

Kongruente Beziehungspflege

Beziehung verändert die Demenz und erzeugt Glück



Ein neues Pflegemodell, die Kongruente Beziehungspflege auch Kongruenz Modell genannt, zeigt in der Praxis erstaunliche Wirkungen bei an Demenz erkrankten Menschen.

„Wir holen die Menschen aus ihrer Demenz heraus“, sagte eine Mitarbeiterin erstaunt, als sie das Modell einige Zeit angewendet hatte. Die Kongruente Beziehungspflege entfaltet ihre wohltuende Wirkung bei allen Menschen. Sie erzeugt Glück bei BewohnerInnen und bei den MitarbeiterInnen und ist ein hoch professionelles Werkzeug der Pflege.

Was ist die Kongruente Beziehungspflege?

Das Modell wurde bereits 1990 von Rüdiger Bauer entwickelt und fasste schnell Fuß in psychiatrischen Kliniken. Als er sich dann im Jahr 2002 selbständig machte und seither die Idee verbreitet, ist dieses in der Altenpflege noch sehr junge Modell trotzdem schon in 24 Altenpflegeeinrichtungen, 11 davon in Österreich, angekommen. Weitere Heime in Österreich haben ebenfalls Interesse signalisiert. Die Kongruente Beziehungspflege ist ein Zuwendungsmodell und erzeugt seine positive Wirkung und Veränderung in Krankenhäusern, Psy-

chiatrien (z.B. Landesnervenklinik Wagner Jauregg in Linz) und in Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Sehr gute Wirksamkeit hat das Modell in Altenhilfeeinrichtungen, vor allem bei an Demenz erkrankten Menschen. Hoch ist auch die Wirksamkeit bei alten Menschen ohne zusätzliche Erkrankungen und nach den bisherigen Erfahrungen auch in allen anderen Bereichen des Gesundheitswesens

Eine wesentliche und wichtige Veränderung wurde durch eine Mitarbeiterin in einer psychiatrischen Klinik so beschrieben: „Schwierige PatientInnen haben wir nicht mehr.“ In Altenhilfeeinrichtungen gibt es ebenfalls diese Effekte, dass BewohnerInnen nicht mehr schwierig sind. Mitarbeiterinnen aus Altenheimen in Wien bestätigen dies: „Man kann mit den „Schwierigen“ jetzt sehr gut umgehen“.

Insgesamt verbessert sich die Atmosphäre in den Häusern, die Hektik verschwindet, es ist Zeit genug vorhanden und die Angehörigen sind sehr zufrieden mit der Betreuung. Die Beziehungen im Team verändern sich, hin zu vertrauensvollem Miteinander. Teilweise gibt es ungeahnte Erfolge. So stehen z.B. bettlägerige BewohnerInnen, nachdem sie mehrere Jahre das

Bett nicht verlassen haben, plötzlich wieder auf oder sie beginnen nach Jahren des Schweigens wieder zu sprechen. Die Zusammenarbeit zwischen Führenden und MitarbeiterInnen verbessert sich wesentlich.

In psychiatrischen Kliniken ergeben sich positive Effekte bei der Pflege von Menschen mit vielen Wiederholungsaufnahmen, bei der Arbeit mit Menschen mit Borderline-Störungen, und selbst bei PatientInnen, bei denen schwere Störungen vorliegen, sind wesentliche Verbesserungen zu erkennen.

Die Ergebnisse der Anwendung im forensischen Bereich sind besonders auffällig. So gibt es in einer forensischen Abteilung, in der dieses Modell Anwendung findet, seit Jahren keine Übergriffe oder Entweichungen.

Wie wirkt die Kongruente Beziehungspflege?

Die Beziehungspflegeplanung, als Kernstück des Kongruenz Modells, ist das wesentliche Instrument zur Planung, Durchführung und Evaluation eines Beziehungsverlaufes zwischen Pflegenden und BewohnerInnen. In der Planung werden die positiven Bedeutungen der Lebensereignisse von Menschen durch die Pflegenden in der Biographiearbeit erfasst. Positive Lebensereignisse werden im Gehirn gespeichert. Diese Speicherungen haben eine Verbindung zum Emotionszentrum (J. Bauer 2006). Die Erinnerung und pflegerische Bearbeitung der positiven Lebensereignisse führt biologisch zu Nervenzellaktivitäten, die Netzwerkstrukturen im Emotionszentrum wieder aktivieren können. Dabei erfolgen u. a. Hormonausschüttungen wie z.B. Oxytozin und Dopamin und körpereigene Schmerzmittel wie die endogenen Opiode. Diese Stoffe

führen dazu, dass das Vertrauen und die Motivation der BewohnerInnen und der Pflegepersonen erhöht werden. Weitere Folgen sind gesteigertes Wohlbefinden, antidepressive Wirkungen, Schmerzbekämpfung, verbesserte Wundheilung und eine Stärkung des Immunsystems.

Organisationsentwicklung, geleitet vom inhaltlichen Entwicklungsprozess

Die Grundidee für die Einführung des Modells der Kongruenz ist die Schaffung einer Übereinstimmung (Kongruenz) zwischen der horizontalen Achse (Beziehung zwischen MitarbeiterInnen und BewohnerInnen) und der vertikalen Achse (Beziehungen in der Leitungshierarchie) der Gesamtstruktur einer Einrichtung. Das Pflegeorganisationsmodell in der Kongruenten Beziehungspflege ist die Bezugspflege (primary nursing). Diese wird gleichzeitig mit dem Modell eingeführt. Der Einführungsprozess muss auf der Leitungsebene besprochen und geplant sein. Während des Prozesses finden innerhalb der Leitungcoachings Abstimmungen statt, so dass der Prozess immer durch die MitarbeiterInnen und Leitungen reflektiert und angepasst werden kann.

Wissenschaftlicher Ansatz – Die Biologie der Beziehung

Die Neurowissenschaften haben uns in den letzten Jahren einige sehr wertvolle Ergebnisse geliefert. Wir wissen heute, in welchen Gehirnstrukturen Gefühle wie Glück, Antrieb, Motivation, Wohlbefinden erzeugt werden und wie sie durch gezielte Wechselwirkung zwischen Menschen in Gang gesetzt werden. Der Nobelpreisträger und Hirnforscher Eric Kandel hat uns aufgezeigt, wie Langzeitgedächtnis entsteht und wie es funktioniert. Wieder

andere Wissenschaftler, u.a. Jochim Bauer, konnten die Geheimnisse des Emotionszentrums lüften und darstellen, wie Gedächtnis und Emotion zusammenarbeiten. Menschen sind auf positive, zuwendende soziale Resonanz angewiesen, sonst verändern sich die Emotionszentren und es entstehen Einsamkeit, Depression oder Aggression und die Wahrscheinlichkeit zu erkranken erhöht sich. Dies zeigen die Arbeiten von Louis Cozolino, der umfassend die Neurobiologie menschlicher Beziehungen dargestellt hat. Sehr stark vereinfacht lässt sich sagen, dass die Kongruente Beziehungspflege die positiv wirksamen neurobiologischen Systeme über die Beziehungspflegeplanung und die Durchführung der geplanten Maßnahmen verstärkt in Gang setzen und damit die positiven Wirkungen erzeugen.

Wo findet die Kongruente Beziehungspflege in Österreich bereits statt?

Die Caritas der Erzdiözese Wien hat im Jahr 2008 ein Projekt zur Einführung der Kongruenten Beziehungspflege in allen Altenheimen des Caritas gestartet. Ziel war die Einführung auf 10 Projektstationen. Dazu wurden im Ausbildungszentrum des Roten Kreuzes in Wien Ausbild-

nerinnen in Kongruenter Beziehungspflege geschult. Seither bietet das Rote Kreuz diese Ausbildung beständig an. Es wurden durch die AusbilderInnen bereits viele andere MitarbeiterInnen geschult und es wird erwartet, dass bald alle Stationen der Caritas Altenheime in Wien nach dem Modell arbeiten.

Literatur:

Bauer, J., Das Gedächtnis des Körpers. Piper 2004
 Bauer, J., Prinzip Menschlichkeit. Hoffmann und Kampe 2006
 Bauer, R., Beziehungspflege. ibicura 2004
 Bauer, Kreuzpaintner: Erzähl mir deine Geschichte. ibicura 2005
 Cozolino, L., Die Neurobiologie menschlicher Beziehungen. VAK Verlags GmbH 2007
 Watson, J.: Pflege: Wissenschaft und menschliche Zuwendung. Huber 1996

Rüdiger Bauer

Dipl. Gesundheits- und Krankenpfleger für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, master of social work (moscow state university of service), Leiter IBI-Institut, Primelweg 6, G-86869 Unterostendorf.

Caritas Projekt „Implementierung der Kongruenten Beziehungspflege“

Nach meiner 2 jährigen Ausbildung mit 8 KollegInnen bei Rüdiger Bauer 2008-2009, war ich überzeugt, dass wir durch die „Kongruente Beziehungspflege nach Rüdiger Bauer“ eine Steigerung der Lebensfreude und individuellen Lebensqualität unserer BewohnerInnen erreichen. Wir hatten bereits während der Ausbildungszeit, sehr viele beeindruckende Ergebnisse, die uns bestärkten dieses Modell in die Praxis umzusetzen, um unsere Pflegequalität weiter zu entwickeln. Ende 2009 wurde von den zentralen PflegedienstleiterInnen und der Bereichsleitung entschieden, die „Kongruente Beziehungspflege nach Rüdiger Bauer“ in der Zeit von Jänner 2010 bis Dezember 2011 in unseren Caritas Senioren- und Pflegehäusern zu implementieren. Die Projektleitung wurde mir übertragen.

Bis Ende 2010 sind 12 Projektstationen ausgewählt, 2011 folgen 21 weitere Stationen. Es betrifft dies die Häuser: Haus St. Klemens - 1140 Wien, Haus St. Barbara - 1230 Wien, Haus Klosterneuburg - Klosterneuburg, Haus St. Bernadette - Breitenfurt, Haus St. Elisabeth - 1190 Wien, Haus Franz Borgia - 1190 Wien, Haus Schönbrunn - 1120 Wien, Haus Josef Macho - 1020 Wien.

Ziel ist es, alle Pflegepersonen und SozialbegleiterInnen zu schulen und die Stationen bei der Implementierung zu unterstützen. Heuer wurden bisher ca. 120 MitarbeiterInnen geschult, zusätzliche ca. 500 folgen bis Projektende. Die ersten 6 Stationen wurden im September 2010 von Herrn Rüdiger Bauer evaluiert und erhalten nun ihr Zertifikat, dass die Implementierung erfolgreich war. Die nächsten 6 Stationen folgen im November.