

Thomas Pahl:
Basisseminar "Basale Stimulation® in der Pflege" und dann ??
Die ersten Schritte

Warum dieses Script ?

Diese Situation werden sie bestimmt kennen.

Sie haben eine Fortbildung besucht und kommen hinterher mit neuen Ideen, Tatendrang und manchmal sogar einer gewissen Begeisterung in ihren Arbeitsbereich zurück. Vollen guten Willens, möchten sie das Erlernte nun auch ausprobieren bzw. anwenden.

Gehen wir also von ihrer hohen Motivation und ihrem grossem Interesse aus, so werden sie im praktischen Pflegealltag mit den verschiedensten, ich nenne sie mal, Unwägbarkeiten (z.B. wenig praktische Erfahrung, Skepsis der Kollegen, hohe Arbeitsbelastung / Zeitknappheit) konfrontiert. In diesem Script möchte ich diese praktischen Fragen (Probleme) die im Pflegealltag an sie gestellt werden (können) aufgreifen und den Versuch unternehmen, die eine oder andere Antwort oder ein mögliches Vorgehen aufzuzeigen.

Die hier von mir formulierten Ideen sind auch wirklich als solche (also *Ideen*) gemeint. Wie das Konzept der Basalen Stimulation" ein in sich offenes, ein sich entwickelndes Konzept ist, so werden sicherlich auch sie auf ihrem "neuen" Weg in diesem Konzept *ihre* ganz *eigenen Ideen* und Erfahrungen machen.

Vielleicht können sie dieses Script ja als eine kleine "Schultüte" betrachten, in die sie bei ihren ersten praktischen Schritten das eine oder andere mal hineingreifen können.

Es würde mich freuen, wenn in dieser "Schultüte" für sie etwas Hilfreiches dabei ist und der Beginn ihnen dadurch etwas leichter fällt.

1. Arbeitsbelastung / Zeitknappheit

Da beißt die Maus keinen Faden ab -die Pflegenden sind einer zunehmenden Arbeitsbelastung bzw. dichte ausgesetzt. Die zeitlichen Ressourcen werden geringer, was sicherlich auch durch evtl. Personalkürzungen noch verstärkt wird.

Wie kann nun eine basalstimulierende Pflege unter diesen gegebenen Verhältnissen für sie möglich werden ?

Konstatieren wir : Sie stehen am Anfang des Weges in der Umsetzung eines neuen Konzeptes. Der Aussage zur Basalen Stimulation als ein 24 h Konzept ist sicher zuzustimmen, aber bleiben wir vorerst auf dem Teppich mit unseren Ansprüchen. Wenn sie es schaffen, sich "kleine Inseln" in ihrem Pflegealltag für "basale Begegnungen" zu organisieren, haben sie schon einen ganz wichtigen Schritt getan. Zur Realisierung dieser "kleinen Inseln" sind weiter unten ein paar Überlegungen aufgeführt.

Sie werden nicht um eine "Analyse" ihres Arbeitsalltags herumkommen. Eine gute Möglichkeit kann es sein, die routinierten Abläufe einmal schriftlich (ohne sie gleich zu werten) zu fixieren. Vielleicht kann ihnen hier ein(e) vertraute(r) KollegIn behilflich sein (2 oder 3 sehen mehr als 1).

Wie organisieren sie ihre Tätigkeiten (bzw. ihren Arbeitsbereich) oder wird diese Organisation primär von anderen (z.B. Vorgesetzten) vorgenommen ?

Welche pflegerischen Schwerpunkte bestehen in ihrem Arbeitsbereich ?

Wieviel Zeit benötigen sie im Durchschnitt für bestimmte Tätigkeiten ?

Wie hoch ist die Belastung mit pflegefremden Tätigkeiten ? (hierzu zählen z.B. Laufwege, Aufräumarbeiten etc. aber auch klassisch medizinische Aufgaben)

Vielleicht entstehen ja jetzt detailliertere Fragen die nicht nur die Station im Allgemeinen, sondern auch sie im Speziellen betreffen : **z.B.**

- Warum habe ich diese Schwerpunkte / Prioritäten so und nicht anders gesetzt ? Entsprechen meine Prioritätensetzungen immer den Bedürfnissen der Patienten ? - "Gleicher Einsatz für alle" ? versus " individuelle Pflege" ?
- Werden auf meiner Station vielleicht hier und da bestimmte pflegerische Rituale gelebt ? (

z.B. GKW jeden Tag bzw. festgesetzte Waschzeiten, Fiebermessungen tägl. bei jedem Pat., evtl. überholte Hygienehandlungen)

- Bestimme ich eigentlich meine Zeiteinteilung und Aufgaben selbst ? Wenn nicht, durch wen oder was werden sie beeinflusst ? (Selbstbestimmung versus Fremdbestimmung ?)

Ich denke, diese Arbeit wird sich auf jeden Fall lohnen, da nun nach Möglichkeiten zur Zeitgewinnung und evtl. Umorganisation gesucht werden kann. Es müssen nicht immer die umwälzenden Veränderungen passieren, der "Zeitteufel" steckt meistens im Detail.

Entdecken sie nach weiteren Überlegungen jetzt vielleicht bestimmte Handlungsabläufe, die ihnen bei genauerer Betrachtung überdenkenswert erscheinen, so kommt dann der nicht ganz einfache Weg der Veränderung.

Treten sie einmal sinnbildlich aus dem Stationsalltag heraus und schauen sie sich das Geschehen mal von einer anderen Ebene aus an. Ich habe diese Erfahrung als Ausbilder in der Intensivpflege selbst machen können. Vor dieser Zeit war ich als Stationsleitung auf der Intensivstation tätig. Als ich dann in meiner neuen Funktion zu Praxisbegleitungen auf die Station zurückkam, konnte ich Dinge wahrnehmen bzw. entdecken, die mir so niemals als sog. "Insider" aufgefallen wären. Abstand kann auch neue Wege und Möglichkeiten aufzeigen !

Sie brauchen Verbündete.

Sprechen sie mit ihrer Stationsleitung über ihre Fragen und Überlegungen. Ihnen vertraute KollegInnen werden ihnen bestimmt auch ein offenes Ohr schenken. Vielleicht läßt sich eine kleine Arbeitsgruppe bilden (ähnlich der einer Standardgruppe) um Möglichkeiten einer "Zeitgewinnung" zu erarbeiten. "Backen sie kleine Brötchen" und werben sie um ihre Ideen. Es geht ja nicht darum, daß sie ab jetzt auf Station "zaubern" wollen, sondern sie möchten die Pflege für *bestimmte* Patienten, auf deren speziellen Bedürfnisse bezogen, individueller gestalten.

2. Unterstützung und Widerstand im Team

Keine Frage, sie brauchen Unterstützung aus dem Team. Sehr hilfreich bei ihren ersten Schritten wäre sicherlich eine sie unterstützende Stationsleitung.

In einer Sitzung der Stationsleitungen unseres Hauses wurde bekundet, daß die Leitungen und deren Vertretungen in die nächsten Basisseminare gehen werden. Dies schafft sicherlich eine guten Grundlage für weitere Schritte. Es ist anzunehmen, daß eine sie wohlwollend begleitende Stationsleitung auch Auswirkungen oder Einflüsse auf ihre KollegInnen haben wird.

Es wäre für die Umsetzung dieses, für die Station, neuen Konzeptes wichtig, wenn sie bald Unterstützung durch weitere Kollegen erhalten würden. In einer kleinen Gruppe "Gleichgesinnter" werden sie sich besser fühlen und der Austausch untereinander macht sie sicherer. Ich habe es noch nie erlebt, daß auf einer Station nur eine Person ein Interesse für das Konzept signalisiert hat.

Leider können nicht alle Mitarbeiter sofort ein Basisseminar besuchen. Um diesen KollegInnen ein paar Informationen an die Hand zu geben, erzählen sie ihnen doch z.B. im Rahmen einer Stationssitzung / Infostunde etwas über dieses Konzept und berichten von Ihren, vielleicht eindrücklichen, Erfahrungen aus dem Basisseminar. Das macht auch neugierig !

Sie können also davon ausgehen, daß sie auf ihrem Weg nicht "alleine" bleiben werden.

Neue Wege bedeuten immer auch Veränderung. An diesem Punkt treffen sie oftmals auf Skepsis und eine abwartende Haltung bestimmter Mitarbeiter. Auch wenn sie manchmal vielleicht über diese Skeptiker ihre Stirn runzeln sollten, ist dieses Verhalten verständlich und sehr menschlich ! Veränderungen bedeuten eben auch Abschied von vielleicht lieb gewonnenen Ritualen und Abläufen. Das ist erst einmal unbequem.

Basale Stimulation bedeutet u.a. auch eine professionelle Nähe zum Patienten. Sie haben sich z.B. über die Themen von Nähe und Distanz oder Berührungsqualitäten im Basisseminar auseinandersetzen können. Die meisten KollegInnen auf ihrer Station konnten das bisher so noch nicht und verhalten sich hier, wenn auch aus Unkenntnis bzw. fehlender Erfahrung heraus, manchmal abwehrend.

Sie brauchen vor dieser Situation nicht zu resignieren. Was sie brauchen ist Geduld, mit den KollegInnen und mit sich selbst. Alle Mitarbeiter zusammen auf ihrer Station haben ein grosses Potenzial an unterschiedlichsten Fähigkeiten. Versuchen sie diese individuellen Stärken bei dem Einzelnen zu sehen und überlegen sie mal, ob sie diese nicht in gemeinsame Handlungen einbetten

können. Wenn sie etwas lobend und bestärkend unterstützen, werden sie sicher auch positive Reaktionen auf ihre Fähigkeiten erhalten.

3. Mangel an Erfahrung / "Richtiges" Handling

Ich höre öfter nach Basisseminaren von Pflegenden in der Praxis die Sätze : "Ich habe noch keine Erfahrung und weiß gar nicht ob ich es *richtig* mache." Oder : "Kannst Du mir nicht mal zeigen, wie das *richtig* geht ?"

Sie haben im Basisseminar Möglichkeiten basalstimulierender Angebote in den verschiedenen Wahrnehmungsbereichen kennengelernt. Versuchen sie in ihrer täglichen Arbeit die Ansätze des Konzeptes mit einfließen zu lassen. Gehen sie bei ihren Überlegungen in der Pflege vom Patienten aus und versuchen sie sich vorzustellen, was er in seiner Situation von ihnen braucht. Wenn sie feststellen, daß er z.B. mehr Informationen über sich benötigt, so wird ihre Vorgehensweise bei einer GKW etwas anders aussehen als bei einem wahrnehmungstüchtigen Patienten (denken sie an die Erfahrungen im Basisseminar). Dies trifft für diese Patienten auf jedwede Begegnung zu.

Sie müssen also nicht *mehr* waschen, sondern das Waschen für den Patienten so gestalten, daß er dabei für ihn verständliche Informationen erhält. Das muß schlußendlich nicht länger dauern ! - und den etwas skeptischen Kollegen stört es auch nicht, weil sie ja nicht aus dem "Rahmen" fallen.

Vor allen Dingen versuchen sie bitte nicht, so perfekt sein zu wollen. Wer ist das schon ? Sie können eigentlich nichts "Falsches" machen, sondern höchstens dem Patienten für ihn unverständliche Informationen geben. Beobachten sie ihn aufmerksam in der Begegnung. Er hat unterschiedlichste Möglichkeiten ihnen zu sagen oder zu zeigen wie es ihm mit ihrem Angebot geht. Diese Aufmerksamkeit und Konzentration auf den Patienten läßt eine wirkliche, professionelle, Beziehung zwischen ihnen möglich werden. Vertrauen sie auf ihre Wahrnehmung in der Begegnung mit dem Patienten.

Über das "Handling" in der Basalen Stimulation haben wir im Basisseminar gesprochen. Anders als in anderen pflegerischen Konzepten sprechen wir hier nicht von "Technik" sondern einer Kommunikationsform welche sich im pflegerischen Handlungsdialog entwickelt. Es gibt bestimmte Grundsätze, deren Beachtung wichtig ist, deren Beherrschung jedoch keine hohen Hürden stellt (auch hier noch einmal der Hinweis zum Basisseminar).

4. Motivation / Interesse

Zum Thema : Motivation der Kollegen , oder besser : "wie motiviere ich meine Kollegen", ist unter den anderen Punkten schon einiges gesagt worden.

Lassen sie mich an dieser Stelle die Aussagen zusammenfassen :

- Neugier wecken (das sind wir nämlich zumindestens alle ein bißchen !)
- Eigene Erlebnisse mit Patienten für die Kollegen transparent machen
- Mit den Stärken des Einzelnen wertschätzend umgehen
- Durch eine überlegte Arbeitsplanung das Konzept perspektivisch weitgehend zeitneutral in die Pflege integrieren.

Jetzt zu der Frage ihrer eigenen Motivation.

Sie zeigen die grundsätzliche Bereitschaft, einen überdachten, anderen Weg in der Begegnung zu den in ihrer Wahrnehmung beeinträchtigten Patienten zu suchen und deshalb bin ich mir sehr sicher, daß sie interessante, bewegende und auch für sie befriedigende Begegnungen mit ihren Patienten haben werden. Dies wird der Schlüssel für *ihre* Motivation sein. Zu guter Letzt noch etwas mit auf den Weg :

Nutzen sie mein Angebot mich anzusprechen bzw. zu kontakten wenn sie Unterstützung bzw. Hilfestellungen haben möchten. Und nun - auf zu neuen Ufern !

Ich wünsche ihnen spannende und bewegende Begegnungen, verständnisvolle und neugierige Kollegen und eine gehörige Portion Durchhaltevermögen.

Thomas Pahl