarbeiterInnen für das Klinikum Wels-Grieskirchen ausbildet?

AUGENEDER: Ja, die gibt es. Ich finde es wichtig, dass alle Lernenden schon während ihrer Pflegeausbildung einen Grundkurs absolvieren und in regelmäßigen Abständen immer wieder Gelegenheit bekommen, mit kinästhetischen Blickwinkeln zu arbeiten. Wir haben PraktikantInnen, die in ihrer Ausbildungszeit für einige Wochen auf verschiedene Stationen kommen. Erleben sie dort eine hohe Pflege- und Interaktionsqualität, dann möchten sie nach der Ausbildung im Klinikum bleiben. Sie möchten da arbeiten, wo qualitative Beziehungsgestaltung über Berührung und Bewegung einen Wert hat, diese ganz bewusst gelebt und gefördert wird.

Durch die Bewegungswahrnehmung in den Aktivitäten des täglichen Lebens kann man seine Kenntnisse und sein Wissen über die Selbststeuerung in der Bewegung einschätzen lernen.



GRASBERGER: Die Pflegewissenschaftlerin Hanna Mayer hat 2022 in einem Interview zur Pflegereform in den «Salzburger Nachrichten» sinngemäß gesagt, das Grundübel sei, dass die Pflege in der Situation, in der sie ist, nicht das tun könne, wofür sie da sei. Pflege lasse sich nicht auf rein technische Handlungen reduzieren, sondern funktioniere nur über das In-Beziehung-Treten mit Menschen. Alles, was sich darum drehe, komme aber zu kurz, und das frustriere die Pflege total, so Mayer. Meine Frage an euch ist deshalb: Soll das im Klinikum Grieskirchen anders sein?

MITTERMAIR: Auszubildende und auch ÄrztInnen merken sofort, dass etwas anders, besser läuft. Sie sehen, dass es bei uns auf der Palliativstation nicht vorkommt, dass mehrere Pflegenden an einer PatientIn hantieren. Die Situation ist ruhig und die Reaktion des Menschen wird in die Handlung einbezogen. Selbstbestimmung und Freiheit bedingen, dass PatientInnen auch einmal auf dem Boden landen. Dann wird nicht an ihnen ge-

«Pflegekompetenz, die alle spüren»

Das Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH ist mit seinen beiden Standorten Wels und Grieskirchen die größte Ordensspital-einrichtung Österreichs und eine Institution der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck. Der derzeitige Betrieb an beiden Standorten umfasst insgesamt 35 medizinische Abteilungen und Institute sowie 1251 systemisierte Betten, davon sind 1019 Betten am Standort Wels und 232 Betten am Standort Grieskirchen. Im Klinikum arbeiten aktuell rund 4100 Mitarbeitende, davon sind etwa 1700 Beschäftigte im Bereich der Pflege für die Versorgung und Betreuung der PatientInnen tätig.



rissen oder gezerrt. Sie werden ruhig dabei unterstützt, wieder auf die Arme und Beine zu kommen. Sie krabbeln oder rollen sich mit oder ohne Unterstützung ins Bett. Es ist eine angst- und stressfreie Situation. Diese Erfahrung ist für PatientInnen, ÄrztInnen und Pflegende gleichermaßen wichtig. Eine Auszubildende sagte zu mir, dass sie so etwas noch nie gesehen habe. In dieser Weise kann ein Sturz in einer entspannten und positiven Erfahrung enden.

GRASBERGER: Das Verhalten der Pflegenden trägt dazu bei, ob sich Sturzangst und -gefahr manifestieren oder nicht.

AUGENEDER: Wenn ein angstfreier Austausch entsteht, vielleicht sogar über unterschiedliche Annahmen, wenn KollegInnen ermutigt werden, Fragen zu stellen, wenn sie Hilfe holen, weil sie an Grenzen stoßen, wenn sie keine Angst oder Scham haben, wenn etwas nicht funktioniert, wenn sie mit anderen KollegInnen nach alternativen Möglichkeiten suchen – dann ist alles gut. So etwas freut mich sehr. Dann weiß ich, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

GRASBERGER: Die Richtung scheint zu stimmen. Viel Erfolg für eure zukünftige Arbeit und herzlichen Dank für das Interview. ●



MICHAELA AUGENEDER
ist in Ausbildung zur
TrainerInnenstufe 2 bei
Kinaesthetics Österreich.



ANDREA MITTERMAIR
ist in Ausbildung zur
TrainerInnenstufe 2 bei
Kinaesthetics Österreich.

LQ



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 oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
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 _____