

Man muss es leben lernen

Im Gespräch: Gaby Wulf und
Maren Asmussen-Clausen

Die Kinästhetik ist fester Bestandteil am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Aber gemäß der Pflegedirektorin Gaby Wulf muss man kontinuierlich an der kinästhetischen Kompetenz arbeiten und die Kinästhetik leben lernen.

ASMUSSEN: Frau Wulf, in Ihrer Institution ist die Kinästhetik ein Teil der Kompetenzentwicklung des Pflegepersonals.

WULF: Das ist so. Das Wissen und Können im Fachgebiet Kinästhetik ist eine der Perspektiven, die wie selbstverständlich zur Pflege gehören. Ich kann sie mir ohne diese Kompetenz nicht vorstellen. Seit vierzehn Jahren arbeite ich am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Vorher war ich in Hamburg-Harburg tätig. Auch dort haben wir die Kinästhetik eingeführt. Sie ist für mich also zu einer Selbstverständlichkeit geworden. Diese Kompetenz ist im Unternehmen etabliert, und trotzdem muss man kontinuierlich daran arbeiten, sie am Leben zu halten und weiterzuentwickeln.

ASMUSSEN: Wie gelingt Ihnen das?

WULF: Wir bringen das Thema immer wieder ein. Das ist eine wichtige Aufgabe im Pflegemanagement. Eine Schlüsselrolle dabei spielen die Teamleitungen vor Ort. Es muss konstant thematisiert werden. Dazu gehört es, die MitarbeiterInnen zu motivieren, die Fortbildungen zu besuchen und dann auch gemäß den kinästhetischen Prämissen zu arbeiten. Man darf es nicht schleifen lassen.

ASMUSSEN: Wie sehen Sie konkret die Aufgabe des Leitungspersonals?

WULF: Die wesentlichste Aufgabe der Teamleitungen besteht darin, das Thema Kinästhetik auf Stationsebene immer wieder in den Fokus zu rücken. Dies ist besonders wichtig bei neuen MitarbeiterInnen. Es gilt folgende Fragen zu stellen: Welche Kompetenzen bringen sie mit? Haben sie eine Grundqua-

lifikation? Worin müssen sie nachgeschult werden? Wir haben mittlerweile einen sehr hohen Schulungsgrad, was die Basiskurse betrifft. Sehr viele MitarbeiterInnen, die wir neu einstellen, haben die Grundlagen bereits erworben. Daran kann man anknüpfen und sie mit den spezifischen Herausforderungen auf den Stationen verbinden.

ASMUSSEN: Die Grundkompetenz ist also vorhanden?

WULF: Ja, und das ist sehr wichtig. Es sind nur wenige, die noch keinen Grundkurs besucht haben. Auch unsere Auszubildenden absolvieren einen Kinaesthetics-Grundkurs. Wer ins Unternehmen kommt, wird geschult. Die Teamleitungen vor Ort eruieren die Situation. Wir alle wissen, dass die Kompetenzentwicklung in der Praxis stattfindet. Darum begleiten die Kinaesthetics-Peer-TutorInnen die TeilnehmerInnen nach dem Grund- und Aufbaukurs in der Praxis. Sie leiten die MitarbeiterInnen bei der Mobilisation unserer PatientInnen an und üben eine Vorbildfunktion bezüglich des kinästhetischen Arbeitens aus.

ASMUSSEN: Ich erkenne, dass Sie systematisch sicherstellen, dass der Transfer in die Praxis gelingen kann.

WULF: Wenn wir mit den Teamleitungen die Fortbildungen für die Folgejahre planen, bestimmen wir den Bedarf in Bezug auf die Kinästhetik. Wie hoch ist der Durchschulungsgrad? Wie viele Grund- und Aufbaukurse sowie Peer-Tutoringkurse brauchen wir? Wer ist von den Peer-TutorInnen noch in einer anderen Funktion tätig? Müssen wir nachqualifizieren?

ASMUSSEN: Ich nehme an, dass diese Diskussionen und diese Standortbestimmungen über so viele Jahre hinweg Schlüsselemente sind bei der steten Weiterentwicklung der Kompetenz.

WULF: Es gilt immer wieder neu zu beurteilen, wo sich die Stationen in diesem Prozess befinden. Mit dem Team der Kinaesthetics-TrainerInnen besprechen wir die Situation und die zu setzenden Ziele. Jede einzelne Station macht Zielformulierungen, die wir gemeinsam besprechen. Je nach Station unterscheiden sich die Schwerpunkte. Es ist ein Unterschied, ob ich eine Kinderstation habe, eine Augenklinik oder eine geriatrische Einheit. Dementsprechend un-

terschiedlich sind dann auch die Ziele. An diesem Punkt wird das Pflegemanagement aktiv und kommt mit den Teamleitungen ins Gespräch.

ASMUSSEN: Was ist Ihre persönliche Rolle als Pflegedirektorin in diesem Prozess?

WULF: Meine persönliche Rolle fokussiert sich auf Jahresgespräche. Ich führe zwei bis dreimal im Jahr mit dem Kinaesthetics-Team Gespräche, um zu schauen, wo diese MitarbeiterInnen stehen, was der Bedarf ist und wie die Kapazitäten sind. Neben normalen Kursangeboten haben wir auch Bereiche, für die wir angepasste Schulungssequenzen definieren.

Manchmal habe ich ein ganzes Team, also zum Beispiel in der Endoskopie oder Radiologie, dessen Anforderungen sich von denen der anderen Teams stark unterscheiden und wo somit andere Ideen entwickelt werden müssen. Da schulen wir dann nicht einzelne MitarbeiterInnen kontinuierlich über das Jahr, sondern wir schulen teambezogen im Rahmen einer konzertierten Aktion. Dadurch kann sich ein kompetentes Team entwickeln. Wir haben dies beispielsweise bei den KollegInnen, die beim Einschleusen in den OP behilflich sind, so gemacht.

So haben wir in den unterschiedlichen Abteilungen im Haus ein möglichst einheitliches Vorgehen. Eine PatientIn wird dadurch ähnlich angeleitet oder unterstützt, wenn sie verlegt wird, eine Untersuchung hat oder in den OP eingeschleust wird. Das ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal. Solche Themen stimme ich mit dem Kinaesthetics-Team ab.

ASMUSSEN: Das ist sehr interessant und ein wichtiger Hinweis für andere Führungskräfte. Gibt es noch weitere Aspekte, die zu berücksichtigen sind?

WULF: Man muss sich ein Ziel setzen und den Weg dahin gehen. Es ist ein langwieriger Prozess, den man sehr gut begleiten muss, um Nachhaltigkeit zu ermöglichen. Und wie gesagt, müssen auch die Sekundärbereiche im Blick behalten werden. Für die PatientIn ist wichtig, dass sie in ihren Ressourcen unterstützt und nicht gezogen oder gehoben wird. Natürlich handeln auch wir nicht zu hundert Prozent aus einem Guss, aber wir streben ein harmonisches und gleichartiges Vorgehen an. Man schafft nicht alles, aber →

man muss sich auf den Weg hin zum gesetzten Ziel machen und dabei langsam vorgehen. So kann die Kinästhetikkompetenz ins Unternehmen einziehen.

ASMUSSEN: Was ist die Wirkung, die Sie beobachten?

WULF: Den ersten Effekt sehe ich beim Personal. Die Kinästhetik leistet einen wichtigen Beitrag, die eigene Gesundheit zu erhalten, und sie ermöglicht den Pflegenden, sich an den Ressourcen zu orientieren. Für die PatientInnen und die Angehörigen sind es fördernde Anleitungen. Wir haben in der Pädiatrie das Programm «Kinaesthetics Infant Handling» zusätzlich ins Programm genommen, sodass wir auch dort eine Unterstützung bieten können.

Die Effekte können wir leider nach wie vor nicht nachweisen. Ich habe bisher noch keine evidenzbasierten Studien dazu gesehen. Vermutlich ist das so, weil die Angebote immer individuell sind. Aber meine MitarbeiterInnen können die Wirkung bei sich und den PatientInnen beschreiben. Sie berichten davon, dass ihnen die Unterstützung leichter fällt. Die körperliche Beanspruchung ist geringer, wenn man nach kinästhetischen Prämissen handelt. Man muss bewusst dranbleiben und die Kinästhetik für sich selbst beanspruchen. Man muss sie leben lernen.

ASMUSSEN: «Man muss sie leben lernen» ist ein sehr schöner Abschlussatz. Herzlichen Dank für dieses klare Statement! ●



GABY WULF

ist Pflegedirektorin am
Universitätsklinikum
Schleswig-Holstein,
Campuszentrum Lübeck.



MAREN ASMUSSEN-CLAUSEN

ist Kinaesthetics-Ausbilderin und diplomierte Pädagogin. Sie engagiert sich für Lernprozesse im Fachgebiet Kinästhetik.

