

# Die Perspektive der Kinästhetik

Autor: Stefan Knobel

Der «Expertenstandard Dekubitusprophylaxe» des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege ist das erste Mal im Jahr 2004 erschienen und wurde 2017 aktualisiert. In diesem Artikel wird der Beitrag des Fachgebietes Kinästhetik zur Umsetzung des Expertenstandards in der Pflege dargestellt.

## AUSGANGSLAGE

**KRITERIEN.** Der «Expertenstandard Dekubitusprophylaxe» ist, wie alle Expertenstandards des DNQP, in drei Bereiche gegliedert: Strukturkriterien (S), Prozesskriterien (P) und Ergebniskriterien (E) (vgl. DNQP 2025, S. 8). Diese Gliederung folgt den Kriterien des Qualitätsmodells nach Avedis Donabedian für die Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen (vgl. Donabedian 1966).

**DER RAHMEN UND DIE KOMPETENZ.** Die Expertenstandards bieten den Rahmen für kompetentes Handeln. Das bedeutet aus kinästhetischer Perspektive, in der direkten Begegnung mit dem pflegebedürftigen Menschen dessen Kompetenzen und den Pflegebedarf erkennen und einschätzen zu können. Auf Basis dieser Einschätzung können die Achtsamkeit und Lernangebote gemeinsam weiterentwickelt werden. In der direkten Unterstützung wird das Vorgehen individuell und aus dem Moment heraus angepasst. Die so gemachte Erfahrung bietet die Grundlage, um Entwick-

lung und Lernen beidseitig wahrzunehmen und das Handeln entsprechend anzupassen.

## EXPERTENSTANDARD DEKUBITUSPROPHYLAXE

**ZIELSETZUNG UND BEGRÜNDUNG.** Der Expertenstandard «Dekubitusprophylaxe in der Pflege» formuliert übergeordnete Ziele des Standards und die dazugehörige Begründung wie folgt:

### «Zielsetzung:

Jeder dekubitusgefährdete Patient/Bewohner erhält eine Prophylaxe, die die Entstehung eines Dekubitus verhindert.

### Begründung:

Ein Dekubitus gehört zu den gravierenden Gesundheitsproblemen pflegebedürftiger Patienten/Bewohner. Das vorhandene Wissen zeigt, dass das Auftreten eines Dekubitus weitgehend verhindert werden kann. Ausnahmen können in pflegerisch oder medizinisch notwendigen Prioritätensetzungen, im Gesundheitszustand oder in der selbstbestimmten, informierten Entscheidung des Patienten/Bewohners begründet sein. Von herausragender Bedeutung für eine erfolgreiche Prophylaxe ist, dass das Pflegefachpersonal die systematische Risikoeinschätzung, Information, Schulung und Beratung von Patient/Bewohner und gegebenenfalls seinen Angehörigen, Bewegungsförderung, Druckentlastung und -verteilung sowie die Kontinuität und Evaluation prophylaktischer Maßnahmen gewährleistet» (DNQP 2017, S. 33).

**PERSPEKTIVEN DER KINÄSTHETIK.** Im Folgenden sind die spezifischen Perspektiven der Kinästhetik zur Umsetzung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe tabellarisch dargestellt. Diese Darstellung ist die erste ihrer Art und wird in den nächsten Wochen und Monaten weiterentwickelt, um darzustellen, was das Fachgebiet Kinästhetik zur Umsetzung der Standards beitragen kann.



**Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hg.) (2017):** Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege. 2. Aktualisierung. Juni 2017. Einschließlich Kommentierung und Literaturstudie. Osnabrück: DNQP.

**Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hg.) (2025):** Methodisches Vorgehen zu Entwicklung und Aktualisierung von Expertenstandards in der Pflege. November 2025. Osnabrück: DNQP. [www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Weitere/DNQP-Methodenpapier2025.pdf](http://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Weitere/DNQP-Methodenpapier2025.pdf) (Zugriff: 14.12.2025).

**Donabedian, Avedis (1966):** Evaluating the Quality of Medical Care. In: The Milbank Memorial Fund Quarterly. Band 44. Heft 3. 2. Teil. Supplement. S. 166 – 206.

«EXPERTENSTANDARD DEKUBITUSPROPHYLAXE»  
AUS KINÄSTHETISCHER SICHT

In den grauen Felder werden die Kriterien des «Expertenstandards Dekubitusprophylaxe» zitiert (DNQP 2017, S. 33; Zitate kursiv ausgezeichnet). In den weißen Feldern werden die Perspektiven und der fachliche Hintergrund aus dem Fachgebiet Kinästhetik beschrieben.

Strukturkriterien	Prozesskriterien	Ergebniskriterien
<p>S1 <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT verfügt über aktuelles Wissen zur Dekubitusentstehung sowie über die Kompetenz, das Dekubitusrisiko einzuschätzen.</i></p>	<p>P1 <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT schätzt unmittelbar zu Beginn des pflegerischen Auftrags systematisch das Dekubitusrisiko aller Patienten/Bewohner ein. Diese Einschätzung beinhaltet ein initiales Screening sowie eine differenzierte Beurteilung des Dekubitusrisikos, wenn eine Gefährdung im Screening nicht ausgeschlossen werden kann.</i> <i>Die Pflegefachkraft wiederholt die Einschätzung in individuell festzulegenden Abständen sowie unverzüglich bei Veränderungen der Mobilität oder externer Einflussfaktoren, die zu einer erhöhten und/oder verlängerten Einwirkung von Druck und/oder Scherkräften führen können.</i></p>	<p>E1 <i>Eine aktuelle, systematische Einschätzung des individuellen Dekubitusrisikos liegt vor.</i></p>
<p><b>DEKUBITUSENTSTEHUNG:</b> Der wichtigste Beitrag der Kinästhetik zur Verhinderung der Dekubitusentstehung ist die Idee des «sich Positionierens». Damit ist die ständige Bewegung gemeint, die ein Mensch machen muss, um sein Gewicht in der Schwerkraft zu organisieren und sich anzupassen. Normalerweise kann ein Mensch diese Bewegung so gestalten, dass keine Druckgeschwüre entstehen. Dekubitusrisiken entstehen, wenn die Bewegungskompetenz eines Menschen diese Anpassungsbewegung nicht mehr zulässt.</p>	<p><b>EINSCHÄTZUNG:</b> Das Kinästhetik-Konzeptsystem und die Hierarchie der Kompetenzen liefern Instrumente, mit denen das Dekubitusrisiko eingeschätzt werden kann. Die ersten vier Konzepte des Konzeptsystems lassen die Beobachtung von Unterschieden in Bezug auf die Führen-Folgen-Prozesse in der Bewegung zu, die die Bewegungskompetenz ausmachen. Die Hierarchie der Kompetenzen ist ein Instrument, das einzuschätzen hilft, in welcher Position und durch welche Aktivitäten ein Mensch seine Bewegungskompetenz erweitern kann.</p>	

<p>S2A <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT verfügt über die Planungs- und Steuerungskompetenz zur Dekubitusprophylaxe.</i></p> <p>S2B <i>DIE EINRICHTUNG verfügt über eine Verfahrensregelung zur Dekubitusprophylaxe.</i></p>	<p>P2 <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT plant individuell mit dem dekubitusgefährdeten Patienten/Bewohner und gegebenenfalls seinen Angehörigen Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe und informiert die an der Versorgung Beteiligten über das Dekubitusrisiko und die Notwendigkeit der kontinuierlichen Fortführung von Interventionen.</i></p>	<p>E2 <i>Die Dekubitusgefährdung und die notwendigen Maßnahmen sind allen an der Versorgung des Patienten/Bewohners Beteiligten bekannt und werden kontinuierlich fortgeführt.</i></p>
<p><i>DIE PFLEGEKRAFT ist befähigt, die Dekubitusprophylaxe individuell zu gestalten.</i></p> <p><i>DIE EINRICHTUNG definiert in den Verfahrensregeln den Anspruch, dass die Dekubitusprophylaxe die individuelle Situation berücksichtigt.</i></p>	<p><i>DIE PFLEGEKRAFT bezieht die PatientIn/BewohnerIn und die Angehörigen in die Planung ein und berücksichtigt die individuelle Entwicklung und die individuellen Möglichkeiten.</i></p>	<p><i>Die notwendigen Maßnahmen werden täglich überprüft und an die Entwicklung der PatientIn/BewohnerIn angepasst.</i></p>
<p>S3A <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT verfügt über Fähigkeiten zur Information, Schulung und Beratung des Patienten/Bewohners und gegebenenfalls seiner Angehörigen zur Förderung der Bewegung des Patienten/Bewohners, zur Hautbeobachtung, zu druckentlastenden Maßnahmen und zum Umgang mit druckverteilenden und -entlastenden Hilfsmitteln.</i></p> <p>S3B <i>DIE EINRICHTUNG stellt das erforderliche Informations- und Schulungsmaterial zur Verfügung.</i></p>	<p>P3 <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT erläutert dem Patienten/Bewohner und gegebenenfalls seinen Angehörigen die Dekubitusgefährdung und die Durchführung von prophylaktischen Maßnahmen und deren Evaluation.</i></p>	<p>E3 <i>Der Patient/Bewohner und gegebenenfalls seine Angehörigen kennen die Dekubitusgefahr sowie die geplanten Maßnahmen und wirken auf der Basis ihrer Möglichkeiten an deren Umsetzung mit.</i></p>
<p><i>DIE PFLEGEKRAFT kann die Wirkungszusammenhänge nicht nur durch Worte, sondern auch durch Bewegungserfahrungen verständlich darstellen.</i></p>	<p><i>DIE PFLEGEKRAFT kann die Bedeutung der Eigenbewegung mit Aspekten des Kinästhetik-Konzeptsystems plausibel erklären und allen Beteiligten in Erfahrung bringen.</i></p>	<p><i>Insbesondere bei Palliativsituationen sind die Angehörigen in die Unterstützung der Eigenbewegung einbezogen.</i></p>
<p>S4 <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT verfügt über Wissen zu druckentlastenden und die Eigenbewegung fördernden Maßnahmen und beherrscht haut- und gewebeschonende Bewegungs-, Positionierungs- und Transfertechniken.</i></p>	<p>P4 <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT fördert so weit wie möglich die Eigenbewegung des Patienten/Bewohners.</i></p> <p><i>Sind Eigenbewegungen nicht oder nicht ausreichend möglich, gewährleistet die Pflegefachkraft auf Basis einer individuellen Bewegungsförderungsplanung sofortige Druckentlastung durch die haut- und gewebeschonende Bewegung des Patienten/Bewohners und die vollständige Druckentlastung (Freilage) gefährdeter Körperstellen.</i></p>	<p>E4 <i>Die Eigenbewegung des Patienten/Bewohners ist gefördert und gefährdete Körperstellen sind entlastet.</i></p>

→

<p><b>EIGENBEWEGUNG:</b> In der Kinästhetik werden die Grundmuster der menschlichen Individualentwicklung und deren Einflussfaktoren beschrieben. Im Zentrum steht die Entwicklung der Bewegungskompetenz. Die Bewegungskompetenz wird maßgeblich durch die Qualität der alltäglichen Aktivitäten beeinflusst. Daraus ergibt sich, dass in der Unterstützung in den alltäglichen Aktivitäten das große Potenzial liegt, um den Menschen zu helfen, die Bewegungskompetenz so zu erweitern, dass die Dekubitusgefahr sinkt. Somit kommt der Unterstützung der alltäglichen Aktivitäten eine große Bedeutung zu.</p>	<p><b>DIE PFLEGEKRAFT</b> weiß, dass das Potenzial, um die Eigenbewegung zu fördern, vor allem in den folgenden vier Aktivitäten liegt: «sich waschen», «sich kleiden», «sich fortbewegen horizontal» (vor allem Gehen in tiefen Positionen) und «fortbewegen vertikal» (Positionswechsel). Das heißt, es geht nicht darum, besondere Förderprogramme zur Eigenbewegung zu entwickeln. Die Qualität in der Unterstützung der alltäglichen Aktivitäten ist ausschlaggebend. <b>DIE PFLEGEKRAFT</b> kann die Eigenbewegung nachts so unterstützen, dass die PatientIn/BewohnerIn nicht im Schlaf gestört wird.</p>	<p>Die Ergebnisqualität misst sich daran, ob die unterstützte Person sich als wirksam erfährt und im Rahmen der Möglichkeiten die Aktivität mitgestalten kann (autonom sein).</p> <p>Die PatientIn/BewohnerIn wird nachts so unterstützt, dass ihr Schlaf nicht gestört wird.</p>
<p><b>S5A</b> <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT verfügt über die Kompetenz, die Notwendigkeit und die Eignung druckverteilender und -entlastender Hilfsmittel zu beurteilen und diese zielgerichtet einzusetzen.</i></p> <p><b>S5B</b> <i>DIE EINRICHTUNG stellt sicher, dass dem Risiko des Patienten/Bewohners entsprechende Wechseldruck- und Weichlagerungssysteme unverzüglich zugänglich sind.</i></p>	<p><b>Ps</b> <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT wendet zusätzlich zu druckentlastenden Maßnahmen geeignete druckverteilende und -entlastende Hilfsmittel an, wenn der Zustand des Patienten/Bewohners eine ausreichende Bewegungsförderung nicht zulässt.</i></p>	<p><b>Es</b> <i>Der Patient/Bewohner befindet sich unverzüglich auf einem für ihn geeigneten druckverteilenden und -entlastenden Hilfsmittel.</i></p>
<p><b>DIE PFLEGEKRAFT</b> weiß, dass Weichlagerungssysteme dazu beitragen, dass die fehlende Eigenbewegung noch weiter eingeschränkt wird. Sie ist in der Lage, die Nachteile der Weichlagerung durch geeignete Maßnahmen zu kompensieren.</p>	<p><b>DIE PFLEGEKRAFT</b> unterstützt die PatientIn/BewohnerIn in der alltäglichen Pflege so, dass die Eigenbewegung trotz der Weichlagerung erhalten bleibt oder erweitert werden kann.</p>	<p>Die druckverteilenden und -entlastenden Hilfsmittel werden so bald wie möglich wieder entfernt.</p>
<p><b>S6A</b> <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT verfügt über die Kompetenz, die Effektivität der prophylaktischen Maßnahmen zu beurteilen.</i></p> <p><b>S6B</b> <i>DIE EINRICHTUNG stellt Ressourcen zur Erfassung von Dekubitus sowie zur Bewertung der Dekubitusprophylaxe zur Verfügung.</i></p>	<p><b>P6</b> <i>DIE PFLEGEFACHKRAFT begutachtet den Hautzustand des gefährdeten Patienten/Bewohners in individuell zu bestimmenden Zeitabständen.</i></p>	<p><b>E6a</b> <i>Der Patient/Bewohner hat keinen Dekubitus.</i></p> <p><b>E6b</b> <i>In der Einrichtung liegen Zahlen zur Dekubitushäufigkeit sowie zur Wirksamkeit der Dekubitusprophylaxe vor.</i></p>
<p><b>DIE PFLEGEKRAFT</b> ist in der Lage, die prophylaktischen Maßnahmen auf die individuelle Situation des unterstützten Menschen abzustimmen. Sie weiß, dass die Wirkung nie in der Maßnahme liegt, sondern immer in der Reaktion der unterstützten Person.</p>	<p><b>DIE PFLEGEKRAFT</b> beurteilt mittels der Analysensysteme der Kinästhetik die Bewegungskompetenz der gefährdeten PatientIn/BewohnerIn in kurzen Abständen und passt die aktuellen Maßnahmen an die Entwicklung der Eigenbewegung und an die Reaktion der PatientIn/BewohnerIn an.</p>	<p>Die PatientIn/BewohnerIn hat keinen Dekubitus und kann ihre Eigenbewegung auch in schwierigen Situationen erhalten oder gar erweitern.</p>

# 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](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 \_\_\_\_\_