

# Konzept „Kongruente Beziehungspflege“ am Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda

## 1. Ziel:

Ergänzend zum bereits festgeschriebenen „Pflegeverständnis“ (s.HJK-MIU-PfID-0153) für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege haben wir uns zum Ziel gesetzt, das Konzept der Kongruenten Beziehungspflege umzusetzen und die persönliche Haltung der in der Pflege Tätigen danach auszurichten:

„Unser Pflegeverständnis basiert auf dem Interaktionspflegemodell nach Jean Watson und orientiert sich an dem Konzept der kongruenten Beziehungspflege“.

(s. „Pflegeverständnis, Herz-Jesu-Krankenhaus Fulda gGmbH“; 2005; S.2).

## 2. Projektbeginn / Implementierung:

Das Projekt zur Einführung des Konzeptes der "**Kongruenten Beziehungspflege**" begann in 2005 im Herz-Jesu-Krankenhaus in Zusammenarbeit mit Herrn Rüdiger Bauer. Zunächst wurde mit der Fortbildung aller Mitarbeiter in der Pflege, im Funktionsdienst und im Medizinischen Dienst im Rahmen einer 3-tägigen Schulung durch Rüdiger Bauer begonnen. Weitere Berufsgruppen wie ärztlicher Dienst, Mitarbeiter im Patientenservice wurden ebenfalls in das Konzept eingeführt.

Die pflegerischen Leitungen der Stationen und Funktionsabteilungen (Notaufnahme, OP, Anästhesie und Endoskopie) wurden in einer 5-tägigen Schulung zu Multiplikatoren qualifiziert.

Mit der Qualifizierung von zwei Mitarbeiterinnen aus der Pflege zu „Trainerinnen für Kongruente Beziehungspflege“ wurde die Einführungsphase in 2008 und somit das Projekt im ersten Schritt abgeschlossen. Die weitere Umsetzung in die Praxis erfolgt durch Schulung der Trainerinnen für kongruente Beziehungspflege sowie durch Anleitung in der Praxis, auch durch die Multiplikatoren in der Pflege.

### 2.1. Was ist Kongruente Beziehungspflege?

Ziel der kongruenten Beziehungspflege ist es, "Zuwendung und Beziehung" in den Mittelpunkt unseres Handelns zu stellen. Der Kern des Konzeptes, die liebevolle und geduldige Zuwendung zum Menschen, hat bereits eine lange Tradition im Herz-Jesu-Krankenhaus. So haben die Aspekte der Kongruenten Beziehungspflege einen starken Bezug zu unserem Leitspruch – „Liebe sei Tat“ – des hl. Vinzenz von Paul, welcher dem Handeln im Herz-Jesu-Krankenhaus zu Grunde gelegt ist und die Basis für das Leitbild des Krankenhauses / des Trägers darstellt.

Auf der Basis verschiedener Pflgetheorien wurde das Modell der „kongruenten Beziehungspflege“ von **Rüdiger Bauer** entwickelt (1997). Nach seinem Verständnis ist Beziehungspflege ein Wechselwirkungsgeschehen, das immer beide Beziehungspartner betrifft. Die Gestaltung der Beziehung ist dabei für beide Partner eine dynamische Lebenserfahrung.

Glückt der Beziehungsprozess, ist mit einem wesentlich verbesserten Problemlösungsprozess zu rechnen. So wirkt sich professionelle Beziehungspflege eben sowohl auf Patienten als auch auf die professionellen

Partner, z.B. die Pflegenden aus (Vgl.: R. Bauer: Beziehungspflege. Unterostendorf, 2004).

Die Wirkung von Zuwendung und Nicht-Zuwendung für beide Beziehungspartner wird in den empirischen Forschungsergebnissen einer Studie von 2002 eindrucksvoll beschrieben.

## 2.2. Was ist das Besondere an Beziehungspflege?

Mit dem Konzept der „Beziehungspflege“ wird beabsichtigt:

- Verständnis, Wärme und Zuwendung zu geben
- Patienten annehmen und ernst nehmen (Vertrauen schaffen)
- Möglichkeiten suchen, die Kommunikation zu verbessern
- Patientenbiographien kennen lernen (Beurteilung seiner Beziehungen, Verständnis für Verhalten)
- Kontakt zu den Angehörigen fördern.

## 3. Umsetzung und kontinuierliche Weiterentwicklung:

### 3.1 Was bedeutet Beziehungspflege im täglichen Miteinander und in der Patientenbetreuung?

*Jeder Mensch ist anders – und jeder Mensch hat seine Geschichte!*

- Um Beziehungspflege im praktischen Umgang zu erkennen, muss man sie sich zunächst bewusst machen
- Da die Wahrnehmungen der Menschen sehr unterschiedlich sind, nehmen beispielsweise beim Betreten eines Raumes Menschen auch ganz Unterschiedliches wahr
- Das Erkennen und Wahrnehmen dieses unterschiedlichen Erlebens setzt zunächst voraus, dass man aufgeschlossen und neugierig auf seine Mitmenschen zugeht
- Erfolgt das Hineinversetzen in unser Gegenüber auf Basis einer geführten Empathie (Einfühlungsvermögen) so wird es möglich, auf den anderen Menschen bewusst einzugehen
- In Betreuung und Umgang mit dem Patienten und seinen Angehörigen führt die Anwendung der Kongruenten Beziehungspflege zu einer effektiven Pflege und Begleitung des Kranken
- Aber auch die Pflegenden und alle weiteren Mitarbeiter erhalten, wenn sie Beziehungspflege anwenden bzw. „leben“, selbst mehr Zufriedenheit durch eine gelungene Beziehung zum Patienten und seiner Angehörigen.
- Dabei ist **die Haltung und das Bewusstsein des einzelnen Mitarbeiters** der entscheidende Aspekt, damit die Umsetzung in der Praxis gelingen kann. Der Faktor „Zeit“ welcher in diesem Zusammenhang gerne genannt wird, ist zwar für die Umsetzung förderlich aber nicht der entscheidende Faktor
- Beziehungspflege bedeutet eine Wechselwirkung zwischen zwei Menschen.

### 3.2 Wie setze ich Beziehungspflege um?

- Herauszufinden, welche Gefühle bestimmte frühere Erfahrungen auslösen (positive oder negative) ist der Kern der Beziehungspflege. Das übergeordnete Ziel ist es, den Menschen zu begreifen!
- Wie und warum ist jemand in seinen Beziehungen so geworden? Wenn man die Hintergründe erkennt, kann man ein besseres Verständnis für sein Gegenüber aufbringen und weis anhand seiner Biographie, wie man **die positiven Lebensereignisse anspricht und damit Wohlbefinden fördert**.
- „**Ideale Pflege ist Zuwendung!**“ (Jean Watson).

### 4. Weitere Umsetzung und Entwicklung:

- Die beiden qualifizierten Trainerinnen für kongruente Beziehungspflege aktualisieren ihr Wissen im Rahmen spezifischer Fortbildungen
- Durch die „Grundlagenschulung kongruente Beziehungspflege“ werden neue Mitarbeiter (Pflegekräfte) in das Konzept und die mögliche Umsetzung eingeführt
- Die Pflegeleitungen (Multiplikatoren) werden z.B. im Rahmen regelmäßiger Auffrischungen durch die Trainer in die Lage versetzt, die Umsetzung des Konzeptes in ihren Teams zu fördern
- Die teamspezifische, punktuelle praktische Anleitung der Mitarbeiter erfolgt durch die Trainer Vorort im stationären Bereich.

Stand: 21.02.2015;

Sylvia Röhm-Kleine, Christina Helfrich