



Serie: Teil 2

Systematischer Aufbau von häuslicher Pflege in Siebenbürgen

Schrittweise Belebung der Sinne

Im ersten Teil berichtete **András Márton** über den Aufbau der häuslichen Pflege in der rumänischen Region Siebenbürgen. Im zweiten Teil stellt **Stefan Knobel** das Projekt „Kinaesthetics Alba Iulia“ und die Auswertung der ersten Projektphase vor.

Im Jahr 2003 lernte Dr. András Márton anlässlich eines Besuches bei der Caritas Linz das Kinaesthetics-Programm kennen. Darauf reiste Hermine Moser (eine Linzer Kinaesthetics-Trainerin) nach Rumänien und veranstaltete erste Informationsveranstaltungen und Kurse mit den MitarbeiterInnen der häuslichen Pflege Alba Iulia. Die Reaktionen der Pflegenden in Rumänien waren so überwältigend, dass die Leitung der Caritas Alba Iulia beschloss, ein nachhaltiges Schulungsprogramm für das gesamte Personal zu organisieren.

Projektstart. Im Sommer 2005 startete das Projekt „Kinaesthetics Alba Iulia“ mit einer Bedarfsanalyse vor Ort. Anschließend wurde eine Projektskizze und der Projektplan erstellt. Im Frühjahr 2006 begann Phase 1 (Pilotphase des Projektes, siehe Skizze) mit den ersten Grund- und Aufbaukursen.

Insgesamt haben 120 MitarbeiterInnen an einem der acht Kinaesthetics-Grundkurse teilgenommen. 15 MitarbeiterInnen haben den Auf-

baukurs absolviert. Zusätzlich haben insgesamt etwa 20 Praxisanleitungstage in den verschiedenen Regionen von Siebenbürgen stattgefunden. Diese waren aus folgenden Gründen sehr wichtig: einerseits als „Barometer“ zur Lage und Möglichkeiten der pflegebedürftigen Menschen bzw. der Caritas in der Region, andererseits zur Begleitung und Unterstützung der MitarbeiterInnen, die an der unternommenen Ausbildung beteiligt waren.

Innovative Finanzierung. Das Projekt wird durch die Stiftung Lebensqualität geleitet und finanziert. Innovativ ist das Finanzierungsmodell der ersten Phase. Caritas Alba Iulia finanziert Unterkunft, Verpflegung und Reise innerhalb von Siebenbürgen. Die Stiftung Lebensqualität und verschiedene private GönnerInnen finanzieren die Reisekosten. Ingrid Abfalterer leistet die administrativen und logistischen Koordinationsarbeiten in ihrer Freizeit. Die Kinaesthetics-TrainerInnen stellen eine Woche ihrer Arbeitszeit unentgeltlich zur Verfügung.



Schlüsselfaktor der häuslichen Altenpflege sind die Familienangehörigen, die dazu ausgebildet werden müssen.

Aus dem Evaluationsbericht

Der Evaluationsbericht der ersten Projektphase, verfasst von Dr. András Márton, zieht eine positive Bilanz. Hier einige Auszüge:

> Offenheit und Interesse der MitarbeiterInnen waren sowohl in den Kinaesthetics-Kursen als auch in der Praxisumsetzung groß. Die Lernerfahrungen wurden in den Pflegeteams auf Eigeninitiative der MitarbeiterInnen aktiv bearbeitet. Der überwiegende Teil der Grundkurs-TeilnehmerInnen arbeitet konsequent an der Umsetzung der neuen Ideen und Erfahrungen. Die TeilnehmerInnen des Aufbaukurses der Pilotphase haben sich in einer Lerngruppe organisiert.

> Die Akzeptanz der neuen Einstellung und Umgangsweise ist bei den Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen besonders gut angekommen. Die Erfahrung von eigenen verlorenen oder noch gar nicht erforschten Möglichkeiten der Bewegung und Lebensgestaltung haben Hoffnung und Motivation geweckt, was wir sehr ernst zu nehmen haben. Nur in seltenen Fällen kam es dazu, dass die Angehörigen nicht einverstanden waren, da die Pflegebedürftigen durch die neu erworbene Bewegungsfreiheit und Kompetenz wieder zusätzlichen physischen und mentalen Raum im Familienleben zurückerobert haben.

Videomaterial. Es wurden bisher sechs Stunden Videoaufnahmen von den Kursen und der Umsetzung in der Praxis aufgenommen. Mit diesem Material beabsichtigen wir, ein eigenes authentisches Lehrvideo zu erstellen, welches den Lernprozess unterstützen soll.

Die Erfahrungen der Pilotphase bestätigen eindeutig den Mehrwert von Kinaesthetics: einerseits



„Sie haben so leichte Hände ...“

Erfahrungsbericht der rumänischen Hauskrankenpflegerin Vac Piraska, die eine Kinaesthetics-Ausbildung absolviert hat

„Aus persönlichen Gründen versuche ich das Gelernte in meinen Beruf einzubringen und weiter zu lernen: Ich habe meine Mutter und meine Schwiegermutter bis zum Grab begleitet und gepflegt, ohne dass ich Kenntnisse von Kinaesthetics gehabt hätte. Heute weiß ich, was wir alle vermisst haben. Am ersten Kurstag ist mein Interesse immer mehr gewachsen. Am nächsten Vormittag, als wir mit den PatientInnen gearbeitet haben, hatte ich für einen Augenblick Gewissensbisse: Nutzen wir die PatientInnen nicht für unsere eigene Entwicklung aus?

Muskelkater. Am Nachmittag bin ich schon anderer Meinung gewesen. Ich konnte mich davon überzeugen, dass sich auch die PatientInnen darüber freuten, und dass ihnen die Müdigkeit und vielleicht auch ein wenig Muskelkater gut tut. Den alten Frauen und Männern, die schon lange vergessen haben, wie man die Socken selbst anzieht oder wie man spazieren geht, ist das am dritten Tag schon gelungen. Die gemeinsame Freude des Erfolges ist unbeschreibbar. Da wusste ich: Das muss ich weitermachen! Und ich werde jeden Tag in meiner Arbeit neue Erfahrungen sammeln. Eine Woche ist seitdem vergangen; gestern habe ich einen alten bewegungsbehinderten Patienten gepflegt. Als ich ihm ins Bett geholfen habe, sagte er: „Gott schütze Ihre Gesundheit und Ihre Hände! Sie haben so leichte Hände! Ich habe gar nicht gemerkt, als Sie mich umdrehten und mir aufsetzen geholfen haben.“ Ich antwortete stolz: „Sie konnten es nicht fühlen, weil ich Sie nur unterstützt habe, den richtigen Schwung zu finden, um sich zu drehen und aufzusetzen.“

Es lohnt sich. Meine Arbeit ist schön und sinnvoll. Ich weiß, dass ich mit jedem Tag zu einem besseren Menschen werde, wenn ich meine Kenntnisse mit denjenigen teile, die Hilfe brauchen. Das ist die wahre Hilfe – für die PatientInnen, für die Angehörigen, für mich. Ich hoffe, dass ich diese Bewegungen gut einüben kann, bis ich alt werde, damit ich meine Socken anziehen kann, und nicht vergesse, kleine, sichere Schritte zu machen, um mich in Bewegung zu halten.

Denn wird sich ein kranker Mensch, der sich bewegen und unterhalten kann, ebenso krank empfinden wie ein anderer, der dies nicht macht und deshalb verbittert wird? Ich betrachte Kinaesthetics mit Freude und Vertrauen.“ *Alfalu, 14. März 2007*

Caritas Alba Iulia – Rumänien

Porträt einer erfolgreichen Organisation



Die Caritas Alba Iulia – Rumänien hat in den letzten acht Jahren als ihre strategische Priorität den Aufbau eines häuslichen Pflege- und Betreuungsdienstes für an Haus und Bett gebundene Menschen in Siebenbürgen definiert. Über dieses, für osteuropäische Verhältnisse innovative Versorgungsmodell werden zurzeit mehr als 10.000 an Haus und Bett gebundene Pflegebedürftige von der Caritas Alba Iulia versorgt.

300 Pflegekräfte. Die Pflege wird von den etwa 300 hauptamtlichen Pflegekräften, vorwiegend diplomierte Krankenschwestern, geleistet, deren Pflege und Betreuungstätigkeit über 46 Koordinierungsstellen (Sozialstationen) organisiert und koordiniert wird. Die administrativ-organisatorische und fachliche Koordination bzw. Aufsicht sowie der weitere Ausbau der Dienste wird über sechs regionale und eine diözesane Koordinierungsstelle gebündelt.

Öffentliche Finanzierung. Ebenfalls innovativ für postkommunistische Verhältnisse ist die Tatsache, dass über 75 % der Betriebskosten dieser Dienstleistung bereits über öffentliche Finanzierung erfolgt (Gemeinden, Landkreisverwaltungen, Krankenkasse, Sozialministerium). Durch die in diesem Pilotprogramm gemachten Erfahrungen agiert die Organisation bereits auch als Partner der lokalen, regionalen und nationalen verantwortlichen Stellen für Sozial- und Gesundheitspolitik. Die großen und immer weiter zunehmenden Defizite in der sozialen und gesundheitlichen Versorgung von Pflegebedürftigen und die Übertragung der Verantwortung von der zentralen auf die lokale und regionale Ebene erklärt das wachsende Interesse der Gemeinden und Landkreise an der Zusammenarbeit mit der Caritas und macht das weitere Wachstum in diesem Bereich erforderlich und voraussehbar.

Seit September 2006 läuft auch das erste caritaseigene Bildungsmodul für zertifizierte HauskrankenpflegerInnen.

>> für die direkte Pfl egetätigkeit und andererseits auch für die Personal- und die Organisationsentwicklung.

Zukunftsperspektiven. Wir möchten dieses Projekt unbedingt in die nächste Phase überführen, weil Kinaesthetics patientenorientierte, individualisierte und aktivierende Pflege garantiert:

Sie fördert und optimiert die Bewegungskompetenz von den Pflegebedürftigen und dadurch deren selbständige Handlungsfähigkeit und Lebensführung. Dieser Aspekt ist in der Realität des stark unterentwickelten Sozial- und Gesundheitsversorgungssystems vor allem im ländlichen Raum von großer Bedeutung. Bewegung ermöglicht zusätzlich die Erhaltung einer „Subsistenz-Land- bzw. Hauswirtschaft“, an der oft das Überleben alter pflegebedürftiger Menschen hängt.

Einbeziehung der Lebenssituation.

Kinaesthetics geht von den individuellen bzw. sozialen Ressourcen und Möglichkeiten der Pflegebedürftigen aus und bleibt dadurch in der Realität der Pflege und der Lebenssituation verankert. Die Unterstützung ist dadurch nicht an hochtechnisierte Mittel gebunden und ermöglicht eine effiziente Pflege auch mit unseren bescheidenen materiellen Mitteln.

Um die Realitätsgebundenheit zu erreichen, entwickelt sich eine Kultur der aufmerksamen Beobachtung der PatientInnen und dessen Umgebung parallel zu der Kultur einer selbstreflektierenden Analyse der eigenen Handlung. Dieser Aspekt kann erfolgreich zum Abbau der in der kommunistischen Zeit charakteristischen und noch immer stark persistierenden „Gesichtslosigkeit“ der Versorgung und Fürsorge beitragen.

Respektvolle Interaktion.

Kinaesthetics unterstützt die eigene Bewegung der PatientInnen, wartet „taktvoll“ auf dessen Reaktion, Anstrengung und Bewegungsrichtung, und gibt dadurch Steuerung und Bestimmung in die Hand der PatientIn. Zusätzlich zur Effizienz der Handlung fördert sie dadurch Würde und Respekt. Pflegebedürftige bleiben im Mittelpunkt und werden nicht als Objekt der Pflege manipuliert.

Über die Bewegung werden unmittelbar die Lebensfunktionen und Sinne der Pflegebedürftigen belebt. Dadurch kommt es zur eindeutigen Ver-

besserung des gesundheitlichen Wohlbefindens der PatientInnen.

In der Kinaesthetics geht es nicht mehr um Anbieter und Verbraucher von Dienstleistungen. Es handelt sich vielmehr um ein Interaktionssystem, in dem jeder Beteiligte (Gepflegte, Pflegekraft, Angehörige) mitwirkt und profitiert. Eine passive oder unpersönliche Haltung ist dadurch für keinen der Handlungsbeteiligten möglich.

Pflegende Familienmitglieder. Pflegende Angehörige sind Schlüsselakteure des Systems. Die Erfahrung der eigenen Möglichkeit, die Bewegung des Pflegebedürftigen effizient zu unterstützen, fördert die Beteiligung von Angehörigen an der Pflege. Ihre Beteiligung stellt die Dauerhaftigkeit zur Integration der Maßnahmen im Familienalltag sicher, ist eine enorme Ressource zur Erbringung von Pflegeleistungen und fördert die Verantwortungsübernahme der Familie in Pflegesituationen.

Körperliche Belastung und der mit der unproduktiven Unterstützung verbundene Frust ist sowohl bei MitarbeiterInnen wie auch bei pflegenden Angehörigen viel kleiner als vor der Anwendung von Kinaesthetics.

Durch die intensive und effiziente körperliche Interaktion wird eine bessere, von Ängsten und Hemmungen befreite Kommunikation zwischen PatientIn und Pflegekraft/pflegende Angehörige in der Pflegesituation gewährleistet.

Personal- und Organisationsentwicklung. Kinaesthetics beinhaltet eine Kultur der Reflexion und Selbstreflexion bzw. der Überprüfung in Interaktion mit anderen (MitarbeiterIn, PatientIn,

pflegende Angehörige usw.) im alltäglichen Handlungsprozess und ist eine Grundlage der persönlichen und fachlichen Entwicklung unserer MitarbeiterInnen.

Sie fördert Mut, Aufmerksamkeit, Kreativität und die Unternehmenslust, neue, nicht unbedingt voraussehbare Wege zu gehen.

Die Gestaltung der Kurse im Caritas-Altenheim „Sankt Elisabeth“ und die Einbeziehung der HeimmitarbeiterInnen in die Kurse bewirkt eine andere Qualität im Leben des Heimes und bereitet den Weg für den Aufbau eines Kinaesthetics-Kompetenzentrums mit stationären Kapazität, wo über Kurzeiteinweisungen Pflegebedürftige und pflegende Angehörige befähigt werden, das Leben in der eigenen Wohnung zu bewältigen.

Dynamik statt Hierarchie. Kommunikation und Feedback als Alltagspraxis fördern das Miteinander und die Offenheit der MitarbeiterInnen und unmittelbar die Kultur einer dynamischen Hierarchie (gute praktikable Wege und Meinungen kommen vor hierarchischer Entscheidungsmacht).

Die Perspektive eines eigenen Kinaesthetics-Trainingsangebotes bietet die Möglichkeit des Kinaesthetics-Kompetenz- und -Kulturtransfers an andere Anbieter und Institutionen in Rumänien.

Die Integration der Kinaesthetics-Kompetenz in der caritaseigenen Fachausbildung für häusliche AltenpflegerInnen bewirkt durch die Kultur der Reflexion und des unmittelbaren Feedbacks eine neue Art des Lehrens und Lernens. Durch die SchülerInnen kommt es ebenfalls zu einer Kompetenz- und Kulturveränderung.

Serie: Teil 3

In der nächsten Ausgabe von „lebensqualität“ berichten die Kinaesthetics-TrainerInnen von ihren eindrucksvollen Erfahrungen in Rumänien.

Das war Phase 1

Zahlen, Fakten und Finanzen der Pilotphase

- > 8 Grundkurse mit insgesamt etwa 120 TeilnehmerInnen
- > 1 Aufbaukurs mit 15 TeilnehmerInnen
- > Anzahl involvierter TrainerInnen: 10
- > Reisekosten: CHF 22.000
- > Lohnkosten TrainerInnen: CHF 52.000
- > Unterkunft: CHF 5.050
- > Verpflegung: CHF 2.500

Ausblick in die Zukunft

Grafische Darstellung des gesamten Projektablaufes

