

# FOKUSGRUPPENINTERVIEW I

## ERGEBNIS-PROTOKOLL

SITZUNG AM 15. MAI 2019, 9:00 BIS 13:00 UHR  
IM SENIORENZENTRUM GUSTAV-WERNER-STIFT FRIEDRICHSHAFEN

### ORGANISATORISCHER RAHMEN UND TEILNEHMENDE

Das erste Fokusgruppeninterview fand am 28. Juni im Seniorenzentrum Gustav-Werner-Stift in Friedrichshafen statt. Die Teilnehmenden waren 6 Pflegekräfte aus den beiden Seniorenzentren Gustav-Werner-Stift und Wilhelm Maybach Stift in Friedrichshafen. Sie wurden befragt von dem EXPERTISE 4.0 Team bestehend aus Katja Michael, Josef Huber (beide BruderhausDiakonie) und Dr. Alexander Haensch (LPH).

### BEGRÜßUNG

Die Teilnehmenden wurden als Erstes vom Projektteam EXPERTISE 4.0 (EXP40) begrüßt. Sie stellten sich namentlich vor inkl. ihres Arbeitsbereiches, ihrer Position und ihres Arbeitsortes. Das Projektteam stellte sich daraufhin den Teilnehmenden vor. Josef Huber präsentierte die Kerninhalte des Projektes EXP40, die in den Vormonaten verrichteten Projektarbeiten und die zukünftigen Projektmeilensteine.

### PRE-TEST FRAGEBOGEN

Zunächst füllten die Pflegekräfte den Kurz-Fragebogen über den Einsatz von Hilfsmitteln zum rü ckenschonenden Arbeiten aus. Bei der späteren Besprechung des Kurz-Fragebogen wurden verschiedene Verbesserungsvorschläge geäußert. Diese Betrafen in erster Linie das Layout und die Frage nach der Häufigkeit der rückenbelastenden Tätigkeiten. Hier wurde vorgeschlagen mehrere Checkboxes einzuführen. Zum Beispiel täglich, einmal pro Woche, einmal im Monat. Grundsätzlich ist der Fragebogen aber geeignet die Belastungen und Rückengefährdungen innerhalb der Zielgruppe zu erheben.

### RÜCKENBELASTENDE ARBEITSSITUATIONEN UND EINSATZ VON HILFSMITTELN

Die Teilnehmenden Pflegekräfte wurden gebeten auf Moderationskarten ihre Erfahrungen zu rückenbelastende Arbeitssituationen, bereits bekannten Hilfsmitteln und den wichtigsten Barrieren zu sammeln. Aus den rückenbelastenden Arbeitssituationen sollen später mögliche Anwendungsaarien für den Einsatz von Exoskeletten entwickelt werden. Da diese Hilfsmitteln in Konkurrenz zu Exoskeletten stehen, war es wichtig die Barrieren für die Anwendung von Hilfsmitteln zu erheben.

Moderationskarten wurden von den Pflegenden einzeln vorgestellt und von dem EXP40 Team an der Pinnwand organisiert und strukturiert. Nach der Sammlung und Strukturierung der Beiträge bekamen die Teilnehmenden die Möglichkeit die genannten Belastungen und Barrieren mithilfe von Klebepunkten zu gewichten.



Als wichtigste Belastung wurden Situationen genannt in denen kräftige Bewohner transferiert werden müssen. Die Belastung durch Bewohner mit hohem Körpergewicht hat laut der Pflegenden in den letzten Jahren zugenommen und stellt die größte körperliche Belastung dar. Als weitere wichtige Belastung wurde die Mobilisierung oder das Anheben eines Bewohners nach einem Sturz genannt. Thematisch angesiedelt in der Bewegung von Bewohnern wurden weitere Situationen genannt. Diese reichen von Umsetzen aus Rollstuhl/Bett über den Transfer in die Duschwanne bis zur Umlagerung der Bewohner genannt. Die Situationen innerhalb des Themenkreises Mobilisation von Bewohnern stellen die größte Belastung dar.

Als weiterer Themenkreis von Belastungen kann als die Grundpflege bezeichnet werden. Hier wird häufig gebückt am Bewohner gearbeitet. Typische Situationen sind „Fuße waschen“, „Waschen des Bewohners“, Kleidungswechsel oder der Toilettengang.

Über diese beiden wichtigen Bereiche der **Mobilisation** und der Grundpflege werden Belastungen im Bereich der Dokumentation erkannt. Hier werden Schreibtische, Stühle und das Ziehen des Pflegewagens als Belastung genannt.

Den Pflegenden stehen verschiedene Hilfsmittel zur Verfügung um den belastenden Situationen zu entgegnen. Sehr geeignet und bekannt sind Liftersysteme (Tuch- und Stehlifter), Rutschhilfen (Rutschmatten, Rutschtücher, Rutschbretter). Eine starke Entlastung sind in der Höhe verstellbare Pflegebetten. Es ist auch beliebt Mitarbeitende zu Hilfe zu holen, wenn eine plötzliche Belastung entsteht.

Die bestehenden Hilfsmittel sind den Pflegenden offenbar gut bekannt. In der Regel werden diese jedoch nicht häufig eingesetzt. Die häufigste Barriere für den Einsatz ist der **Zeitmangel**. In Notfallsituationen ist kaum Zeit um geeignete Hilfsmittel zum Anwendungsort zu bringen. Die Wege vom Lagerort des Hilfsmittels bis zum Einsatzort sind zum Teil zu lang. Einige Hilfsmittel können aufgrund von Platzmangel nicht am Bedarfsort eingesetzt werden. Einige Bewohner erschweren durch Erkrankungen wie beispielsweise Demenz oder Kontrakturen den Einsatz von Hilfsmitteln. Manche Hilfsmittel sind den Pflegenden zwar bekannt, jedoch im Haus nicht in ausreichender Zahl verfügbar.

Eine Barriere für den Einsatz von Hilfsmitteln ist die persönliche Beziehung zwischen den Mitarbeitenden und den Bewohnern aber auch die Beziehung zwischen den Mitarbeitenden untereinander. Bewohner lassen sich schwer motivieren, lassen sich schwer helfen. Diese Barriere kann durch kognitive Einschränkungen verstärkt werden. Die Sprache kann zur Barriere werden wenn die Beteiligten nicht gut deutsch sprechen. Einigen Mitarbeitern fehlt ausreichende Schulung um die Hilfsmittel effektiv einsetzen zu können.

Das Zuhilfnehmen von von anderen Mitarbeitenden wird durch Sprachbarrieren, aber auch durch ein schlechtes Teamverständnis erschwert. Es wurde von Fällen berichtet in welchen die Mitglieder der Teams nicht gut zusammen arbeiten wollten. Als Folge wurde auf die Anfrage nach einer Hilfestellung verzichtet. Diese Barrieren lassen sich auf Seite der **Arbeitsorganisation** verringern. Zum Beispiel durch eine Angepasste Strukturierung der Pflgetouren.

## DEMONSTRATIONEN EXOSKELETTE

- Demovideos wurden gezeigt.
- Dennoch Schwierigkeiten bei dem Anzug und der Einstellung der Skellete
- Definitiv Experte notwendig um Laevo richtig einzustellen. (Verschiedene Federn)

Zu Demonstrationszwecken wurden 2 unterschiedliche Exoskelette ausgestellt:

- **Laevo** v.256
- BackUp von **Hunic**

Die Teilnehmenden wurden als Erstes in die Nutzung der Systeme durch das Projektteam angeleitet. Im Anschluss bewegten sie sich mit den Exoskeletten im Raum und hoben Gegenstände wie einen Kasten Wasser an.

Die Teilnehmenden zeigten sich sehr neugierig und interessiert an den Systemen. Eine tatsächliche Entlastung durch die beiden passiven Exoskelette wurde von einigen Pflegekräften in Zweifel gezogen. Hier war die Zeit zum Ausprobieren der Exoskelette wahrscheinlich etwas zu knapp bemessen. Eine sehr gute Anpassung des Skelettes an den Nutzer ist von entscheidender Bedeutung. Beim Laevo v.256 muss der passende Federbügel ausgewählt werden. Hierfür war der

Erfahrungszeitraum einfach zu klein. Auch das Hunic Softexo hat viele Einstellungsmöglichkeiten und muss erst eingestellt werden, bis es auf den Anwender passt und eine spürbare Erleichterung erlaubt. Dieses Feedback wird die möglichen Anwendungssituationen der Exoskelette einschränken. In Notfallsituationen kann das Skelett wie auch andere Hilfsmittel nicht eingesetzt werden, wenn es nicht schon angezogen wurde.

Die Teilnehmenden empfahlen, dass die Systeme unter einem Pflegekittel getragen werden könnten und somit nicht sichtbar für die Bewohner sind. Die aktuelle Generation der Exoskelette, welche in erster Linie für Logistik und Fabrikation gedacht wurden, haben sicherlich noch gute Möglichkeiten zur Optimierung für den pflegerischen Kontext.