

Die ersten österreichischen Krankenhäuser mit Kinaesthetics-Auszeichnung

Investition in die Lebens- und Betreuungsqualität

Die Gailtal-Klinik und das Landeskrankenhaus Laas, zwei Krankenhäuser in Kärnten, haben die Kinaesthetics-Auszeichnung erhalten. **Christine Grasberger** hat mit der Pflegedirektorin **Doris Kazianka-Diensthuber** gesprochen.

Es ist möglich. Zeitdruck, kurze Aufenthaltsdauer, immer mehr Dokumentation, Umstrukturierungen. Das sind Tatsachen, mit denen sich die MitarbeiterInnen in Akutkrankenhäusern tagtäglich befassen müssen. Oft wird argumentiert, dass es in einem solchen Umfeld schwierig ist, das Kinaesthetics-Wissen und -Können zu implementieren und im stressigen Alltag umzusetzen.

Die beiden Kärntner Krankenhäuser, die Gailtal-Klinik und das Landeskrankenhaus Laas, haben als erste Krankenhäuser in Österreich die Kinaesthetics-Auszeichnung erhalten. Sie zeigen damit, dass es möglich ist, Bewegungskompetenz als Schlüsselqualifikation eines ganzen Teams zu implementieren. Das Interview mit der Pflegedirektorin Doris Kazianka-Diensthuber zeigt zudem auch auf, dass Kinaesthetics nicht nur den direkten Umgang mit den PatientInnen verändert, sondern durch seine breite Wirkung auch zu einer nachhaltigen Lernkultur bei MitarbeiterInnen und KlientInnen geführt hat.

Christine Grasberger: Frau Kazianka-Diensthuber, warum haben Sie in Ihren Kliniken auf Kinaesthetics gesetzt?

Doris Kazianka-Diensthuber: Es gab mehrere Gründe. Ich bin eine große Vertreterin der Gesundheitsförderung und -pflege. Unsere Aufgabe ist es, Menschen teilhaben zu lassen und zu befähigen, ihre Ressourcen zu nutzen, der PatientIn zu helfen, sich selbst zu helfen. Das ist mein Ansatz. Wir sind in der Gesundheits- und Krankenpflege tätig, aus dem Grund passt Kinaesthetics sehr gut. Mit Kinaesthetics habe ich einerseits die Möglichkeit, einen Beitrag zur Lebensqualität der PatientInnen zu leisten und andererseits die Gesundheit der MitarbeiterInnen zu unterstützen. Es geht um Lebensqualität und Gesundheit für beide Seiten, PatientInnen und MitarbeiterInnen.

Grasberger: Ich kann mich erinnern, dass Sie beim Start des Auszeichnungsprozesses gesagt haben, Sie möchten v. a. für die Pflege etwas tun. Finden Sie, dass Ihnen das gelungen ist?

Kazianka-Diensthuber: Auf alle Fälle. Durch die Möglichkeit der MitarbeiterInnen, ihre Bewegungskompetenz und ihr Bewegungsverständnis zu verfeinern und zu entwickeln, ist ihr Selbstbewusstsein gestärkt worden. Sie stellen sich selbst und ihren beruflichen Auftrag ganz anders dar. Sie sind viel achtsamer für die eigene Bewegung und für die Bewegung der PatientInnen geworden. Sie sind in ihrem Selbstwert und in der Eigenverantwortlichkeit in ihrem Bereich gestärkt worden.

Grasberger: Was haben Sie als Pflegedirektorin getan, um die Kinaesthetics-Lernprozesse so gut in Ihrer Einrichtung zu integrieren?

Kazianka-Diensthuber: Ein wichtiger Ansatz war, dass ich klar definierte Ziele hatte und mir für all dies genügend Zeit genommen habe. Wir haben 2006 mit Kinaesthetics-Kursen angefangen, 2012 das Bildungsprojekt gestartet, das uns zur Auszeichnung 2013 hingeführt hat. So hatten auch die MitarbeiterInnen Zeit, sich mit der Thematik zu beschäftigen und sich darauf einzulassen.


Kinaesthetics ist eine „Erfahrungswissenschaft“. Wenn das ganze Team geschult ist und die MitarbeiterInnen ihr Tun selbst erleben und erfahren können, ist auch die Motivation hoch, das im Alltag umzusetzen. Wir haben über Jahre sämtliche MitarbeiterInnen geschult, damit sie bei sich selbst feststellen und erkennen können, worum es geht. Sie konnten selbst erleben, was sich im täglichen Tun verändert.

Grasberger: Gab es rückblickend einen Zeitpunkt, an dem die Veränderungen deutlich erkennbar wurden?

Kazianka-Diensthuber: Ja, den Zeitpunkt gab es. Es waren schon die meisten MitarbeiterInnen

Lebensqualität die Zeitschrift für Kinaesthetics

Ein Kooperationsprodukt von:
Kinaesthetics Deutschland, Kinaesthetics Italien, Kinaesthetics Österreich, Kinaesthetics Schweiz,
European Kinaesthetics Association, Stiftung Lebensqualität.
Herausgeber: Stiftung Lebensqualität, Nordring 20, CH-8854 Siebnen.
www.zeitschriftlq.com www.kinaesthetics.net



mit dem Grundkurs, einige mit dem Aufbaukurs geschult und es gab die ersten Peer-TutorInnen. Ab da konnte man erkennen: Jetzt passiert etwas. Das war auch der Zeitpunkt, an dem wir das Bildungsprojekt starteten und eine Auszeichnung anstrebten.

Grasberger: Was hat das Bildungsprojekt auf dem Weg zur Auszeichnung bewirkt?

Kazianka-Diensthuber: Es hat v. a. bewirkt, dass Kinaesthetics zum Team-Thema wurde. Vorher haben die MitarbeiterInnen für sich selbst gehandelt. Durch das Projekt wurde das Teamlernen ins Zentrum gerückt und der Pflegeprozess stark gefördert. Die Analyse der PatientInnen-Situation wurde im Team stärker thematisiert und bearbeitet. Pflege Themen wurden gezielter bearbeitet und der Gruppenprozess wurde intensiver. Beispielsweise durch Kinaesthetics-Lerngruppen, die regelmäßig stattfinden.

Grasberger: Wie oft finden Lerngruppen statt?

Kazianka-Diensthuber: Die Lerngruppen finden

auf jeder Station monatlich statt. Es gibt stationseigene Schwerpunkte und Themen, die in den Lerngruppen im Team bearbeitet werden.

Grasberger: Was haben die Stationsleitungen getan oder verändert, um den Lernprozess zu unterstützen?

Kazianka-Diensthuber: Zu Beginn des Projektstarts war es für sie schwierig. Sie wussten noch nicht, wie sie den Prozess unterstützen sollten. Dann begannen wir, Workshops auf den Stationen zu machen. Dadurch wurden immer mehr Wege und Möglichkeiten sichtbar. Die Leitungen erkannten, dass bspw. das Zeitmanagement der Peer-TutorInnen geregelt werden musste. Man begann, die Peer-TutorInnen stundenweise aus der Pflegearbeit auszugliedern, damit sie die Begleitung der KollegInnen übernehmen konnten.

Um den Austausch zu fördern, wurden die Pflegevisiten gezielt genutzt und es entstanden



Am Projekt beteiligte
Kinaesthetics-Trainee-
Innen



„Eine wesentliche Säule bei der Umsetzung waren neben den Führungskräften die Peer-TutorInnen, sogenannte MultiplikatorInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen. Ihre Begeisterung und Kreativität war ansteckend.“



Doris Kazianka-Diensthuber, MAS, ist Pflegedirektorin der Gailtal-Klinik und des LKH Laas in Kärnten, Österreich.



„Mittags-Übungseinheiten“. Hier haben die Teams eine weitere Möglichkeit geschaffen, sich gemeinsam auch über Bewegung auszutauschen.

Grasberger: Sie haben dafür die Zeiträume geschaffen?

Kazianka-Diensthuber: Ja – aber das hat sich gelohnt. Dadurch wurde es möglich, zusammen mit MitarbeiterInnen den alltäglichen Pflegeablauf zu beleuchten, wenn notwendig, die Zeiteinteilung zu verändern und im Team zu lernen, den Arbeitsablauf zu individualisieren. Die Stationsleitungen wuchsen immer mehr ins Projekt hinein und schafften es ausgezeichnet, ihre Teammitglieder zu unterstützen und Freiräume zu schaffen. Eine wesentliche Säule bei der Umsetzung waren neben den Führungskräften die Peer-TutorInnen, sogenannte MultiplikatorInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen. Ihre Begeisterung und Kreativität war ansteckend. Die MitarbeiterInnen arbeiteten immer mehr alleine mit den PatientInnen. Das war vorher nicht denkbar. In schwierigen Situationen wurde immer zu zweit gepflegt und die Veränderungen auf den Stationen wurden im Vorfeld immer mit mir abgesprochen.

Die Übergabe der Kinaesthetics-Auszeichnung



Der fachliche Austausch und die Argumentationen bekamen mehr Tiefe und Qualität. Das merkte man innerhalb der Teams und auch in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, z. B. den TherapeutInnen. Das hatte eine positive Wirkung auf das Selbstbewusstsein der Pflgeteams. Die fachlichen Argumente gingen immer stärker in Richtung Gesundheit, womit die eigene Gesundheit der Pflegenden als auch die der PatientInnen gemeint ist.

Grasberger: Haben die MitarbeiterInnen durch die Veränderung, dass sie nun alleine mit den PatientInnen arbeiten konnten, Zeit gewonnen?

Kazianka-Diensthuber: Zeit zu gewinnen, war weniger ein Grund. Der Grund, warum die MitarbeiterInnen mehr alleine arbeiten, ist, dass es ihnen eher gelingt, die Achtsamkeit bei sich selbst zu haben und dadurch achtsamer mit den PatientInnen sein zu können – achtsamer, als wenn eine zweite KollegIn dabei ist. Die Wahrnehmung der PatientIn wird dadurch auch wesentlich gefördert.

Grasberger: Hat sich somit an der professionellen Haltung der MitarbeiterInnen etwas verändert?

Kazianka-Diensthuber: Die Pflege versteht sich oft als Hilfsberuf und Unterstützung anderer Disziplinen. Der Prozess hat dazu geführt, dass wir innerhalb unserer beiden Institutionen in unserer Profession viel selbstbewusster geworden sind. Wir haben das Feld der Gesundheitspflege somit mehr professionalisiert. Damit haben wir deutliche Schritte in die Zukunft gemacht. Wir haben alle gemerkt, dass viel passiert ist. Auch die Angehörigen und die PatientInnen wollen teilhaben. Wir möchten und können Angehörige und PatientInnen im Lernen und in der Gesundheitspflege unterstützen, hier auf den Stationen und auch zu Hause.

Grasberger: Der Aufwand hat sich also gelohnt?

Kazianka-Diensthuber: Ich würde das sofort wieder machen. Es ist so viel positive Stimmung in unseren Teams entstanden. Kürzlich hatten wir eine Stationsleitungsbesprechung und

haben das Jahr 2013 reflektiert. Wir konnten neben der ganzen Arbeit auf viel Erfolge zurückschauen. Es war bei uns allen so viel Zufriedenheit zu erkennen.

Grasberger: Welche Ziele und Visionen haben Sie für die Zukunft, wie wird es weitergehen?

Kazianka-Diensthuber: Ein wichtiger Punkt ist für mich, Kinaesthetics als Erfahrungswissenschaft zu verstehen: Die Erkenntnisse müssen dem täglichen Handeln entspringen und in dieses wieder einfließen. Ich möchte meine Erkenntnisse und Erfahrungen an andere Häuser weitergeben. Wenn man Kinaesthetics nicht kennt, ist es schwer vorstellbar, was es bewirkt und wie es integriert werden kann.

Zudem möchte ich zusammen mit den Stationsleitungen den Lernprozess in unseren Häusern erhalten. Die Lerngruppen und Workshops werden weitergehen. Die schriftlichen Umsetzungspläne haben uns geholfen, weswegen wir auch zukünftig Umsetzungspläne mit konkreten Zielen machen werden. Und wir wollen weiterhin gemeinsam mit den Stationsleitungen im Team Ziele definieren und auf diese Ziele hinarbeiten, denn der Prozess hat Ziele gebraucht. Die Freude am gemeinsamen Lernen hat sich in den letzten Monaten so richtig gut entwickelt. Aktuell werden 14 MitarbeiterInnen der beiden Häuser als Peer-TutorInnen geschult. Wir arbeiten weiter an der Entwicklung der persönlichen Bewegungskompetenz, der Gesundheit der MitarbeiterInnen und Lebensqualität der PatientInnen.

Grasberger: Ich danke für das Interview und wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg.



Das Landeskrankenhaus Laas liegt auf 900 Metern Höhe und ist mit 135 Betten eines der kleineren Spitäler Kärntens. Das Krankenhaus sichert die Akutversorgung der Region und verfügt über Abteilungen mit Innerer Medizin, Akutgeriatrie, Remobilisation.



Die Gailtalklinik in Hermagor mit Schwerpunkt Neurorehabilitation verfügt über fünf Bettenstationen mit insgesamt 140 Betten. Beide Häuser gehören zur Kärntner Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft (KABEG).