

Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf

Ergonomisch arbeiten



Praxis



Theorie

FÜR EIN GESUNDES BERUFSLEBEN



BGW

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

Impressum

Take Care – Gesund und sicher im Pflegeberuf Ergonomisch arbeiten

Stand 06/2026

© 2026 Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)

Herausgegeben von

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege (BGW)
Hauptverwaltung
Pappelallee 33/35/37
22089 Hamburg

Telefon: +49 40 20207-0

Telefax: +49 40 20207-2495

www.bgw-online.de

Inhalt und Redaktion

Dennis Petz, BGW-Produktentwicklung

Fachliche Beratung

Kerstin Schumann, BG Klinikum Hamburg – Berufsschule für Gesundheitsfachberufe

Gesine Belinger, Evangelische Pflegeschule Schwerin

Juliane Pöthkow, Berufsfachschule Greifswald GmbH

Marcus Schwarz, BGW-Aufsichtsdienst

Julia Ludwig-Hartmann, Diplom-Pflegewirtin

Fotos

contrastwerkstatt/Adobe Stock, francescoridolfi.com/Adobe Stock,

MK-Photo/Adobe Stock, pixel-shot.com (Leonid Yastremskiy)/Adobe Stock,

natali_mis/Adobe Stock

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrundinformationen für Lehrkräfte	4
1.1	Take Care – Ein Angebot der Ausbildungsoffensive Pflege	4
1.2	Bewegung: Ein Schlüsselfaktor für Gesundheit und Sicherheit	5
1.3	Rückenbelastung in der Pflege.....	6
1.3.1	Bewegen von Menschen und die Handhabung von Lasten – Auswirkungen auf die Lendenwirbelsäule	8
1.4	Sicher gefährdende Tätigkeiten erkennen	9
1.5	Arbeitsschutz leben: Verantwortung zeigen, Gesundheit schützen	11
1.6	Das T-O-P-Prinzip: Belastungen systematisch vorbeugen	13
1.6.1	Die Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege: Der TOPAS_R-Handlungsrahmen	14
1.6.2	Überblick über T-O-P-Maßnahmen zur Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege	15
1.7	Bewegung unterstützen: Von konventioneller zu ergonomischer Arbeitsweise	16
1.8	Die Top Five – Gesund arbeiten im Pflegealltag.....	17
1.9	Ergonomisches Arbeiten lehren und leben	18
1.10	Alle in einem Boot	21
1.11	Literatur	23
2	Weiterführende Informationen und Medien	25
3	Erfolgreiches und nachhaltiges Lernen	27
4	Lernbausteinübersicht für Lehrkräfte	29
4.1	Baustein 1 – Jump around.....	33
4.2	Baustein 2 – Move your body	38
4.3	Baustein 3 – Gesunder Rücken – Wirbelsäulenaufbau und Belastungsmanagement	43
4.4	Baustein 4 – Sicher gefährdende Tätigkeiten erkennen	46
4.5	Baustein 5 – Top Five für die rückengesunde Pflege	50
4.6	Baustein 6 – Safety first – der ideale Arbeitsschuh.....	53
4.7	Baustein 7 – Wissenscheck.....	57
4.8	Baustein 8 – Parcours – von konventioneller zu ergonomischer Arbeitsweise	59
4.9	Baustein 9 – Wie hätten Sie reagiert?	63
4.10	Baustein 10 – T-O-P-Prinzip	69
4.11	Baustein 11 – Mach den Rückentest.....	74
4.12	Baustein 12 – Learning by Doing	75
4.13	Baustein 13 – Theorie-Praxis-Transfer	79
4.14	Baustein 14 – Vom Verstehen zur Verstetigung – Bewegung als Haltung	82

1 Hintergrundinformationen für Lehrkräfte

1.1 Take Care – Ein Angebot der Ausbildungsinitiative Pflege

Take Care ist eines von vielen Angeboten, mit denen die BGW Lehrende in der Pflege unterstützt und den Grundstein für ein gesundes Berufsleben legt. Das Unterrichtskonzept unterstützt Lehrkräfte an Pflegeschulen dabei, rückengerechtes Arbeiten in der Pflege selbstverständlich in die Ausbildung einzubinden. Die Materialien verbinden pflegerische Grundsätze, biomechanisches Wissen und bewährte Übungsformen, die sich gut in bestehende Unterrichtsabläufe und praktische Lernphasen einfügen.

Sie führen Schritt für Schritt

- von der eigenen Haltung
- über das bewusste Gestalten ergonomischer Arbeitsweise
- bis hin zum biomechanischen Verständnis und zur Anwendung im pflegerischen Alltag.

So entsteht Unterricht, der Wissen vermittelt, die Wahrnehmung schult und gesundheitsbewusstes Handeln fördert – im Sinne einer Pflege, die Gesundheit lehrt, lebt und weitergibt.

Die Unterrichtsmaterialien von Take Care wurden speziell für die Pflegeausbildung entwickelt und im Rahmen der Ausbildungsinitiative Pflege kontinuierlich weiterentwickelt und ergänzt. Als Partnerin der Initiative stärkt die BGW die Qualität der neuen Pflegeausbildungen und bringt sich aktiv in die Gestaltung ein.

Die vorliegenden Materialien wurden im Jahr 2026 aktualisiert und überarbeitet. Sie beziehen sich auf die curricularen Einheiten CE03 und CE04 des Rahmenlehrplans gemäß Pflegeberufegesetz (PflBG). Eine Kombination mit weiteren curricularen Einheiten ist ebenfalls möglich. Eine tabellarische Übersicht zur Verknüpfung mit den Kompetenzbereichen der Anlage 2 nach der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) befindet sich zu Beginn von Kapitel 4.

Die Materialien ergänzen den Rahmenlehrplan und stärken die Gesundheitskompetenz angehender Pflegekräfte. Zusätzlich bieten die einzelnen Lernbausteine vertiefende Informationen, wissenschaftliche Bezüge und praktische Hilfen für Unterricht und Ausbildungsalltag.

Gesunde Pflege beginnt im Unterricht.

1.2 Bewegung: Ein Schlüsselfaktor für Gesundheit und Sicherheit

Pflege beginnt mit Haltung – und zeigt sich in Bewegung. Bewegung ist die sichtbare Seite pflegerischen Handelns: Sie verbindet Wissen, Wahrnehmung und Verantwortung im Tun. Pflegende gestalten Bewegung – bei sich selbst und bei den zu Pflegenden. Wer Bewegungen bewusst plant und führt, erhält die Mobilität, schützt die eigene Gesundheit und stärkt die Pflegequalität.

Charakteristisch für die menschliche Bewegung sind die aufrechte Haltung und die Bewegungskontrolle des aufrechten Körpers in der Schwerkraft. Beides wird durch die anatomischen Strukturen des Stütz- und Bewegungsapparats sowie deren neuronale Vernetzung ermöglicht. Damit wir die Fähigkeit zu komplexen Bewegungsabläufen aufrechterhalten und körperlich fit bleiben, sind Trainings zum Muskelaufbau sowie zur Verbesserung der motorischen Grundfähigkeiten Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Koordination und Beweglichkeit notwendig.

Bewegung ist ein entscheidender Einflussfaktor für die Gesundheit des Menschen. Beschrieben sind positive Effekte unter anderem auf den Stütz- und Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System, die Atmung, die Verdauung und das Immunsystem. Darüber hinaus wirkt sich Bewegung positiv auf die Stimmungslage und das psychosoziale Wohlbefinden aus. Bewegung ist also in jedem Alter der Schlüssel für ein gesundes Leben. Dies trifft auch auf die Pflege zu, sowohl auf professionell Pflegende als auch zu Pflegenden. Der Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ betont:

„Mobilität ist in vielen Lebensbereichen eine grundlegende Voraussetzung für Selbstständigkeit und autonome Lebensführung, für soziale Teilhabe, Lebensqualität und subjektives Wohlbefinden.“¹

In der Pflege unterstützen und fördern Beschäftigte die zu Pflegenden in ihrer Bewegung: beispielsweise bei Positionsveränderungen im Bett, beim Aufsetzen an die Bettkante oder beim Transfer von der Bettkante auf einen Stuhl. Dabei gilt es, die zu Pflegenden dazu zu motivieren, ihre Bewegungsmöglichkeiten voll auszuschöpfen, um ihre persönliche Gesundheit und ihre Ressourcen zu erhalten und zu stärken. Oft möchten die zu pflegenden Menschen selbst noch etwas tun, um ihre Selbstständigkeit und (Teil-)Mobilität zu fördern. Es zeugt von hoher fachlicher Kompetenz, dies zu ermöglichen, auch wenn damit ein höherer Zeitaufwand verbunden ist oder der pflegerische Alltag dies erschwert. Das Nutzen von Ressourcen der zu Pflegenden ist Bestandteil der Ziele sowohl des Expertenstandards als auch des Arbeitsschutzes, insbesondere bei Personen, die in ihrer Aktivität intensiver gefördert werden müssen.

¹ Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege, DNQP, S. 208.

Durch das Einbeziehen der Bewegungsressourcen der pflegebedürftigen Personen wird auf fachlich hohem Niveau gepflegt. Zur Förderung der Pflegequalität im Kontext der Mobilität sei an dieser Stelle vertiefend auf den Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ verwiesen, ebenso auf pflegetherapeutische Konzepte wie Bobath, Kinästhetik oder die Lagerung in Neutralstellung (LiN), die allesamt die Mobilität und Bewegung der zu Pflegenden fördern oder erhalten. Auch in weiteren Expertenstandards ist die Förderung der Eigenbewegung als evidenzbasierte Maßnahme formuliert (z. B. Dekubitusprophylaxe, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe).

Genauso wichtig ist die Gesundheit der Pflegenden selbst. Denn nur, wenn sie auf sich selbst achten und gesund sind, können sie ihrem Auftrag gerecht werden und die Gesundheit der zu Pflegenden fördern.

Der Ethikkodex des International Council of Nurses (ICN) formuliert dies so: *„Pflegefachpersonen wertschätzen ihre eigene Würde, ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit. Um dies zu erreichen, braucht es positive Arbeitsumgebungen, die geprägt sind von beruflicher Anerkennung, Bildung, Reflexion, Unterstützungsstrukturen, angemessener Ressourcenausstattung, soliden Managementpraktiken sowie Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit.“*

Gerichtet an Pflegefachpersonen und Führungspersonen in der Pflege bedeutet dies:

„Sie streben eine gute Balance zwischen Leben und Arbeit, die kontinuierliche persönliche Entwicklung und einen gesunden Lebensstil an.“²

Pflegende müssen auch ihre eigenen Belastungsgrenzen kennen und berücksichtigen. Dafür benötigen sie das Wissen, die Fähigkeiten und die Motivation zu präventivem Verhalten im Berufsalltag. In diesem Zusammenhang zielt das Unterrichtsmaterial von Take Care vorrangig darauf ab, Auszubildende zu motivieren, sich aktiv für die eigene Gesundheit und ein gesundheitsgerechtes Arbeitsumfeld im Kontext der Mobilität einzusetzen. Die Unterlagen sollen dabei unterstützen, Maßnahmen zur Prävention von berufsbedingten Rückenbeschwerden zu einem festen und selbstverständlichen Bestandteil ihrer täglichen Arbeit zu machen – damit Prävention zur Normalität wird.

1.3 Rückenbelastung in der Pflege

Rückenbeschwerden und Muskel-Skelett-Erkrankungen gehören seit Jahren zu den häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit in der Pflege. Aktuelle Daten zeigen deutlich, wie wichtig ergonomische Arbeitsweisen im

² Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen, 2021.

Pflegealltag sind. Laut AOK-Gesundheitsreport (2024) entfallen rund 23 Prozent aller Ausfalltage in Pflegeberufen auf Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems.³ Das Institut für Arbeitsschutz (IFA) weist darauf hin, dass häufiges Heben, Schieben und Drehen des Oberkörpers zu übermäßigen Belastungen führen können.⁴ Eine Untersuchung des Leibniz-Instituts für Arbeitsforschung (IfADo) zeigte, dass beim Umlagern und beim Transfer Druckkräfte von bis zu 6 kN (das entspricht etwas 660 kg) auf die Lendenwirbelsäule wirken.⁵ Diese Belastungen überschreiten die empfohlenen Grenzwerte deutlich und gelten als wesentliche Risikofaktoren für Schädigungen an Bandscheiben, Wirbelkörpern und Wirbelgelenken sowie für chronische Rückenbeschwerden. Außerdem kann es für die pflegende Person schwierig werden, die Bewegungskontrolle zu behalten. Es besteht ein Verletzungsrisiko für beide Seiten bis hin zu Stürzen. Diese Werte machen deutlich: Prävention muss im Arbeitsalltag ansetzen – bei den alltäglichen Gefährdungen in der Pflege und nicht erst bei bestehenden Beschwerden.

Während das IfADo biomechanische Belastungen modellbasiert analysiert hat, zeigt die Studie von Freitag et al. (2012) die Analyse von „ungünstigen“ Körperhaltungen bei Pflegekräften. Mit dem CUELA-Messsystem wurde erfasst, dass Pflegekräfte pro Schicht

- in der Altenpflege bis zu zwei Stunden und
 - in der Krankenpflege bis zu anderthalb Stunden
- in „bedingt akzeptabler“ oder „nicht akzeptabler“ Vorbeugehaltung arbeiten.⁶

Aus Evaluationsdaten von BGW-Programmen und Berichten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) geht hervor, dass systematisch umgesetzte Maßnahmen – wie beispielsweise eine konsequente Hilfsmittelnutzung, verbindliche Verfahrensregeln und strukturierte Schulungen – Gefährdungen reduzieren und das Entstehen einer berufsbedingten Rückenerkrankung und Ausfalltage mindern können.^{7,8}

³ AOK-Bundesverband (2024): Gesundheitsreport 2024 – Analysen zu Arbeitsunfähigkeit, Gesundheit und Arbeit. Berlin: AOK-Bundesverband.

⁴ Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) (2023): Belastungen des Muskel-Skelett-Systems in Pflegeberufen – Überblick zu ergonomischen Risikofaktoren. Sankt Augustin: DGUV/IFA.

⁵ Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund (IfADo) (2023): Biomechanische Belastung der Lendenwirbelsäule bei patientennahen Tätigkeiten. Dortmund: IfADo.

⁶ Freitag, S., et al. (2012): Messtechnische Analyse ungünstiger Körperhaltungen bei Pflegekräften (*CUELA-Studie*). BAuA-Forschungsbericht.

⁷ Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW): Rückenkolleg – Evaluation und Praxisberichte zur Reduktion rückenbedingter Beschwerden und Fehlzeiten (verschiedene Jahrgänge). Vgl. BGW-Materialien zu Wirksamkeit und Transfer in Einrichtungen.

⁸ BAuA/DGUV/IFA: Veröffentlichungen zur Prävention von Muskel-Skelett-Belastungen im Gesundheitsdienst (u. a. Übersichten zu ergonomischen Maßnahmen, Hilfsmittelnutzung und Schulung) – Hinweise auf reduzierte rückenbedingte Ausfälle bei systematischer Umsetzung.

Solche Ansätze fördern die Gesundheit der Beschäftigten und reduzieren körperliche Belastungen im Pflegealltag nachhaltig. Ergonomisches Arbeiten in der Pflege entsteht nicht zufällig. Es muss bewusst gestaltet werden – in Haltung, Handgriffen und Entscheidungen. Wo Wahrnehmung, Wissen und klare Handlungsprinzipien zusammenkommen, entstehen gelebte Prävention und eine sichere Pflegepraxis.

Eine funktionell ausgebildete Muskulatur stabilisiert die Wirbelsäule und die Gelenke, unterstützt die richtigen Bewegungsabläufe und kann berufsbedingten Fehlbelastungen vorbeugen. Auch die Bandscheiben brauchen regelmäßige Bewegung bzw. einen ständigen Wechsel von Be- und Entlastung, da sie so mit Nährstoffen versorgt und Stoffwechselprodukte abtransportiert werden. Durch Sport und Bewegung können Beschäftigte bei der Prävention und Therapie von Rückenerkrankungen mitwirken. Dabei kommt es darauf an, ein Angebot zu finden, das Spaß macht, dem eigenen Trainingszustand entspricht und sich gut in den Alltag integrieren lässt.

Schonung und Bewegungsarmut hingegen haben negative Effekte. Sie führen zum Abbau der Muskulatur sowie zur Verringerung der Beweglichkeit und der Bewegungskoordination. Der manchmal noch kursierende Begriff „rückenschonende Arbeitsweise“ ist daher kontraproduktiv, es geht vielmehr um eine rückengerechte Arbeitsweise.

1.3.1 Bewegen von Menschen und die Handhabung von Lasten – Auswirkungen auf die Lendenwirbelsäule

Beim Bewegen von Menschen bzw. bei der Handhabung von Lasten sind insbesondere der gesamte untere Rücken und die Bandscheiben im Bereich der Lendenwirbelsäule besonders stark belastet. Eine hohe Druckkraft an der Bandscheibe L5/S1 kann zu Beschwerden des Muskel-Skelett-Systems führen und die Entstehung von Berufskrankheiten begünstigen (BK 2108, „Bandscheibenbedingte Erkrankungen der Lendenwirbelsäule“). Die Höhe der Druckkraft hängt dabei nicht nur vom Lastgewicht sowie von Dauer oder Häufigkeit der Belastung ab, sondern auch von der Körperhaltung.

Bei höheren Belastungen und ungünstigen Körperhaltungen/Bewegungen wirken hohe einseitige Druckkräfte. Vor allem die Kombination aus Flexion, Lateralflexion und Rotation belastet die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule maximal.

Die Kombination dieser Bewegungsrichtungen kann vorkommen, wenn Pflegetätigkeiten in ergonomisch ungünstiger Körperhaltung und mit unergonomischen Bewegungsabläufen (beispielsweise mit Ruck und Schwung) und ohne die Verwendung von Hilfsmitteln ausgeführt werden. Beispiele hierfür sind:

- der Transfer eines zu Pflegenden vom Bett in den Rollstuhl
- das Bewegen in Richtung Kopfende

- die Unterstützung aus der Rückenlage zum Sitzen auf der Bettkante

Das Heben und Tragen von Menschen in der pflegerischen Versorgung entsprechen weder einem zeitgemäßen Pflegeverständnis noch einem hohen Qualitätsniveau in der Pflege. Das heutige Pflegeverständnis zielt auf das Bewegen von Menschen ab. Eine nicht ergonomische Arbeitsweise (z. B. ohne die Verwendung von Hilfsmitteln) geht mit einem hohen Gefährdungspotenzial einher, da sie das Risiko von berufsbedingten Lendenwirbelsäulenerkrankungen sehr stark erhöht (DGUV Information 207-033, 2023).

Neben der Lendenwirbelsäule können auch andere Bereiche des Bewegungsapparats gefährdet sein, beispielsweise die Halswirbelsäule, Schultergelenke, Knie- oder Hüftgelenke, aber auch Beckenboden, Muskeln und Sehnen.

1.4 Sicher gefährdende Tätigkeiten erkennen

Gefährdungen zu verstehen ist der erste Schritt – sie während einer Tätigkeit bewusst zu erkennen, der nächste. Denn nur wer weiß, welche Abläufe besonders beanspruchen, kann Bewegung gesund gestalten. Auch bei ergonomischem Arbeiten gibt es Situationen, in denen körperliche Belastung unvermeidbar ist. Sie zu kennen, ist Voraussetzung wirksamer Prävention. Viele Handlungen, die selbstverständlich scheinen, sind mit erheblichen Belastungen verbunden.

Die Ergebnisse der IfADo-Studie zeigen: Entscheidend ist nicht die einzelne Tätigkeit (z. B. das Anheben eines Beins), sondern die Wiederholung, die Dauer und die auftretenden Kraftspitzen.⁹ Je häufiger Pflegende sich bücken und sich drehen, heben oder stützen, desto höher ist die kumulative Belastung. Vor allem bei Transfers und Tätigkeiten am Bett wirken kurzfristig Kräfte von mehreren Hundert Kilogramm. Sie entstehen, wenn Lasten weit vom Körper entfernt bewegt oder Drehbewegungen unter Spannung ausgeführt werden.

Einige der im Pflegealltag regelmäßig vorkommenden Tätigkeiten sind laut wissenschaftlichen Nachweisen mit einer zu hohen Belastung der Lendenwirbelsäule verbunden, wenn sie in nicht ergonomischer Arbeitsweise (ohne Hilfsmittel) ausgeführt werden (siehe Kapitel 1.7). Diese Tätigkeiten werden als sicher gefährdende Tätigkeiten bezeichnet. Die Belastungen bei den sicher gefährdenden Tätigkeiten wurden bei der Ausführung durch eine Person ohne den Einsatz von Hilfsmitteln ermittelt. Die Tätigkeiten 7 und 11 wurden von zwei bzw. mehreren Personen ausgeführt. Bei allen diesen

⁹ IfADo (2020 ff.). Belastungsanalysen in der Pflege – Transfer- und Handling-Studien, CUELA-System (mehrere Veröffentlichungen – Literaturverzeichnis bündelt).

Tätigkeiten kann bereits ab der ersten Ausführung eine Gefährdung vorliegen. Dies haben die in der Forschungsstudie ermittelten hohen biomechanischen Belastungen des unteren Rückens bestätigt.

Sicher gefährdende und weitere untersuchte Tätigkeiten mit erhöhter Belastung:

Tätigkeiten – bezogen auf die sicher gefährdenden Tätigkeiten	
1a	Einen Menschen im Bett aus der Rückenlage aufsetzen (Langsitz) oder zurücklegen
1b	Einen Menschen durch manuelles Hoch- bzw. Hinunterstellen des Kopfteils des Bettes aus der Rückenlage aufsetzen (Langsitz) oder zurücklegen
2	Einen Menschen im Bett aus der Rückenlage auf die Bettkante setzen oder zurücklegen
3	Einen Menschen umsetzen (Bettkante → Stuhl, Rollstuhl → Toilette o. Ä.)
4	Einem Menschen aus der Sitzposition in den Stand helfen oder ihn zurück zum Sitzen bringen
5	Einen Menschen in die Badewanne hinein- bzw. ihn daraus herausheben
6	Einen Menschen im Bett in Richtung Kopfende bringen
7	Einen Menschen von einem Bett zu einer Liege, einem Bett o. Ä. heben/bewegen
8	Einen Menschen aus dem Liegen am Boden in den Stand aufrichten
9	Einen Menschen zum Unterschieben oder Entfernen des Steckbeckens anheben
10a	Anheben eines Beines eines Menschen
10b	Anheben beider Beine eines Menschen
11	Tragen von Menschen, ggf. mit Hilfsmitteln (z. B. mit einer Trage oder einem Tragetuch)
Weitere untersuchte Tätigkeiten mit erhöhter Belastung	
12	Einen Menschen im Bett seitwärts an die Bettkante verlagern oder zurückbewegen
13	Einen Menschen im Bett auf die Seite drehen oder zurückdrehen

(DGUV Information 207-033, S. 7)

Nur mit einer ergonomischen Arbeitsweise, die die Nutzung von Hilfsmitteln einschließt, kann die Belastung der Pflegenden bei diesen Tätigkeiten so weit reduziert werden, dass langfristig eine Lendenwirbelsäulengefährdung vermieden wird.

Es ist also immer die ergonomische Arbeitsweise anzustreben.

Bei den sicher gefährdenden Tätigkeiten geht es vor allem um Belastungen beim Bewegen von Menschen. Zusätzliche Gefährdungen im Rahmen der pflegerischen Tätigkeit ergeben sich unter anderem durch das Heben und

Tragen bzw. Schieben und Ziehen von Lasten (z. B. Betten und Rollstühle)
(DGUV Information 207-010).

1.5 Arbeitsschutz leben: Verantwortung zeigen, Gesundheit schützen

Gesunde Pflege bedeutet, mit Umsicht zu handeln – für die Menschen, die uns anvertraut sind, und für die eigene Gesundheit. Rückengesundheit entsteht dort, wo berufliche Haltung, Wissen und Bewegung zusammenkommen.

Arbeitsschutz gehört selbstverständlich dazu. Gesundes Arbeiten ist kein Zufall. Es ist Auftrag und gesetzlich verankert. Arbeitsschutz bewahrt vor Überlastung, schafft sichere Rahmenbedingungen und macht gutes Arbeiten möglich. Nicht als Zusatzauftrag, sondern als Ausdruck professioneller Pflegepraxis und Umsetzung der gesetzlichen Verpflichtung.

Wer Pflege lehrt und lernt, übt deshalb beides: achtsam zu arbeiten und strukturelle Bedingungen zu erkennen, die die Gesundheit unterstützen oder belasten. So wird Arbeitsschutz nicht nur zur Pflicht, sondern zum Bestandteil beruflicher Verantwortung – in der Lehre, in der Praxis, im Team. Gesund zu arbeiten heißt, Belastungen wahrzunehmen, Hilfsmittel zu nutzen, Grenzen zu respektieren und sichere Abläufe zu gestalten.

Das Bewegen von Menschen bringt Besonderheiten mit sich. Diese spiegeln sich in der sozialen Beziehung zwischen der pflegenden Person und dem zu pflegenden Menschen wider, welche unter anderem durch den physischen und psychischen Zustand der zu pflegenden Person sowie durch seine Persönlichkeit, Würde und Kooperationsbereitschaft geprägt wird (DGUV Information 207-022).

Rein physikalisch gesehen stellt der menschliche Körper, der von Pflegekräften manuell bewegt wird, eine Last dar – ebenso wie ein Gegenstand. Deshalb gelten hinsichtlich des Bewegens von Menschen in der Pflege dieselben Arbeitsschutzbestimmungen wie in der manuellen Handhabung von Lasten.

§§ 3, 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) und § 3 DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“ verpflichten Unternehmensleitungen, die mit der Arbeit verbundenen Gefährdungen zu ermitteln, zu beurteilen und die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes abzuleiten.

Doch es geht nicht nur um Vorschriften. Es geht um eine Haltung: Gefahren nicht hinnehmen, sondern benennen und vermeiden. Das schützt Pflegende und ermöglicht eine sichere und würdevolle Unterstützung der Pflegebedürftigen. Die Verantwortung für die Durchführung einer

Gefährdungsbeurteilung obliegt den Führungskräften, aber der Weg dorthin beginnt in der Ausbildung: Wenn Auszubildende Bewegungen von den zu Pflegenden beobachten, Belastungen einschätzen und im Rahmen ihrer Pflegeplanung Alternativen entwickeln, üben sie bereits die Schritte der Gefährdungsbeurteilung. Sie lernen, Situationen zu analysieren, begründet zu handeln und Verantwortung zu übernehmen – für sich und andere.

Die Gefährdungsbeurteilung erfolgt in sieben Schritten. Wesentliche Bestandteile der Gefährdungsbeurteilung sind das Dokumentieren, Umsetzen und Evaluieren von Präventionsmaßnahmen. Auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung wird deutlich, bei welchen Tätigkeiten konkreter Handlungsbedarf besteht. Als Instrument zur Beurteilung der Gefährdungen des Muskel-Skelett-Systems beim Bewegen von Menschen kann die DGUV Information 207-033 „Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Muskel-Skelett-Belastungen – erkennen und beurteilen“ genutzt werden.

Instrumente der Gefährdungsbeurteilung beim manuellen Handhaben von Lasten finden sich in der DGUV Information 208-033 (für Lasten) und in der DGUV Information 207-033 (für das Bewegen von Menschen).

Die Lastenhandhabungsverordnung (LasthandhabV) verpflichtet Unternehmen darüber hinaus, geeignete Arbeitsmittel (z. B. mechanische Ausrüstung) einzusetzen oder organisatorische Maßnahmen zu ergreifen, um manuelle Handhabungen von Lasten zu vermeiden, die für die Beschäftigten eine Gefährdung der Sicherheit und Gesundheit, insbesondere der Lendenwirbelsäule, darstellen (§ 2 LasthandhabV).

Lässt sich die manuelle Handhabung von Lasten nicht vermeiden, müssen Hilfsmittel bereitgestellt werden, um die Belastung so weit wie möglich zu verringern (§ 2 LasthandhabV). Dies gilt auch für das Bewegen von Menschen. Hilfsmittel zum Bewegen von Menschen sind Medizinprodukte, die erst nach vorheriger Einweisung eingesetzt werden dürfen. Das heißt, alle Beschäftigten, die diese Hilfsmittel nutzen, müssen eingewiesen und sicher in deren Anwendung sein (§ 4 MPBetreibV – Verordnung über das Betreiben und Benutzen von Medizinprodukten).

Die Betriebssicherheitsverordnung regelt, dass Arbeitsmittel sicher bereitgestellt, geprüft und gewartet werden müssen. In der Pflege gilt das auch für technische Hilfsmittel wie beispielsweise einen Lifter und Pflegebetten.

Fazit:

Ein gesunder Rücken ist kein „Nice-to-have“, sondern integraler Bestandteil ergonomischer Arbeitsgestaltung. Strukturen, Ausstattung und Qualifizierung

greifen ineinander und schaffen die Voraussetzungen, unter denen verantwortliches pflegerisches Handeln möglich wird.

Wo Gesetze ernst genommen und konsequent umgesetzt werden, entsteht ein Arbeitsumfeld, das schützt und stärkt – für die Pflegenden und für die Menschen, die sie begleiten.

→ **Leitsatz:** Gesunde Pflege braucht verbindliche Regeln. Sie sichern Gesundheit, schützen Qualität und geben Orientierung im Alltag.

1.6 Das T-O-P-Prinzip: Belastungen systematisch vorbeugen

Wer Belastungen kennt, kann sie vermeiden. Das T-O-P-Prinzip bildet die Grundlage wirksamen Arbeitsschutzes: technisch vor organisatorisch vor personenbezogen (§ 4 ArbSchG).

Es setzt dort an, wo Belastung entsteht, und nicht erst beim Verhalten Einzelner.

Bei der Auswahl von Präventionsmaßnahmen gilt folgende Hierarchie:

1. Vermeiden der Gefährdung
2. Vermindern der Gefährdung auf ein möglichst unschädliches Maß

Grundsätzlich sollen dabei technische Maßnahmen wegen ihrer oft höheren Wirksamkeit Vorrang vor organisatorischen Maßnahmen und organisatorische Maßnahmen Vorrang vor personenbezogenen Maßnahmen haben. Dieses Prinzip ist in ein allgemeingültiges Modell zur Planung und Umsetzung von Arbeitsschutzmaßnahmen eingeflossen, das sogenannte T-O-P-Modell.

Das T-O-P-Modell des Arbeitsschutzes umfasst also:

Technische Maßnahmen

→ Sie vermindern Gefährdungen und Belastungen.

Organisatorische Maßnahmen

→ Sie schaffen Rahmenbedingungen für gesundes Arbeiten.

Personenbezogene Maßnahmen

→ Sie stärken das individuelle Handeln, aber nur im Zusammenwirken mit technischen und organisatorischen Maßnahmen.

Gesundheitsschutz wird wirksam, wenn die drei Ebenen T, O und P zusammenspielen und die Verantwortung klar verteilt ist: Einrichtungen schaffen Voraussetzungen, Beschäftigte nutzen sie bewusst.

Vorhandene Technik kann nur dann präventiv wirken, wenn die Rahmenbedingungen für den Einsatz organisiert werden. Die beteiligten Personen müssen ihrerseits über das Wissen, das Können und die Motivation verfügen, die Technik anzuwenden und sich den Arbeitsplatz ergonomisch einzurichten.

1.6.1 Die Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege: der TOPAS_R-Handlungsrahmen

In enger Anlehnung an das Präventionsmodell T-O-P wurde speziell für die Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege und Betreuung von Expertinnen und Experten der BGW der TOPAS_R-Handlungsrahmen entwickelt.¹⁰ Er gibt den Unternehmen Orientierung, wie sie die gesetzlichen Anforderungen an die Prävention von Muskel-Skelett-Belastungen in der Pflege und Betreuung umsetzen können.

TOPAS_R steht für:

Technisch/baulich, **O**rganisatorisch, **P**ersonenbezogen,
auf Grundlage des **A**rbeitsschutzgesetzes und der
Lastenhandhabungsverordnung in Bezug auf die **R**ückengesundheit

Die Grundsätze dieses Handlungsrahmens wurden in die weiterführenden Informationen zur Prävention von Muskel- und Skelettbelastungen übernommen (z. B. DGUV Information 207-010, DGUV Information 207-022, DGUV Information 207-33).

Sie dienen Einrichtungen als praxisnaher Orientierungsrahmen, wenn es darum geht, Belastungen systematisch zu reduzieren und Rückengesundheit nachhaltig zu verankern. Die Grundgedanken fließen in alle Materialien von „Take Care – Ergonomisch arbeiten“ ein.

¹⁰ Prävention von Rückenbeschwerden – TOPAS_R: Handlungsrahmen zum Bewegen von Menschen in Pflege und Betreuung, 2018.

1.6.2 Überblick über T-O-P-Maßnahmen zur Prävention von Rückenbeschwerden in der Pflege

Technisch/baulich	Organisatorisch	Personenbezogen
Bauliche Gestaltung: • Barrierefreiheit • ausreichend breite Türen und Flure • automatisch öffnende Türen oder magnetische Türfeststellrichtungen • Bewegungsfreiraum durch geeignete Größe und Einrichtung von z. B. Pflegezimmern • Bodenbeschaffenheit (keine Schwellen, Stolperstellen) • Haltegriffe	Ergonomisch gestaltete Arbeitsabläufe: • Vermeidung/Reduzierung von Zeitdruck • gute Erreichbarkeit der Hilfsmittel sicherstellen • störungsfreier, abgestimmter Ablauf • Sicherstellung von Erholungszeiten	Einschätzen der eigenen Belastungsgrenze: • Fokus auf die eigene Körperhaltung • Ausrichten der eigenen Bewegung an der Bewegungsrichtung der zu Pflegenden • Arbeitsumgebung individuell anpassen, z. B. Betthöhe • Teilnahme an Schulungen zum Thema „Rückengerechtes Arbeiten“ • Teilnahme an Fortbildungen und Praxisbegleitungen zu Bewegungskonzepten
Kleine Hilfsmittel anbieten: • Gleitmatte, Gleittuch • Antirutschmatte • Bettzüge • Rutschbrett	Organisation und Durchführung von: • regelmäßigen Unterweisungen • Schulungen und Fortbildungen zum Thema Rückengesundheit • arbeitsmedizinischer Vorsorge	• Nutzen von Hilfsmitteln in Kombination mit Bewegungskonzepten • Tragen geeigneter Kleidung und sicherer Arbeitsschuhe
Technische Hilfsmittel anbieten, z. B.: • elektrisch verstellbare Betten • mobile und/oder stationäre Personenlifter • Aufstehhilfe • Reha- und Pflegerollstuhl • mobile Duschwanne • Rollstuhl • Rollator	Regelmäßige Prüfung und Wartung der Medizinprodukte	• Wahrnehmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge und Beratung • Unterweisungen

Entlehnt aus den DGUV Informationen 207-022 und 207-033

In der BGW-Broschüre „Rückengerecht arbeiten in der Pflege – Ganzheitlich vorbeugen, gesund bleiben“ finden Sie weitere Informationen zur Auswahl, zur Finanzierung und zum Einsatz von Hilfsmitteln.

1.7 Bewegung unterstützen: Von konventioneller zu ergonomischer Arbeitsweise

Pflegerische Tätigkeiten, bei denen Menschen bewegt werden müssen, können auf unterschiedliche Art und Weise durchgeführt werden. Bewegung sicher zu begleiten, erfordert Erfahrung, Wahrnehmung und fachliche Orientierung. Pflege nutzt bewährte Arbeitsweisen und Konzepte, um Mobilität zu erhalten, Bewegungsabläufe zu unterstützen und Belastungen zu reduzieren.

Die konventionelle Arbeitsweise

Bei ihr wird oft mit Ruck und Schwung gearbeitet, biomechanische Grundprinzipien werden kaum berücksichtigt. Die noch vorhandenen Ressourcen des zu bewegendenden Menschen werden meist nicht oder nur unzureichend genutzt. Die Beschäftigten übernehmen oft einen erheblichen Teil des Körpergewichts des zu bewegendenden Menschen und agieren gleichzeitig in ungünstig gestalteter Umgebung und/oder in ungünstiger Körperhaltung.

Die konventionelle Arbeitsweise ist mit sehr hohen Belastungen für den unteren Rücken verbunden.

Die optimierte Arbeitsweise

Die optimierte Arbeitsweise berücksichtigt biomechanische Grundprinzipien in Bezug auf Körperhaltung und Bewegungsabläufe und nutzt technische Möglichkeiten, wie vollelektrisch verstellbare Pflegebetten oder andere Arbeitsmittel (z. B. TOP-Tisch, Pflegestuhl oder Therapieliege), die auf das geeignete Arbeitsniveau eingestellt sind. Dabei werden auch die Ressourcen der Menschen mit Unterstützungsbedarf abhängig von deren Mobilitätsgrad konsequent genutzt (entlehnt aus: DGUV Information 207-033, 2023 – ressourcenorientiertes Arbeiten). Beispiele, wie Ressourcen der zu pflegenden Menschen beim Bewegen eingesetzt werden können, finden sich in der DGUV Information 207-010.

Die optimierte Arbeitsweise kann die Belastung der Lendenwirbelsäule deutlich senken. Sie allein reicht aber meist nicht aus, wenn es darum geht, die Belastung der Lendenwirbelsäule auf ein gesundheitlich unkritisches Maß zu senken.

Die ergonomische Arbeitsweise

Die ergonomische Arbeitsweise berücksichtigt neben der optimierten Interaktion zwischen der pflegenden Person und der Person mit Unterstützungsbedarf die Umgebungsbedingungen und das Arbeitsumfeld insgesamt.

Kriterien für eine ergonomische Arbeitsweise sind unter anderem:

- eine Analyse der tatsächlichen Pflegesituation
- die Bereitstellung und bedarfsgerechte Nutzung kleiner Hilfsmittel und technischer Hilfsmittel zum Bewegen von Menschen
- eine optimierte Arbeitsweise mit Berücksichtigung der Ressourcen des zu unterstützenden Menschen und die Nutzung der Möglichkeiten des vollelektrischen Pflegebettes o. Ä.
- die Information des zu unterstützenden Menschen über die geplante Aktivität
- die Gestaltung der Arbeitsumgebung (z. B. für ausreichend Platz sorgen, Hindernisse sowie Sturz- und Stolpergefahren beseitigen)
- das Tragen von geeigneten Arbeitsschuhen und bewegungsfreundlicher Arbeitskleidung
- das Erkennen (und Berücksichtigen!) der eigenen Grenzen der Belastbarkeit

1.8 Die Top Five – Gesund arbeiten im Pflegealltag

Das T-O-P-Prinzip setzt den Rahmen – die Top Five bringen ihn in den Alltag. Sie übersetzen Arbeitsschutz in konkretes pflegerisches Handeln und machen sichtbar, dass Gesundheit kein Zufall ist, sondern das Ergebnis bewusster Entscheidungen.

1. Aktivierung in der Pflege

Mitmachen lassen statt heben: unterstützen, führen, begleiten. Wer pflegebedürftige Menschen in die Planung mit einbezieht, nutzt und fördert ihre Fähigkeiten. Dies trägt zum Erhalt der Selbstständigkeit bei.

Im Idealfall bewegt sich der Mensch, ggf. mit Hilfsmitteln, selbst.

Wer Menschen stärkt, entlastet auch sich selbst.

2. Arbeitsplatz vorbereiten

Optimale Voraussetzungen können geschaffen werden, indem geeignete kleine und technische Hilfsmittel zum personenbezogenen Einsatz griffbereit sind und ausreichend Bewegungsfreiheit in der Pflegesituation vorhanden ist.

Potenzielle Stolperfallen wie Teppiche oder Matten sind entfernt.

3. Hilfsmittel nutzen

Wenn kleine Hilfsmittel konsequent eingesetzt werden, um dem zu pflegenden Menschen die Mithilfe oder sogar das selbstständige Bewegen zu erleichtern, wird die Belastung wirksam reduziert.

Wenn nur Heben bleibt, ist die Anwendung technischer Hilfsmittel angesagt – auch zur Sicherheit der zu pflegenden Menschen.

Eine anschauliche Übersicht über kleine Hilfsmittel sowie Hinweise zur ergonomischen Arbeitsgestaltung finden Sie in der BGW-Broschüre „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege – Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag“ (BGW, 2024).

4. Ergonomisch bewegen

Die optimale Arbeitshöhe, insbesondere die Betthöhe, variiert von Person zu Person und je nach Tätigkeit. Die passende Einstellung ermöglicht eine ergonomische Körperhaltung.

Die richtige Berufskleidung ermöglicht die notwendige Bewegungsfreiheit. Dazu gehören flache, geschlossene Schuhe mit fester Fersenkappe für einen sicheren Stand.

Belastungen lassen sich durch körpernahes Arbeiten mit kurzen Hebeln und die Aufteilung in Teillasten reduzieren. Dabei sind ruckartige Bewegungen, weites Vorneigen und die Rotation des Oberkörpers zu vermeiden. Wenn möglich, ist das eigene Gewicht abzustützen.

Für alle belastenden Körperhaltungen gilt: Häufige Positionswechsel und Ausgleichsbewegungen sind wichtig.

5. Grenzen kennen

Der achtsame Umgang mit der persönlichen Belastbarkeit und das Wissen um das eigene Leistungsvermögen – sowohl körperlich als auch psychisch – helfen, Grenzen zu setzen.

Pausen sind unerlässlich für die Regeneration.

Diese fünf Grundsätze verbinden Haltung, Wissen und Handeln – und zeigen, dass Prävention gelebte Pflegepraxis ist, nicht Zusatzaufgabe.¹¹

1.9 Ergonomisches Arbeiten lehren und leben

Kompetenzen im Bereich „Ergonomisches Arbeiten“ entstehen nicht von selbst. Sie werden gelernt, eingeübt und verinnerlicht. In der Ausbildung legen Lehrkräfte den Grundstein dafür, wie Pflegende später handeln: bewusst, umsichtig, rückengerecht und körperlich schonend.

Damit Maßnahmen zur Vorbeugung von Rückenbeschwerden im Pflegealltag selbstverständlich und routiniert umgesetzt werden, ist es wichtig, dass Pflegende diese ergonomischen Prinzipien und den Einsatz kleiner und technischer Hilfsmittel von Beginn ihrer Ausbildung an erlernen, üben und kontinuierlich anwenden. Auch in der Ausbildungsstätte hat dies einen zentralen Stellenwert.

¹¹ Top Five für die rückengesunde Pflege, 2025.

Im geschützten Lernraum können Bewegungen erprobt, Arbeitsumgebungen gestaltet und Hilfsmittel sicher angewendet werden. Durch Beobachtung, Anleitung und wiederholtes Üben entsteht ein Verständnis dafür, wie ergonomisches Arbeiten aussieht und wie es sich anfühlt. Handgriffe werden ruhiger, Bewegungen geplanter, Abläufe klarer. So erwächst aus **Wissen** Können, aus **Können** wird Routine und aus Routine wird **Wollen**.

Wissen

- Auszubildende erfahren, dass gesundes Arbeiten kein Zusatz ist, sondern ein Bestandteil professioneller Pflegequalität.
- Konzepte wie Kinästhetik, Bobath oder basale Stimulation geben Orientierung und schulen Wahrnehmung und Eigenaktivität.

Können

- Erst in Verbindung mit einer ergonomischen Arbeitsweise, geeigneten Hilfsmitteln und klaren Abläufen entsteht nachhaltig Rückengesundheit.
- Auszubildende erleben unmittelbar, wie Haltung, Arbeitshöhe, Gewichtsverlagerung und Kommunikation den Bewegungsprozess beeinflussen.

Wollen

- So wird aus Unterricht gelebte Prävention und aus sorgfältig eingeübter Bewegung berufliche Routine.

Ergonomisches Arbeiten gehört deshalb nicht an den Rand, sondern in die Mitte pflegerischer Ausbildung.

→ **Leitsatz:** Ergonomisches Arbeiten wird erlernt, geübt und gepflegt – in der Ausbildung ebenso wie im Berufsalltag.

Eine wesentliche Voraussetzung dafür ist eine gute und zeitgemäße Ausstattung der Ausbildungsstätte mit technischen und kleinen Hilfsmitteln.

Dazu gehören beispielsweise:

- mobile Personenlifter
- ein vollelektrisch verstellbares Pflegebett
- die gängigen kleinen Hilfsmittel wie Gleitmatten, Antirutschmatten, Rutschbrett, Mobilisations- und Haltegürtel sowie Bettzüge

So können sich die Auszubildenden mit der praktischen Anwendung vertraut machen. Diese Grundausstattung ermöglicht es den Auszubildenden, den praktischen Umgang von Anfang an sicher und professionell einzuüben. Eine umfassende Einführung (Unterweisung) in die Handhabung des vollelektrischen Pflegebettes – insbesondere in das eigenständige Einstellen der passenden Arbeitshöhe – und das regelmäßige Üben tragen zu einem sicheren und selbstverständlichen Einsatz bei.

Die Auszubildenden sollten darauf hingewiesen werden, sowohl kleine als auch technische Hilfsmittel nur nach einer Einweisung und regelmäßiger Unterweisung (durch Verantwortliche) anzuwenden (§ 4 MPBetreibV). Gegebenenfalls müssen sie die Einweisung im Ausbildungsbetrieb einfordern. Zudem sollen nur Hilfsmittel in einwandfreiem Zustand zur Anwendung kommen. Diesen zu erkennen, ist Aufgabe der anwendenden Person und muss Bestandteil der Einweisung sein. Dies gilt auch für den Lernort!

Erfahrungen zeigen, dass Auszubildende dem sicheren Umgang mit kleinen Hilfsmitteln sowie mit technischen Hilfsmitteln aufgeschlossen gegenüberstehen. Sie lernen den sicheren Gebrauch besonders schnell und erlangen Routine, wenn sie diese Hilfsmittel nach sorgfältiger Unterweisung miteinander ausprobieren.

Durch das praktische Üben ergeben sich wertvolle Diskussionen und Reflexionen der Pflegepraxis. Lösungsmöglichkeiten können erarbeitet werden. Das gemeinsame praktische Lernen ermöglicht gegenseitiges Feedback, außerdem macht es Freude!

Die Anwendung der Hilfsmittel in der simulierten Lernumgebung bietet viele Lernmöglichkeiten für die Auszubildenden.

Sie ...

- ... gestalten die Arbeitsumgebung ergonomisch – anfangen beim ausreichend großen Bewegungsraum für sich selbst und die pflegebedürftige Person bis zur individuellen Arbeitshöhe des Pflegebettes.
- ... reflektieren ihre eigene Körperhaltung beim Bewegen von Menschen.
- ... überprüfen im gegenseitigen Austausch, ob sie optimiert arbeiten.
- ... nehmen durch den Perspektivwechsel zur Rolle von zu pflegenden Menschen wahr, ob durch die pflegende Person Gewicht aufgenommen wird und welche Möglichkeiten zur Mit- bzw. Selbsthilfe bestehen.
- ... erkennen, dass, je geübter und sicherer der Einsatz von Hilfsmitteln erfolgt, die Arbeitsabläufe umso effizienter werden.
- ... nehmen die Reduzierung der Rückenbelastung bei sich selbst wahr.

Werden im Rahmen der Ausbildung Pflegekonzepte (z. B. Kinästhetik, Bobath) vermittelt, so sollte dies in Verbindung mit Aspekten des ergonomischen Arbeitens geschehen. Dazu gehören vor allem die Nutzung von Hilfsmitteln, die ergonomische Gestaltung der Arbeitsumgebung und die Berücksichtigung biomechanischer Erkenntnisse beim eigenen Tun.

Als alleinige vermeintliche „Rückenpräventionsmaßnahme“ sind Bewegungskonzepte jedoch **nicht** geeignet! Diese Konzepte bieten Orientierung und Struktur. Sie helfen, Bewegungen gezielt zu führen, Ressourcen zu nutzen und Überlastungen vorzubeugen – sowohl bei Pflegebedürftigen als auch bei Pflegenden.

Nur in Kombination mit Hilfsmitteln entsteht Pflege, die Mobilität fördert, Sicherheit schafft und ein rückengerechtes Arbeiten ermöglicht.

Ebenfalls wird die Vermittlung der Expertenstandards (insbesondere zur Erhaltung und Förderung der Mobilität) in Kombination mit dem Arbeitsschutz **empfohlen**. In einem Forschungsprojekt der BGW wurde eine Einschätzungshilfe entwickelt, die bei der Erstellung der Situationsanalyse und des daraus resultierenden Maßnahmenplans genutzt werden **kann**. Die Einschätzungshilfe ist jedoch nicht als Instrument der Patientenbeobachtung gedacht und soll nicht die tägliche Pflegedokumentation ersetzen.¹²

1.10 Alle in einem Boot

Arbeitgebende sind gesetzlich verpflichtet, für gesunde Arbeitsverhältnisse zu sorgen. Maßnahmen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes sind deshalb kein „Nice-to-have“ der Beschäftigten, sondern ein Must-have der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen (ArbSchG, SGBVII, DGUV Vorschrift 1, ASiG).

In der Praxis müssen alle Akteurinnen und Akteure ihren Beitrag dazu leisten, die gesetzlichen Regelungen einzuhalten.

Arbeitgebende (§ 3 ArbSchG): Pflicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zum Ergreifen und Anpassen der dafür notwendigen Maßnahmen, zur Bereitstellung der erforderlichen Mittel und zur Einbeziehung der Beschäftigten

Beschäftigte (§ 15 ArbSchG): Pflicht, den (Unter-)Weisungen der oder des Arbeitgebenden für ihre Sicherheit und Gesundheit Folge zu leisten und insbesondere die dafür notwendigen Hilfsmittel zu verwenden

Die Versicherten (§ 15 DGUV Vorschrift 1) sind verpflichtet, nach ihren Möglichkeiten sowie gemäß der Unterweisung und Weisung der Unternehmerin oder des Unternehmers für ihre Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie für Sicherheit und Gesundheitsschutz derjenigen zu sorgen, die von ihren Handlungen oder Unterlassungen betroffen sind.

¹² Menschen bewegen – sicher und gesund, 2023.

Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt/Betriebsärztin (§§ 5, 6 und 7 ASiG): Pflicht zur Unterstützung der oder des Arbeitgebenden bei allen Fragen der Arbeitssicherheit, Unterrichts- und Beratungspflichten gegenüber der Arbeitnehmervertretung

Sicherheitsbeauftragte (§ 22 SGB VII und DGUV Vorschrift 1): **keine** Weisungsbefugnis, sondern Pflicht zur Beratung der Führungskräfte, zur Vermittlung zwischen den Führungskräften und Beschäftigten, für den Arbeitsschutz fachkundige Ansprechpersonen für Kolleginnen und Kollegen

Arbeitnehmervertretungen (DGUV Vorschrift 1): Mitwirkungspflicht beim Arbeitsschutzausschuss, Mitbestimmungsrecht in Fragen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes

Rückengesund arbeiten in der Pflege – Auszubildende brauchen Rückendeckung!

Auszubildende sollten wissen, an wen sie sich bei Belangen ihrer beruflichen Gesundheit wenden können. Neben den Führungskräften sollten sie Sicherheitsbeauftragte sowie Anleiter und Anleiterinnen aktiv ansprechen, da sie mit ihnen in unmittelbarem kollegialem Kontakt stehen. Auch Lehrkräfte der Ausbildungsstätte sind Ansprechpersonen, ebenso wie Fachkräfte für Arbeitssicherheit sowie Betriebsärztinnen und -ärzte im Unternehmen.

Praxisanleiterinnen und -anleiter sowie Lehrende sind deswegen besonders bedeutsam, weil sie mit ihrem Wissen und Verhalten eine Vorbild- und Fürsprachefunktion erfüllen und Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz sind. Sie sollten Auszubildende ermutigen, ihre Position selbstbewusst und begründet zu vertreten. Sie können die Perspektive der Auszubildenden auf deren zukünftige Position richten. Als examinierte Pflegefachleute werden sie einen hohen Stellenwert für ihre Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie eine gute Argumentationsbasis z. B. bei der Auswahl von Hilfsmitteln haben.

1.11 Literatur

- AOK-Bundesverband (2024): Gesundheitsreport 2024 – Analysen zu Arbeitsunfähigkeit, Gesundheit und Arbeit. Berlin: AOK-Bundesverband
- Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) • www.gesetze-im-internet.de/asig/
- Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) • www.gesetze-im-internet.de/arbschg/
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) www.gesetze-im-internet.de/pflaprv
- BAuA/DGUV/IFA: Veröffentlichungen zur Prävention von Muskel-Skelett-Belastungen im Gesundheitsdienst (u. a. Übersichten zu ergonomischen Maßnahmen, Hilfsmittelnutzung und Schulung) – Hinweise auf reduzierte rückenbedingte Ausfälle bei systematischer Umsetzung • www.dguv.de/ifa/publikationen/aus-der-arbeit-von-ifa-und-dguv-akademie/gefaehrdung-aufgrund-physischer-belastung-ergonomie/index.jsp
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW): Rückenkolleg – Evaluation und Praxisberichte zur Reduktion rückenbedingter Beschwerden und Fehlzeiten (verschiedene Jahrgänge).
- DGUV Information 207-033 Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Muskel-Skelett-Belastungen – erkennen und beurteilen, 2023 • publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/4763/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-muskel-skelett-belastungen
- DGUV Information 207-022 Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Hilfestellung zur Gefährdungsbeurteilung nach der Lastenhandhabungsverordnung, 2018 publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/2907/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-hilfestellung-zur-gefaehrdung
- DGUV Information 207-010 Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen, 2020 • publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/1264/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-praevention-von-muskel-und-s
- DGUV Vorschrift 1 Unfallverhütungsschrift – Grundsätze der Prävention • www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/medien-center/unfallverhuetungsvorschrift-grundsaeetze-der-praevention-14912
- Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“, DNQP
- Freitag, Fincke-Junod, Seddouki, Dulon, Hermanns, Kersten, Larsson, Nienhaus (2012): Häufiges Beugen – eine unterschätzte Belastung in Pflegeberufen • www.bgw-online.de/haeufiges-beugen

- Gesetze über die Pflegeberufe – Pflegeberufegesetz (PflBG) • www.gesetze-im-internet.de/pflbg/
- ICN-Ethikkodex • [ICN_Ethikkodex_2021.pdf \(deutscher-pflegerat.de\)](#)
- Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) (2023): Belastungen des Muskel-Skelett-Systems in Pflegeberufen – Überblick zu ergonomischen Risikofaktoren. Sankt Augustin: DGUV/IFA
- IfADo (2020 ff.): Belastungsanalysen in der Pflege – Transfer- und Handling-Studien, CUELA-System (mehrere Veröffentlichungen – Literaturverzeichnis bündelt)
- Institut für Arbeitsphysiologie an der Universität Dortmund (IfADo), BGW (2015): Forschungsstudie „Lendenwirbelsäulenbelastung durch Patiententransfers“ • www.bgw-online.de/themen/gesund-im-betrieb/gesunder-ruecken/forschungsstudie-lendenwirbelsaeulenbelastung-durch-patiententransfers--72360
- Lastenhandhabungsverordnung (LasthandhabV) • www.gesetze-im-internet.de/lasthandhabv/
- Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund (IfADo) (2023): Biomechanische Belastung der Lendenwirbelsäule bei patientennahen Tätigkeiten. Dortmund: IfADo
- Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) • www.gesetze-im-internet.de/mpbetreibv_2025/BJNR0260B0025.html
- Menschen bewegen – sicher und gesund – Handlungsleitfaden zur Verknüpfung des Expertenstandards Mobilität in der Pflege mit dem Arbeitsschutz, 2023 • [bgw-forschung-menschen-bewegen-data.pdf \(bgw-online.de\)](http://bgw-forschung-menschen-bewegen-data.pdf (bgw-online.de))
- Nationale VersorgungsLeitlinie „Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“ (AWMF 2017)
- Rückengerecht arbeiten in der Pflege – Ganzheitlich vorbeugen und gesund bleiben (BGW-Broschüre) • [bgw07-00-110-rueckengerecht-arbeiten-pflege-data.pdf \(bgw-online.de\)](http://bgw07-00-110-rueckengerecht-arbeiten-pflege-data.pdf (bgw-online.de))
- Prävention von Rückenbeschwerden – TOPAS_R: Handlungsrahmen zum Bewegen von Menschen in Pflege und Betreuung, 2018 • [www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunder-ruecken/praevention-von-rueckenbeschwerden-18116 \(bgw-online.de\)](http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunder-ruecken/praevention-von-rueckenbeschwerden-18116 (bgw-online.de))
- Sozialgesetzbuch VII • www.gesetze-im-internet.de/sqb_7/
- TOP FIVE für die rückengesunde Pflege, 2025 • [www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunder-ruecken/top-five-fuer-die-rueckengesunde-pflege-110732 \(bgw-online.de\)](http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunder-ruecken/top-five-fuer-die-rueckengesunde-pflege-110732 (bgw-online.de))

2 Weiterführende Informationen und Medien

Alle BGW-Angebote zu Rückengesundheit auf einen Blick – von Veröffentlichungen bis zur Organisationsberatung:

www.bgw-online.de/ruecken

Schutzmaßnahmen: Arbeit und Arbeitsplatz gestalten

Schutzmaßnahmen für einen gesunden Rücken: ein Überblick und viele Praxistipps, z. B. zu den Themen „Heben und Tragen“, „Hilfsmittel nutzen“, „Richtig sitzen und stehen“:

www.bgw-online.de/rueckentipps

BGW-Seite zum Thema Ergonomie

Hier finden Sie auch wissenschaftliche Publikationen, z. B. zum TOPAS_R-Konzept und zum Forschungsvorhaben „Schwergewichtige Patienten in der Pflege“:

www.bgw-online.de/ergonomie

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA)

Informationen zum Arbeitsprogramm Muskel-Skelett-Belastungen (MSB) finden Sie unter: www.gdabewegt.de

Sicheres Krankenhaus

Interaktive und sehr anschauliche Seite der Unfallkassen und Berufsgenossenschaften. Klicken Sie z. B. auf Patientenzimmer, um Informationen zur Zimmereinrichtung zu erhalten. Auch eine Hilfsmitteldatenbank ist hinterlegt:

www.sicheres-krankenhaus.de/bewegen-von-menschen

Rückensprechstunde

In der Rückensprechstunde erwartet Sie praxisnahe Unterstützung, um Ihre Arbeitsfähigkeit dauerhaft zu erhalten:

www.bgw-online.de/rueckensprechstunde

Rückenkolleg und Refresher-Kurs

Alles rund um ein nachhaltiges, individuelles und kostenloses Rückenprogramm in Kooperation mit berufsgenossenschaftlichen Kliniken:

www.bgw-online.de/rueckenkolleg

Infobroschüre Rückenkolleg

Die Broschüre richtet sich an Versicherte der BGW, die aufgrund ihrer Tätigkeit gefährdet sind, an der Lendenwirbelsäule zu erkranken:

www.bgw-online.de/media/BGW07-00-006

Ausbildungsoffensive Pflege

Hier finden Sie alle Informationen zur Ausbildungsoffensive Pflege und zur begleitenden Kampagne „Mach Karriere als Mensch!“:

www.bgw-online.de/ausbildungsoffensive-pflege

BGW young

Alles rund um die Gesundheit und Themen von Take Care, unterhaltsam, informativ, abwechslungsreich und modern aufbereitet. Die BGW spricht mit der Website www.bgw-young.de und ihren Social-Media-Auftritten (instagram@bgw-young) alle Auszubildenden und (jungen) Menschen an.

Jugend will sich-er-leben

Das Präventionsprogramm „Jugend will sich-er-leben“ (JWSL) sensibilisiert Auszubildende unter dem Motto „Beweg was! Fit im Job. Stark in die Zukunft.“ rund um das Thema Muskel-Skelett-Belastungen. Es werden Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, um Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems zu vermeiden. Das einsatzfertige JWSL-Unterrichtskonzept mit Arbeitsblättern und Wissenstexten besteht aus 15 Modulen, die jeweils ein Einzelthema zu Muskel-Skelett-Belastungen vertiefend behandeln:

www.jwsl.de/ueber-jwsl/themenarchiv/2025

„Die magischen Sieben“ – Online Escape Game für die Pflege

Ein interaktives Online-Spiel mit Rätseln und Aufgaben zu Gefährdungen in der Pflege und ähnlichen Gesundheitsberufen:

www.bgw-lernportal.de/online-escape

Nutzen Sie das Spiel, um folgende Gefährdungen auf eine spielerische Art zu vertiefen oder die Auszubildenden in einem Wettbewerb zu den Gefährdungen antreten zu lassen:

- Gefährdung Fehlbelastung
- Gefährdung Hautbelastung
- Gefährdung Infektion
- Gefährdung Gefahrstoffe
- Gefährdung Schichtarbeit
- Gefährdungsbeurteilung



3 Erfolgreiches und nachhaltiges Lernen

In den folgenden Kapiteln stellen wir Ihnen die einzelnen Unterrichtsbausteine zur Rückenprävention für Pflegekräfte vor, die Sie für Ihre Unterrichtsgestaltung in Auszügen oder in ihrer Gesamtheit nutzen können. In einer tabellarischen Übersicht sind Verknüpfungen zu den Kompetenzbereichen der Anlage 2 der PflAPrV aufgeführt. Es wird hierbei ein Gesamtumfang dieses Produktes von 21 Unterrichtseinheiten (UE) empfohlen.

Sie erhalten die Beschreibungen der einzelnen Lernbausteine und erfahren, welches Lernziel damit verfolgt wird, welche Methode empfohlen wird und welche Materialien Sie dafür einsetzen können. Sollten Lösungen nicht aufgeführt werden, ist dieses im Text vermerkt und begründet.

Die Inhalte der einzelnen Lerneinheiten orientieren sich an den curricularen Einheiten CE03 und CE04 des Rahmenlehrplans nach § 53 PflBG und haben eine gewisse Stringenz. Durch das Bausteinprinzip möchten wir Ihnen jedoch trotzdem die Gelegenheit bieten, Ihren Unterricht so flexibel wie möglich zu gestalten. Wir haben für Sie eine optisch ansprechende und professionelle Präsentation zur Visualisierung Ihres Unterrichts zusammengestellt. Die dazugehörige Hintergrundinformation gibt Ihnen das nötige Wissen zu diesem Thema und Handlungsempfehlungen für die Unterrichtsgestaltung mit. Die intuitive Benutzeroberfläche macht es möglich, einfach zwischen den einzelnen Lernbausteinen zu wechseln. Wir werden Ihnen im weiteren Verlauf die einzelnen Bausteine und die entsprechende Präsentation vorstellen.

Kompetenzansatz

Der Kompetenzansatz der BGW unterstützt die Lehrkraft dabei, bei den Auszubildenden die Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln, die sie benötigen, um komplexe Anforderungen in der beruflichen Praxis kreativ und selbstorganisiert zu bewältigen. Der Kompetenzansatz orientiert sich dabei an der Anlage 2 der PflAPrV der Auszubildenden im beruflichen Bereich. Dazu gehört mehr als nur Wissen um die Anatomie des Körpers oder schematische Abläufe. Die Auszubildenden müssen für ihre wachsenden Herausforderungen im Pflegealltag über verschiedene Kompetenzen verfügen, um handlungsfähig zu bleiben.

Die nachfolgenden Kapitel enthalten zu jedem Baustein eine ausführliche Beschreibung mit Zielen, Ablauf, Reflexionsfragen und Materialien. Sie dienen Lehrkräften als praktische Anleitung für Unterricht sowie Praxisanleitung und bilden die Grundlage für die Umsetzung des Programms.

Die berufliche Praxis stellt gewissermaßen den roten Faden für die Auszubildenden dar. Dabei ist nicht die Lehrkraft alleiniger „Experte“ oder

alleinige „Expertin“. Im Lernprozess wird gezielt an den vorhandenen Kompetenzen der Auszubildenden angesetzt und ihnen durch Lernbegleitung aufgezeigt, wie sie diese erweitern können. Der Kompetenzansatz ermöglicht erfolgreiches und nachhaltiges Lernen, weil er mehr ist als reine Wissensvermittlung.

Erfolgreiches und nachhaltiges Lernen umfasst innerhalb der ausgearbeiteten Bausteine folgende Phasen:



© BGW

Welche Phase in den einzelnen Bausteinen erreicht werden soll, haben wir für Sie vor jedem Baustein aufgeführt.

Bevor wir Ihnen die einzelnen Bausteine vorstellen, möchten wir Sie darauf aufmerksam machen, dass wir Ihren Unterricht zusätzlich durch folgende Angebote unterstützen möchten. Nutzen Sie auf dem Lernportal der BGW die **Online-Lernprogramme „Kurz und Kompakt“** zur Unterstützung und nachhaltigen Ergänzung Ihres Unterrichts. Unter www.bgw-lernportal.de/kurzundkompakt finden Sie viele spannende Informationen zu ergonomischem Arbeiten, psychischen Belastungen, Hautschutz und vielen weiteren interessanten Aspekten.

Ob zur **Wissensauffrischung** oder als **kompakte Lerneinheit für zwischendurch** – „Kurz und Kompakt“ ist vielfältig einsetzbar. Die Lerneinheiten lassen sich **ideal in den Schul- und Arbeitsalltag** integrieren, sind **optimal über mobile Endgeräte** aufrufbar und umfassen **max. 5 Min.** Bitte nutzen Sie diese Angebote nach eigenem Ermessen.

4 Lernbausteinübersicht für Lehrkräfte

Empfohlener Ablaufplan (insgesamt 22½ UE)

Die Bausteine bilden das praktische Herzstück des Programms.

Jeder Baustein vermittelt Wissen, fördert Kompetenzen und schafft Anlässe, Gesundheit im Pflegealltag bewusst wahrzunehmen.

Sie orientieren sich am Rahmenlehrplan Pflege und folgen dem Prinzip:

Wahrnehmen – Verstehen – Anwenden – Verstetigen

Lernfelder geben den inhaltlichen Rahmen, Kompetenzbereiche den pädagogischen. So wächst Schritt für Schritt, was gute Pflege immer ausgemacht hat: **verstehen, üben, sicher handeln.**

Umfang	Baustein	Lernziele	Bezug Anlage 2 PflAPrV
1 UE	Baustein 1 – Jump around	Reflektieren – die Auszubildenden setzen sich mit verschiedenen Aussagen zum Thema „Gesunder Rücken“ auseinander und positionieren sich, um für das Thema Rückenprävention sensibilisiert zu werden.	V.1.a
2 UE	Baustein 2 – Move your body	Aneignen – die Auszubildenden lernen den Zusammenhang zwischen Bewegung und körperlicher sowie psychischer Gesundheit kennen. Reflexion – die Auszubildenden verstehen, dass Bewegung (Sport) ein wichtiger Ausgleich zum Stress und zu den körperlichen Belastungen sein kann. Sie vertiefen ihre Körperwahrnehmung und erleben bewusst Bewegungsqualität.	IV.1.d, V.1.a, V.1.b

1 UE	Baustein 3 – Gesunder Rücken – Wirbelsäulenaufbau und Belastungsmanagement	Aneignen – die Auszubildenden lernen den Aufbau und die Funktionsweise der Wirbelsäule kennen und lernen, die „bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule“ (BK 2108) einzuordnen. Aneignen – die Auszubildenden verstehen, wodurch Rückenschmerzen entstehen.	IV.1.a, IV.1.d, IV.2.a, V.1.a, V.1.b, V.1.c, V.2.c
1 UE	Baustein 4 – Sicher gefährdende Tätigkeiten erkennen	Aneignen – die Auszubildenden lernen die sicher gefährdenden Tätigkeiten kennen und werden für die Gefährdungen in der Pflege sensibilisiert.	V.2.b, V.2.c
1 UE	Baustein 5 – Die Top Five für die rückerkrankungsfreie Pflege	Aneignen – die Auszubildenden lernen die Top Five für die rückerkrankungsfreie Pflege kennen. Reflexion – die Auszubildenden überprüfen ihr eigenes Verhalten auf Einhaltung der Top Five, um Rückenbeschwerden aktiv entgegenzuwirken, wenn konsequent ergonomisch gearbeitet wird.	V.1.a, V.1.b, V.1.c
2 UE	Baustein 6 – Safety first – Der ideale Arbeitsschuh	Aneignen – die Auszubildenden lernen die Kriterien eines sicheren Arbeitsschuhs kennen und werden motiviert, beim Kauf gezielt auf die relevanten Kriterien zu achten. Aneignen – die Auszubildenden verstehen den Zusammenhang zwischen Schuhwerk, Haltung und Rückerkrankungsfreiheit.	IV.1.a, IV.1.d, IV.2.a, V.1.b, V.1.c, V.2.c
1 UE	Baustein 7 – Wissenscheck	Aneignen – die Auszubildenden lernen Fakten zur korrekten Arbeitshöhe des Pflegebettes kennen.	V.1.a, V.1.b, V.1.c, V.2.a, V.2.c

2 UE	Baustein 8 – Parcours – von konventioneller zu ergonomischer Arbeitsweise	Aneignen – die Auszubildenden lernen die Grundprinzipien des konventionellen, optimierten und ergonomischen Arbeitens kennen und lernen, dass eine ergonomische Arbeitsweise notwendig ist, wenn es darum geht, Rückenbelastungen zu minimieren. Anwenden – die Auszubildenden wenden (ausgewählte) kleine und technische Hilfsmittel an, um ein Selbstverständnis für die Nutzung von Hilfsmitteln zu entwickeln.	IV.1.b, IV.1.d, IV.2.a, IV.2.e, V.1.a, V.1.b
2 UE	Baustein 9 – Wie hätten Sie reagiert?	Aneignen – die Auszubildenden erkennen, dass das Bewegen/Anheben eines Menschen mit einer Gefährdung für die Wirbelsäule verbunden sein kann, und lernen, dass es Möglichkeiten gibt, diese Gefährdung zu vermeiden oder zumindest zu reduzieren. Erleben – die Auszubildenden lernen, wie eine ergonomische Arbeitsweise die Belastung vermeiden oder reduzieren kann. Reflektieren – eigenes Verhalten bei der Umsetzung von Lösungsmöglichkeiten Anwenden – von kleinen und technischen Hilfsmitteln zum Aufheben einer gestürzten Person	III.3.a, IV.2.c, V.1.a, V.1.c, V.2.b, V.2.c
2 UE	Baustein 10 – T-O-P-Prinzip	Aneignen – die Auszubildenden lernen Maßnahmen nach dem T-O-P-Prinzip kennen und können die Maßnahmenhierarchie anwenden (technische Maßnahmen vor organisatorischen,	IV.2.c, V.1.a, V.1.c, V.2.b, V.2.c

		organisatorische vor personenbezogenen Maßnahmen) und die einzelnen Maßnahmen zuordnen. Sie priorisieren Maßnahmen zur rückengesunden Arbeitsweise.	
½ UE	Baustein 11 – Mach den Rückentest	Erleben – die Auszubildenden führen einen Rückentest durch und nehmen körperliche Grenzen wahr.	V.2.a, V.2.b
4 UE	Baustein 12 –Learning by Doing	Aneignen – die Auszubildenden sind in der Lage, sicher gefährdende Tätigkeiten zu erkennen und das Verhalten bei der Arbeit anzupassen. Erleben – verschiedene Transferbewegungen im Pflegebett	IV.2.c, V.1.a, V.1.c, V.2.b, V.2.c
2 UE	Baustein 13 – Theorie- Praxis-Transfer	Anwenden – die Auszubildenden lernen die Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag kennen und können sie anwenden.	I.1.d, I.1.e, I.1.h, I.1.i, I.2.b, I.2.e, I.6.a, I.6.b, I.6.c, II.2.a, II.2.c, III.1.c, III.1.e, III.3.a, IV.2.c, V.1.a, V.1.c, V.2.b, V.2.c,
1 UE	Baustein 14 – Vom Verstehen zur Verstetigung – Bewegung als Haltung	Reflektieren – eigene Lernentwicklung bewusst reflektieren, gesundheitsbewusstes Arbeiten als persönliche Haltung verankern, individuelle Gesundheitsziele formulieren und Transfer in den Berufsalltag vorbereiten Schwerpunkt – Selbstkompetenz – Verantwortung, Bewusstsein, Achtsamkeit	V.2.b, V.2.c

4.1 Baustein 1 – Jump around

Lernziel:	Reflektieren – die Auszubildenden setzen sich mit verschiedenen Aussagen zum Thema „Gesunder Rücken“ auseinander und positionieren sich, um für das Thema Rückenprävention sensibilisiert zu werden.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag, Einzelarbeit
Material:	Präsentation
Dauer:	1 UE

Durch einen offenen Austausch motivieren Sie die Auszubildenden, sich mit dem Thema Rückengesundheit auseinanderzusetzen. Ihre fachlichen Hinweise machen die Gruppe auf aktuelle Erkenntnisse aufmerksam.

Aufgabe

Im ersten Baustein sollen die Auszubildenden sich mit dem Thema Rückengesundheit auseinandersetzen und sich zu verschiedenen Aussagen positionieren. Die Auszubildenden sollen durch die Reflexion für das Thema „Gesunder Rücken“ sensibilisiert werden.

Vorbereitung

Sie benötigen genügend Platz für die Aufstellung im Raum.

Beschriften oder drucken Sie vier Karten mit den Zustimmungsstufen „Ich stimme zu“, „Ich stimme etwas zu“, „Unentschieden“ und „Ich stimme nicht zu“ aus.

Kleben Sie eine Meinungslinie ab oder geben Sie mit den Skalierungskarten eine Linie vor. Alternativ können Sie auch die vier Ecken eines Raums für die jeweiligen Antwortmöglichkeiten nutzen. Halten Sie die unten aufgelisteten Aussagen bereit. Hierfür können Sie die Präsentation nutzen.

Ablauf

1. Fragen zum Einstieg:

- Was prägt meine Einschätzung?
- Was brauche ich, um rückengerecht zu handeln?
- Was nehme ich mir konkret vor?

Ein Satz auf Notizzettel

2. Lesen Sie die erste Aussage (Präsentation) vor, lassen Sie die Auszubildenden sich im Raum oder auf der Meinungslinie positionieren und diskutieren Sie dann das Ergebnis. Lesen Sie anschließend die nächste Aussage vor und wiederholen Sie die Schritte wie zuvor erläutert.

Variation: Sie können auch nur einen Teil der Aussagen bearbeiten.

Mögliche Aussagen zum Thema Rückengesundheit sind:

- Es gibt immer wieder Situationen, in denen ich ein Hilfsmittel bräuchte, um einen Menschen zu unterstützen, es aber nicht schnell genug zur Verfügung habe.
- Das Hochfahren des Bettes auf Arbeitshöhe ist trotz des stressigen Berufsalltags möglich.
- Zu pflegende Menschen müssen motiviert (und überzeugt) werden, den Einsatz von technischen Hilfsmitteln beim Transfer oder bei der Bewegungsunterstützung zu akzeptieren.
- Regelmäßiger Sport und Bewegung in der Freizeit sind im Pflegeberuf trotz des Schichtdienstes umsetzbar.
- Beim Arbeiten am Pflegebett sollte der Fokus auf dem Wohlergehen der zu Pflegenden liegen. Entscheidend ist, dass die Lehrkraft darauf hinweist, dass die eigene körperliche Gesundheit einen **genauso hohen** Stellenwert hat wie das Wohlergehen der zu Pflegenden.
- Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind mitverantwortlich dafür, Maßnahmen für die eigene Rückengesundheit zu ergreifen.
- Mein Rücken fühlt sich fit und gesund an.

Hinweis

Sollten Sie nicht die räumlichen Möglichkeiten zur Aufstellung auf einer Meinungslinie oder in den vier Ecken des Raumes haben, können Sie eine Abfrage über unterschiedliche Online-Umfragetools durchführen (z. B. Mentimeter, Slido, SurveyMonkey). Mit deren Hilfe lässt sich schnell und einfach eine Umfrage generieren und via QR-Code abstimmen. Zudem eignet sich diese Abfrageform für Auszubildende, die sich schwertun, sich im Raum zu den jeweiligen Aussagen zu positionieren.

Im Anschluss

Nach jeder Aussage/Positionierung ist eine Klärung/Auswertung der Einschätzung mit folgenden Fragen möglich:

- Wie kommt es zu diesen Einschätzungen?
- Welche Aussagen sind falsch, richtig oder differenzierter zu betrachten?
- Wer von Ihnen setzt in der Praxis ergonomisches Arbeiten um? (Optional, da diese Begrifflichkeiten in späteren Lernbausteinen vermittelt werden)
- Wer treibt trotz Schichtdienst Sport? Was motiviert Sie dazu?
- Wer tut etwas für die eigene Rückengesundheit?
- Wie kann erreicht werden, dass mehr Erkenntnisse über ergonomische Arbeitsweisen in der Praxis umgesetzt werden?

(Nutzen Sie hierfür die Informationen aus dem Kapitel 1.7.)

Anmerkungen zur nachfolgenden Tabelle

Der Hilfsmiteileinsatz ist immer eine Möglichkeit, die Belastung zu reduzieren – auch und gerade dann, wenn der zu pflegende Mensch in einer Akutsituation nicht oder nur wenig selbst unterstützen kann. Das kann unter Umständen auch tagesformabhängig sein. Die Pflegenden sollten das erkennen und adäquat reagieren können. Hilfsmittel müssen anwendungsbereit zur Verfügung gestellt werden. Dazu müssen sie in ausreichender Anzahl vorhanden sein, die Wege dürfen nicht zu lang sein. Kleine Hilfsmittel sollten im Zimmer der zu Pflegenden personenbezogen bereitgelegt werden.

Wenn nicht genügend Hilfsmittel vorhanden sind, sollte dies mit den Vorgesetzten besprochen werden. Im Umgang mit Hilfsmitteln müssen alle Pflegenden eingewiesen sein.

Aussage	Anmerkungen	Quelle
Es gibt immer wieder Situationen, in denen ich ein Hilfsmittel bräuchte, um einen Menschen zu unterstützen, es aber nicht schnell genug zur Verfügung habe.	Zu Pflegende dürfen aus verschiedenen Gründen nicht gehoben und getragen werden, denn: a) Der Rücken der Pflegenden wird auf Dauer fehlbelastet. b) Menschen sollen nicht wie Gegenstände gehoben werden. Die Betreffenden müssen gut informiert und mit einbezogen werden, weil dies der Auftrag einer professionellen Pflege ist und dem Verständnis von Interaktion zwischen zu Pflegenden und Pflegekräften entspricht. c) Auch wenn zu Pflegende mit einem Lift oder Aufstehhilfen bewegt werden, sollte z. B. beim Einbetten eines Lifters auf rückengerechtes Arbeiten geachtet werden (beispielsweise durch Nutzung ihrer Ressourcen beim Drehen im Bett).	Sicher gefährdende Tätigkeiten: DGUV Information 207-010 „Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Prävention von Muskel- und Skeletterkrankungen“ DGUV Information 207-022 „Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Hilfestellung zur Gefährdungsbeurteilung nach der Lastenhandhabungsverordnung“ Ausbildungsziel: § 5 (3) Pflegeberufegesetz: Prävention von Rückenbeschwerden TOPAS_R: Handlungsrahmen zum Bewegen von Menschen in Pflege und Betreuung
Das Hochfahren des Bettes auf Arbeitshöhe ist trotz des stressigen Berufsalltags möglich.	Das Hochfahren der Betten auf Arbeitshöhe dauert pro Schicht kumulativ lediglich zwischen 3 und 6 Minuten, eine gemessen am Nutzen kurze Zeitspanne (lassen Sie die Auszubildenden die Zeiten mal selbst messen). Man kann beim Einstellen des Bettes bereits die Situation checken und schauen, wie es der zu pflegenden Person geht. Die Zeit zum Einstellen des Bettes ist also keine nutzlose, sondern eine für die Pflegehandlung erforderliche Zeit. Das Einstellen des Bettes erfolgt selbstverständlich und quasi nebenbei.	BGW-Forschung: Ermittlung von Wirbelsäulenbelastungen in der Pflege mit dem CUELA-Messsystem, Freitag, S., et al. (2013): The Effect of Working Position on Trunk Posture and Exertion for Routine Nursing Tasks. An Experimental Study. In: The Annals of Occupational Hygiene, 2013 (doi.org/10.1093/annhyg/met071)

Aussage	Anmerkungen	Quelle
Zu pflegende Menschen müssen motiviert (und überzeugt) werden, den Einsatz von technischen Hilfsmitteln beim Transfer oder bei der Bewegungsunterstützung zu akzeptieren.	Werden die technischen Hilfsmittel nach der Unterweisung umsichtig angewendet und achten Pflegende auf angemessene Kommunikation mit dem betreffenden Menschen, werden Lifter und/oder Aufstehhilfen selten abgelehnt. Wenn Pflegende nicht oder zu selten im Hilfsmittelgebrauch unterwiesen werden und diese kaum nutzen, haben sie selbst Angst vor dem Einsatz. Das kann sich auf die zu Pflegenden übertragen.	Ausbildungsziel: § 5 (3) 1.f.g Pflegeberufegesetz Zum Beispiel: Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz: Pflegemaßnahmen auf der Basis der Verstehenshypothese“ Broschüre: Rückengerecht arbeiten in der Pflege – Ganzheitlich vorbeugen, gesund bleiben, Artikelnummer BGW 07-00-110
Regelmäßiger Sport und Bewegung in der Freizeit sind im Pflegeberuf trotz des Schichtdienstes umsetzbar.	Der Schichtdienst muss keine Erschwernis für das Ausüben von Ausgleichssport oder Bewegung bedeuten. Einige Arbeitgebende bieten im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements betriebsinterne Sport- und Fitnessaktivitäten an, die innerhalb der Arbeitszeit genutzt werden können. Sind Pflegende von der Sinnhaftigkeit und dem Nutzen überzeugt, suchen sie sich Angebote, die sie in ihrer Freizeit zeitunabhängig nutzen können, beispielsweise Zehnerkarten im Fitnessstudio, Nordic Walking, Joggen oder Rückengymnastik zu Hause mit/ohne Online-Kurse.	
Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind mitverantwortlich dafür, Maßnahmen für die eigene Rückengesundheit zu ergreifen.	Der Betrieb hat die Verantwortung, geeignete Maßnahmen für die Rückengesundheit zu ergreifen. Gleichzeitig haben Beschäftigte die Pflicht zur Mitwirkung, das heißt beispielsweise kleine und technische Hilfsmittel zu nutzen.	§ 3 (1) ArbSchG: Grundpflichten des Arbeitgebers; DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“; § 15 (1) Pflichten der Beschäftigten; DGUV Regel 100-1001 www.bgw-online.de/vorschrift1
Beim Arbeiten am Pflegebett sollte der Hauptfokus auf dem Wohlergehen der zu Pflegenden liegen.	Beim praktischen Arbeiten sollte der Fokus gleichermaßen auf den zu Pflegenden und auf den Pflegenden liegen. Das T-O-P-Prinzip ist hierbei zu berücksichtigen.	T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes: personenbezogene Maßnahmen nach der Gefährdungsbeurteilung festlegen: §§ 15, 16 Arbeitsschutzgesetz und §§ 15–18 DGUV Vorschrift 1 (Dort ist die Verpflichtung der Beschäftigten zur Fürsorge für sich selbst und für die ihnen anvertrauten Personen festgeschrieben.)

Aussage	Anmerkungen	Quelle
		Und die Beschäftigten haben weder die Pflicht noch das Recht , sich bei der Arbeit selbst zu schädigen. PfBA Anlage 2, Kompetenzbereiche V.2.b und c
Mein Rücken fühlt sich fit und gesund an.	Beschäftigte in Pflegeberufen weisen überdurchschnittlich viele Fehltage aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen auf.	Verweisen Sie auf die Zahlen, Daten und Fakten aus der Hintergrundinformation und nutzen Sie aktuelle Daten der Berufsgenossenschaften und der Krankenkassen-Gesundheitsreports.

Weitere Informationen zum Thema Rücken finden Sie unter:

www.bgw-online.de/ruecken

[Unser Rücken – Aufbau und Ursachen für Beschwerden \(bgw-online.de\)](http://www.bgw-online.de)

Zusätzliche Lernvideos auf dem Lernportal der BGW als Angebot zur Anwendung im Unterricht oder zur Vertiefung im Nachgang

Ergonomisches Arbeiten (Kurz und Kompakt)

www.bgw-lernportal.de/kuk-ergonomie

Zusätzliche Informationen auf BGW young als Angebot zur Anwendung im Unterricht oder zur Vertiefung im Nachgang

Kein Bock auf Schmerzen im Rücken, in den Muskeln oder den Gelenken – deshalb stärkt BGW young dir den Rücken

www.bgw-young.de/gesunder-ruecken

Rückenübungen: Fit im Kreuz

www.bgw-young.de/rueckenuebungen

4.2 Baustein 2 – Move your body

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen den Zusammenhang zwischen Bewegung und der körperlichen sowie psychischen Gesundheit kennen. Reflexion – die Auszubildenden verstehen, dass Bewegung (Sport) ein wichtiger Ausgleich zum Stress und zu den körperlichen Belastungen sein kann. Sie vertiefen ihre Körperwahrnehmung und erleben bewusst Bewegungsqualität.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag, Gruppenarbeit
Material:	Präsentation, Flipcharts (oder Pinnwand), Gegenstand (z. B. regional geeignetes Obst), Ball zum Zuwerfen
Dauer:	2 UE

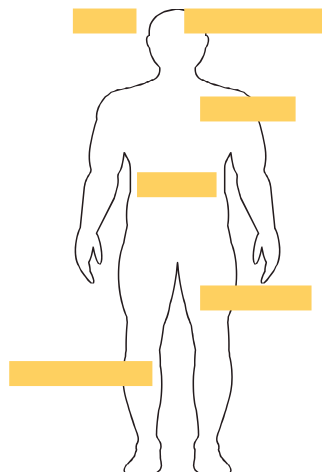
Ziel

Um die Auszubildenden auf das Thema Rückengesundheit einzustimmen, kann die Unterrichtseinheit mit dem Blick auf den Zusammenhang zwischen körperlicher und psychischer Gesundheit und Bewegung beginnen. Ziel ist es, die Auszubildenden für die Bedeutung von Bewegung und Sport für ihre eigene Gesundheit zu sensibilisieren.

Vorbereitung

Flipchart/Pinnwand 1:

- Beschriften Sie: „Bewegung wirkt sich positiv auf den ganzen Menschen aus: auf den Körper, die Psyche, das soziale Wohlbefinden“.
- Zeichnen Sie darunter den Umriss eines Menschen.



(Alternativ können Sie die Vorlage aus der Präsentation nutzen.)

- Auf dieser Zeichnung werden bei der Auswertung die Moderationskarten an die jeweilige Stelle der involvierten Organe, Organsysteme oder Körperfunktionen angepinnt/geklebt. Dadurch wird deutlich, dass nicht nur der Bewegungsapparat, sondern auch viele andere Funktionen positiv beeinflusst werden.

Flipchart/Pinnwand 2:

Beschriften Sie Flipchart/Pinnwand 2 mit folgenden Aussagen und decken Sie diese erst zum Fazit der Unterrichtseinheit auf:

- Auf die Art der Bewegung kommt es an, sie muss zu mir passen!
- Sport und Bewegung in der Freizeit können körperliche und psychische Belastungen im Pflegealltag ausgleichen.
- Nicht nur der Rücken, der ganze Mensch sagt „Danke“, Bewegung „lohnt“ sich!

(Alternativ können Sie die Vorlage aus der Präsentation nutzen.)

Ablauf

Möglicher Einstieg zur Einstimmung auf den Lernbaustein

Alle Auszubildenden schließen die Augen und strecken die rechte Hand aus. Gehen Sie zu den Auszubildenden und legen Sie auf jede Hand einen Gegenstand. Die Hände dürfen nicht bewegt werden. Die ausgestreckte Hand (leicht gebeugt) soll für 1 bis 2 Min. so gehalten werden. Danach sollen die Auszubildenden die Hand/den Arm ein bis zwei Min. mit dem Gegenstand in Bewegung halten. Die Auszubildenden sollen den Unterschied zwischen statischen und dynamischen Bewegungen in Bezug auf die Belastung erkennen.

Fragen Sie die Auszubildenden:

- Spüren Sie, was auf Ihrer Hand liegt?
- Wie lange dauert es, bis Sie merken, dass Ihr Arm in dynamischer/statischer Bewegung schwer wird?

Fazit:

1. Wenn ich mich bewege, spüre ich mich und meine Umwelt.
2. Die Belastung ist bei dynamischer Bewegung für den Körper geringer als bei statischer Bewegung.

Führen Sie den Gedanken weiter: Jeder Mensch braucht Bewegung, um gesund zu bleiben. Durch Bewegung wird die Funktion vieler Organe, aber auch das psychosoziale Wohlbefinden positiv beeinflusst – sie wirkt also ganzheitlich.

Phase	Inhalt
1. Einstieg – Wahrnehmung wecken (5 Min.)	Stand wahrnehmen, Füße spüren, ruhiger Atem, Schultern lösen, kleine Gewichtsverlagerungen. Leitfrage: <i>Wie fühlt sich der Körper an, bevor ich mich bewege?</i>
2. Bewegung erleben (10 Min.)	Kurze Bewegungssequenz im Stand: • Schulterkreisen • Gewichtswechsel • Arme locker schwingen • Partnerübung „Bewegung spiegeln“
3. Bewegtes Denken/ Gehreflexion (10–12 Min.)	In Zweier-/Dreiergruppen: kurze Runde durchs Gebäude oder bewegte Reflexion im Stehen Fragen: • Wie wirkt Bewegung auf den Körper/die Stimmung? • Was passiert im Körper? • Welche Erklärungen haben Sie dafür?
4. Sammlung am Körperumriss (10 Min.)	Moderationskarten an die passenden Körperbereiche heften, z. B.: • Herz/Kreislauf • Atmung • Bewegungsapparat • Stimmung/Antrieb • Konzentration
5. Ballreflexion (8–10 Min.)	Ball werfen – Frage beantworten, Ball weiterwerfen Beispiele: • Was motiviert Sie zu Bewegung? • Wo fehlt sie Ihnen im Alltag? • Welche Bewegungsqualität stärkt Sie?
6. Abschluss/ Flipchart (5 Min.)	Flipchart 2 aufdecken, kurze Sicherung. Daumenzeichen zum Motivationsgrad

Auswertungsvorschlag zur Gehreflexion

Wieder im Kursraum angekommen, sammeln Sie die Ideen der Auszubildenden. Diese ergänzen die Ideen stichpunktartig auf Moderationskarten und kleben sie an den Umriss/das Bild des Menschen (auf dem vorbereiteten Flipchart/der Pinnwand) – je nachdem, wo sie inhaltlich einzuordnen sind (z. B. Verdauung am Bauch, Muskelaufbau an den Beinen).

Abschließend werden die Ergebnisse diskutiert und ggf. von Ihnen korrigiert/ergänzt.

Antwortmöglichkeiten für die positive Wirkung der Bewegung auf körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden

Organsystem und Psyche	Auswirkungen
Herz-Kreislauf-System	• Herzleistung • Arterielle Durchblutung • Venöser Rückstrom • Blutdruckregulierung
Lunge	• Atemfrequenz • Atemtiefe • Alveolärer Gasaustausch • Sekrettransport
Schmerzen	• Schmerzreduktion
Magen-Darm-Trakt	• Appetit • Darmmotilität
Bewegungsapparat	• Gelenkbeweglichkeit • Knochenmineralbestand • Muskelaufbau • Koordination von Gleichgewicht
Stoffwechsel	• Steigerung der Leistungsfähigkeit des Stoffwechsels, z. B. Blutzuckertransport
Immunsystem	• Stärkung
Gehirn	• Förderung der Durchblutung • Erhöhung der Konzentrationsfähigkeit • Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit • Verbesserung des Schlafs
Psychosoziales Wohlbefinden	• Verbesserung der Schlafqualität • Steigerung von Energie und Vitalität • Erhöhung des Selbstvertrauens • Ausbau der sozialen Kontakte (z. B. Teamsport) • Verbesserung der Stimmungslage • Verminderung von Stress und Anspannung

Weitere Anregungen zur Phase „Ballreflexion“

- Wie hat es sich angefühlt, Aufgabe 1 in Bewegung statt in Stillarbeit am Platz zu bearbeiten? Beschreiben Sie den Unterschied, sofern Sie einen wahrgenommen haben.
- Wem gelingt es, im Alltag Sport zu treiben oder sich anderweitig regelmäßig zu bewegen, und welche „Beweggründe“, also Motivation, haben Sie dazu?
- Welche positive Wirkung haben Sport und Bewegung auf Sie persönlich?
- Was hilft Ihnen, den „inneren Schweinehund“ zu überwinden?

Lassen Sie die Auszubildenden dabei in ein offenes Gespräch kommen.

Anregungen zum Hinterfragen

- Welche Art von Bewegung führen Sie bei der Arbeit aus?
- Wie wirkt sich diese Bewegung aus?
- Welche Bewegungsqualitäten fehlen dabei?

Hinweis

Der Wechsel von Anspannung und Entspannung ist wichtig. Selbstverständlich brauchen wir auch Ruhe- und Erholungsphasen. Es kommt darauf an, ein Bewegungsangebot zu finden, das Spaß macht, dem eigenen Trainingszustand entspricht und sich gut in den Alltag integrieren lässt. Um die Fähigkeit zu komplexen Bewegungsabläufen zu erhalten und körperlich fit zu bleiben, ist ein Training zum Muskelaufbau sowie der motorischen Grundfähigkeiten Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Koordination und Beweglichkeit notwendig.

Transfer in den Pflegealltag

- Bewegung als Ausgleich zu beruflicher Belastung
- Bewusste Haltung und ruhige Atmung im Arbeitsablauf
- Eigenaktivität fördern – bei sich und den zu Pflegenden
- Kleine Bewegungseinheiten machen einen großen Unterschied

Leitfragen

- Welche Bewegung tut mir gut und passt in meinen Alltag?
- Wie nutze ich bewusste Bewegung direkt in Pflegesituationen?

Methodische Hinweise

- Keine Bewertung körperlicher Leistungsfähigkeit
- Bewegungsorientiertes Arbeiten statt Sitzunterricht
- Praktische Wiederholbarkeit in klassischen Unterrichtsräumen
- Ruhig, strukturiert, ohne Leistungsdruck

Abschluss

Fragen Sie durch Daumenzeichen die Motivation zu Bewegung in der Freizeit ab und ziehen Sie das Fazit anhand des vorbereiteten zweiten Flipcharts.

- Auf die Art der Bewegung kommt es an!
- Sport und Bewegung in der Freizeit können körperliche und psychische Belastungen im Pflegealltag ausgleichen.
- Nicht nur der Rücken, der ganze Mensch sagt „Danke“, Bewegung „lohnt“ sich!

Zusätzliche Informationen auf BGW young als Angebot zur Anwendung im Unterricht oder zur Vertiefung im Nachgang

Clever stehen, sitzen, tragen – so arbeitest du rückengerecht
www.bgw-young.de/clever-stehen

4.3 Baustein 3 – Gesunder Rücken – Wirbelsäulenaufbau und Belastungsmanagement

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen den Aufbau und die Funktionsweise der Wirbelsäule kennen und lernen, die „bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule“ (BK 2108) einzuordnen. Aneignen – die Auszubildenden verstehen, wodurch Rückenschmerzen entstehen.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag, Einzelarbeit
Material:	Präsentation, Flipchart, WLAN (Smartphone), Erklärvideos (YouTube)
Dauer:	1 UE

Ziel

In diesem Baustein lernen die Auszubildenden die Anatomie und Funktionsweise der Wirbelsäule kennen und lernen die Ursachen von Rückenschmerzen einzuordnen, um entsprechend gegenzusteuern. In einem Lehrvortrag wird auf die Bandscheibe eingegangen.

Ablauf

Einstieg

Schauen Sie sich mit Ihren Auszubildenden das unten angegebene YouTube-Video an, oder lassen Sie sie es eigenverantwortlich betrachten.

Im Video können die Auszubildenden die Funktionsweise der Wirbelsäule in gut verständlicher Weise nachvollziehen. Das Zusammenspiel von knöchernem Anteil und Bandscheibe wird dargestellt.

www.youtube.com/watch?v=E10UbX7Y2sE

Zur weiteren Vertiefung veranschaulichen Sie die Anatomie der Wirbelsäule und gehen Sie auf das Zusammenspiel von Wirbelsäule, Muskulatur und Bandscheibe ein. Nutzen Sie zur plastischen Darstellung auch Ihnen zur Verfügung stehende Modelle von Wirbelsäule bzw. Bandscheibe.

„Burger“-Effekt

Beschreiben Sie anhand der Darstellung in der Präsentation, was mit Bandscheiben, Wirbelkörpern und Wirbelgelenken passiert, wenn diese bei Vorbeugung, Seitenneigung und Verdrehung unter gleichzeitiger Last nicht mehr gleichmäßig belastet werden. Gehen Sie in diesem Zusammenhang anschließend auf die Formen der Muskelarbeit (Präsentation) ein.

Wodurch entstehen Rückenschmerzen?

Pflegerische Maßnahmen können bei einer nicht ergonomischen Arbeitsweise „spezifische Rückenbeschwerden“ auslösen, also solche mit konkreten Ursachen. Gehen Sie mit den Auszubildenden die Ursachen von Rückenbeschwerden durch.

Aufgabe

Wodurch entstehen Rückenschmerzen? Sammeln Sie Punkte im Plenum und halten Sie diese auf einem Flipchart fest. Ergänzen Sie sie ggf. durch die entsprechenden Folien der Präsentation. Machen Sie deutlich, dass Pflegetätigkeiten häufig eine Kombination aus besonderen Körperhaltungen im Umgang mit Menschen mit Unterstützungsbedarf sind und zu physischen und auch psychischen Belastungen führen können. In der Pflege ist die Berufskrankheit „Bandscheibenbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule“ (BK 2108) von besonderer Bedeutung.

Wichtig: Alle Präventionsmaßnahmen im Zusammenhang mit einer ergonomischen Arbeitsweise beugen präventiv sowohl „spezifischen“ als auch „nicht spezifischen“ Rückenbeschwerden vor.

Optional

Sensibilisieren Sie die Auszubildenden für die Wichtigkeit des Themas, indem Sie mit ihnen über folgende Fragen ein Gespräch im Plenum aufbauen:

- Wann haben Sie selbst Rückenschmerzen?
- Was hat sich aus Ihrer Erfahrung zur Linderung bewährt?
- Bei welchen Pflegetätigkeiten haben Sie die Belastung des Rückens gemerkt?

Optionale Recherche zur Verdeutlichung der Funktion der Bandscheibe

Die Auszubildenden sollen mithilfe einer Internetrecherche folgende Frage beantworten: Warum sind wir morgens 2 cm größer als am Abend? (Geben Sie den Tipp, dass der Zusammenhang bereits im Video zur Funktionsweise der Wirbelsäule erläutert wurde.)

Antwort:

Die Bandscheiben benötigen für die Versorgung mit Wasser und Nährstoffen aktive Bewegung und Lageveränderungen des Körpers. Bei Belastung werden Wasser und die darin gelösten Stoffwechselprodukte herausgepresst und die Bandscheiben werden flacher. Bei nachlassendem Druck, z. B. im Liegen, strömen Wasser und gelöste Nährstoffe ein und die Bandscheiben werden höher. Daher sind wir morgens bis zu 2 cm größer.

Das Zusammenspiel von Bandscheiben und Wirbelkörpern ermöglicht die Beweglichkeit und Stöße werden abgefedert.

Experiment zur praktischen Verdeutlichung der Funktionsweise der Bandscheiben

Dieses kurze Experiment eignet sich als Ergänzung.

Die Vorgänge können Sie mithilfe eines Schwamms visualisieren. Sie benötigen dazu lediglich einen handelsüblichen Schwamm, zwei flache Gegenstände zur Komprimierung des Schwamms (Ordner, Bretter o. Ä.) und unterschiedlich schwere Gewichte wie Bücher.

Legen Sie den Schwamm zwischen die beiden Gegenstände und belasten Sie diese unterschiedlich (gleichmäßig mit leichten Gewichten, mit schwereren Gewichten oder mit den gleichen Gewichten einseitig).

Übertragen Sie Ihre Beobachtungen auf die Funktion der Bandscheiben.

Hinweis

Die Wirbelsäule ist belastbar. Dennoch kann es zu Rückenschmerzen kommen. Auswertungen von Krankenkassen haben gezeigt: Nur ein Teil der Rückenschmerzen ist auf ernsthafte pathologische Veränderungen zurückzuführen. In vielen Fällen lässt sich keine medizinische Ursache diagnostizieren. In diesem Fall spricht man von „nicht spezifischen

Rückenschmerzen“. Nutzen Sie das Erklärvideo in den weiterführenden Informationen zur Verdeutlichung.

Die Therapie nicht spezifischer Kreuzschmerzen erfolgt ausschließlich symptomatisch. Dabei stehen neben medikamentösen auch nicht medikamentöse Maßnahmen zur Verfügung. Die Nationale VersorgungsLeitlinie „Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“ (AWMF 2017, aktuell in Überarbeitung) spricht eine deutliche Empfehlung für Bewegungsprogramme aus – also keine Schonung, keine Bettruhe oder generelle Bewegungsminderung. Sie unterstreicht die positive Beeinflussung der eigenen Gesundheit durch Bewegung und Sport. Ein ergonomisches Arbeitsumfeld und die Arbeitszufriedenheit haben laut Leitlinie ebenfalls einen Einfluss auf Kreuzschmerzen.

Weitere Informationen

Den Rücken im Pflegealltag richtig belasten, aber wie?

Folge 25 des BGW-Podcasts „Herzschlag – Für ein gesundes Berufsleben“:
www.bgw-online.de/podcast25

Erklärvideo zu „nicht spezifischen Rückenschmerzen“:
www.youtube.com/watch?v=WitQld4CP4

Wie können „nicht spezifische Rückenschmerzen“ behandelt werden?
www.youtube.com/watch?v=dJZxKjlibrk

4.4 Baustein 4 – Sicher gefährdende Tätigkeiten erkennen

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen die sicher gefährdenden Tätigkeiten kennen und werden für die Gefährdungen in der Pflege sensibilisiert.
Vorwissen:	Lernbaustein 3 zu den Belastungen
Methode:	Lehrvortrag, Einzelarbeit
Material:	Präsentation, Flipchart
Dauer:	1 UE

Ziel

In diesem Baustein lernen die Auszubildenden die sicher gefährdenden Tätigkeiten kennen und lernen, sie einzuordnen, um entsprechend gegenzusteuern.

Vorbereitung

- Bewegungsfläche schaffen
- Flipchart mit zwei Spalten vorbereiten: „Sicher gefährdende Tätigkeiten“/ „Sonstige Tätigkeiten“
- Stuhl oder Bettkanten-Simulation bereitstellen
- DGUV Information 207-033 – ausgedruckt oder digital

Ablauf und Durchführung

Phase	Inhalt
Einstieg (5 Min.)	Welche Tätigkeiten haben Sie zuletzt als belastend wahrgenommen? Stichworte kurz sammeln.
Sammlung/Clustern (8–10 Min.)	Brainstorming: Welche Tätigkeiten in der Pflege belasten den Rücken besonders? Nennungen am Flipchart clustern. Lehrkraft ergänzt fehlende SGT nach DGUV 207-033.
Praxis I – Belastung erleben (10 Min.)	Simulation ohne Last/zu Pflegende: über Bettkante beugen, einen leeren Rollstuhl, ein leeres Bett schieben, Transfer andeuten. Leitfrage: Wo spüre ich Zug/Druck/Instabilität? Hinweis: Lassen Sie die Auszubildenden keine schwere Last bewegen.
Analyse (8 Min.)	Gemeinsame Reflexion: Welche Bewegungsprinzipien wurden verletzt? (Drehung, Entfernung vom Körper, statische Haltearbeit, Tempo, Arbeitshöhe). Bezug zu den Charts/IfADo.
Praxis II – Alternative gestalten (8–10 Min.)	Gleiche Tätigkeiten, optimiert: körpernah arbeiten, Gewichtsverlagerung statt Kraft, Arbeitshöhe anpassen, Eigenaktivität mitdenken, Tempo ruhig halten
Abschluss (3–4 Min.)	Kurz sichern: Was ändere ich ab morgen zuerst? Handzeichen oder ein Satz auf Karte.

Transfer in den Pflegealltag

- Belastungsquellen erkennen
- Ergonomisches und optimiertes Arbeiten in der Pflege beachten (wird in weiteren Lernbausteinen vertieft)
- Eigenaktivität der zu Pflegenden fördern
- Hilfsmittel und Vorbereitung nutzen

Leitfragen

- Was ändere ich zuerst?
- Was braucht mein Team dafür?

Methodische Hinweise

- Simulation ohne reale Lasten oder zu Pflegenden
- Wahrnehmung ist wichtiger als Perfektion
- Fehlerfreundliches Üben
- Kurze, ruhige Bewegungssequenzen

Hinweis

Gefährdungsbeurteilung beim Bewegen von Menschen – die sicher gefährdenden Tätigkeiten

Für den Spezialfall „Physische Gefährdungen beim Bewegen von Menschen“ hat die DGUV einen Handlungsleitfaden für die Beurteilung des Gefährdungspotenzials und die Auswahl geeigneter Maßnahmen bei derartigen Tätigkeiten entwickelt. Dieser Leitfaden, die DGUV Information 207-033, basiert auf den Forschungsergebnissen der Studien zur „Wirbelsäulenbelastung bei ausgewählten Pflegetätigkeiten“, die die BGW gemeinsam mit dem Leibniz-Institut für Arbeitsforschung an der TU Dortmund (IfADo) durchgeführt hat. Kernstück der Betrachtung sind die sogenannten sicher gefährdenden Tätigkeiten (SGT).

Sicher gefährdende Tätigkeiten	
1a	Einen Menschen im Bett aus Rückenlage aufsetzen (Langsitz) oder zurücklegen
1b	Einen Menschen im Bett aus Rückenlage aufsetzen (Langsitz) oder zurücklegen durch manuelles Hoch- bzw. Hinunterstellen des Kopfteils des Bettes
2	Einen Menschen im Bett aus Rückenlage auf die Bettkante setzen oder zurücklegen
3	Einen Menschen umsetzen (Bettkante – Stuhl, Rollstuhl – Toilette o.ä.)
4	Einen Menschen aus Sitzposition in den Stand helfen oder ihn zurück zum Sitzen bringen
5	Einen Menschen in die Badewanne hinein- bzw. herausheben
6	Einen Menschen im Bett in Richtung Kopfende bringen
7	Einen Menschen von einem Bett zu einer Liege, einem Bett o.ä. heben/bewegen
8	Einen Menschen aus dem Liegen am Boden zum Stand aufrichten
9	Einen Menschen zum Unterschieben oder Entfernen des Steckbeckens anheben
10a	Anheben eines Beines des Menschen
10b	Anheben beider Beine des Menschen
11	Tragen von Menschen ggf. mit Hilfsmitteln (z.B. mit einer Trage oder einem Tragetuch)

BGW, eigene Darstellung, 2025

Bei diesen Tätigkeiten muss davon ausgegangen werden, dass sie zu Schädigungen des Muskel-Skelett-Systems führen, wenn die ergonomische Arbeitsweise nicht berücksichtigt wird.

Mit der DGUV Information 207-033 ist es möglich, Gefährdungen bei diesen Tätigkeiten genauer zu bewerten und die dadurch entstehenden Risiken zu beurteilen. So lässt sich der Handlungsbedarf konkretisieren und es können Gestaltungsempfehlungen zur Risikominimierung gegeben werden.

Weitere Informationen

DGUV Information 207-033 Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Muskel-Skelett-Belastungen – erkennen und beurteilen

publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/4763/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-muskel-skelett-belastungen

Sicheres Krankenhaus – gefährdende Tätigkeiten beim manuellen Bewegen von Menschen

www.sicheres-krankenhaus.de/bewegen-von-menschen/gefaehrdungen/gefaehrdende-taetigkeiten-beim-manuellen-bewegen-von-menschen

Anlage 2 der DGUV Information 207-022 Bewegen von Menschen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege – Hilfestellung zur Gefährdungsbeurteilung nach der Lastenhandhabungsverordnung

publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/2907/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-hilfestellung-zur-gefaehrderung

4.5 Baustein 5 – Top Five für die rückengesunde Pflege

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen die Top Five für die rückengesunde Pflege kennen. Reflexion – die Auszubildenden überprüfen ihr eigenes Verhalten auf Einhaltung der Top Five, um Rückenbeschwerden aktiv entgegenzuwirken, wenn konsequent ergonomisch gearbeitet wird.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag, Einzelarbeit
Material:	Folien aus der Präsentation, AB 1
Dauer:	1 UE

Die Top Five für rückengesundes Arbeiten in der Pflege sind fünf einfache, effektive Regeln für die Berufspraxis Ihrer Auszubildenden. Dabei ist zu beachten, dass die Top Five nicht als Top-down-Ranking zu betrachten sind. Die Lehrkraft sollte auf die Gleichwertigkeit der einzelnen Regeln hinweisen (vgl. Kapitel 1.8).

Wichtig: Die ergonomische Arbeitsweise (u. a. Nutzung von Hilfsmitteln) wird in einem späteren Lernbaustein genauer betrachtet.

Ablauf

Bitten Sie Ihre Auszubildenden, sich die Tabelle auf dem Arbeitsblatt 1 durchzulesen und ihr Verhalten bzw. ihren Umgang mit den dort genannten Regeln selbstkritisch zu reflektieren – anhand folgender Fragen:

- Was gelingt Ihnen schon gut?
- Was möchten Sie stärker im Pflegealltag umsetzen?

Die Auszubildenden kreuzen das für sie Passende an. Anschließend gehen Sie gemeinsam mit den Auszubildenden die Top Five durch (anhand der Präsentation).

Top Five für die rückerkessunde Pflege

#Aktivierung in der Pflege: Wer pflegebedürftige Menschen in die Planung mit einbezieht, nutzt und fördert ihre Fähigkeiten. Dies trägt zum Erhalt der Selbstständigkeit bei. Im Idealfall bewegt sich der Mensch – ggf. mit Hilfsmitteln – selbst.

#Den Arbeitsplatz vorbereiten: Optimale Voraussetzungen können geschaffen werden, indem geeignete kleine und technische Hilfsmittel zum personenbezogenen Einsatz griffbereit sind und ausreichend Bewegungsfreiheit in der Pflegesituation vorhanden ist.

Potenzielle Stolperfallen wie Teppiche oder Matten sind entfernt.

#Hilfsmittel nutzen: Wenn kleine Hilfsmittel konsequent dazu eingesetzt werden, dem zu pflegenden Menschen die Mithilfe oder sogar das selbstständige Bewegen zu erleichtern, wird die Belastung wirksam reduziert.

Wenn nur Heben bleibt, ist die Anwendung technischer Hilfsmittel angesagt – auch zur Sicherheit der zu pflegenden Menschen.

#Ergonomisch bewegen: Die optimale Arbeitshöhe, insbesondere die Betthöhe, variiert für jede Nutzerin bzw. jeden Nutzer und je nach Tätigkeit. Eine passende Einstellung ermöglicht eine ergonomische Körperhaltung.

Die richtige Berufskleidung ermöglicht die notwendige Bewegungsfreiheit. Dazu gehören flache, geschlossene Schuhe mit fester Fersenkappe für einen sicheren Stand.

Belastungen lassen sich durch körpernahes Arbeiten mit kurzen Hebeln und die Aufteilung in Teillasten reduzieren. Dabei sind ruckartige Bewegungen, weites Vorneigen und die Rotation des Oberkörpers zu vermeiden. Wenn möglich, ist das eigene Gewicht abzustützen.

Für alle belastenden Körperhaltungen gilt: Häufige Positionswechsel und Ausgleichsbewegungen sind wichtig.

#Grenzen kennen: Der achtsame Umgang mit der persönlichen Belastbarkeit und das Wissen um das eigene Leistungsvermögen – sowohl körperlich als auch psychisch – helfen, Grenzen zu setzen.

Pausen sind unerlässlich für die Regeneration.

Im Anschluss

Möglichkeiten des Vorgehens:

- Lassen Sie das Arbeitsblatt zuerst in Einzelarbeit ausfüllen und regen Sie im Anschluss einen Austausch im Rahmen eines Lerntandems an. Dabei stellen sich die Auszubildenden ihre Ergebnisse vor und tauschen sich anhand folgender Fragen darüber aus:
 - Woran muss ich arbeiten, damit mir die Umsetzung besser gelingt?
 - Welche Tipps können wir uns gegenseitig geben? (Zur besseren Beantwortung der Punkte „#Hilfsmittel nutzen“ und „#Ergonomisch bewegen“ erläutern Sie diese kurz.)
- Lassen Sie im Gespräch Schwerpunkte setzen und Fragen zur Umsetzung beantworten.
- Regen Sie an, dass die Auszubildenden ihre Regeln, die sie zukünftig berücksichtigen wollen (ihre To-dos), ihrer Praxisanleitung vorstellen. Nach einer vereinbarten Zeit sollen die Praxisanleitungen eine Rückmeldung zur Umsetzung geben. Die Auszubildenden können dazu das Arbeitsblatt 1 verwenden.
Lassen Sie die Auszubildenden ihre To-dos als Reminder im Handy hinterlegen. Sprechen Sie im nächsten Unterrichtsblock über die Umsetzung im Pflegealltag – kündigen Sie dies im Vorfeld an.

Anmerkungen

Die Auszubildenden haben bei der Bearbeitung dieses Arbeitsblatts die Möglichkeit, sich selbst (Gesundheits-)Ziele zu setzen und an der Umsetzung zu arbeiten. Die Verknüpfung mit der Praxis unterstützt dies und erhöht die Verbindlichkeit.

Weiterführende Informationen:

Top Five für die rückengesunde Pflege

Pflegende können Rückenbeschwerden aktiv entgegenwirken, wenn sie konsequent ergonomisch arbeiten – worauf alle im Team achten sollten
www.bgw-online.de/top-5

Zusätzliche Informationen auf BGW young als Angebot zur Anwendung im Unterricht oder zur Vertiefung im Nachgang

So arbeitest du in der Pflege ergonomisch und beugst Rückenbeschwerden vor
www.bgw-young.de/top-5

4.6 Baustein 6 – Safety first – der ideale Arbeitsschuh

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen die Kriterien eines sicheren Arbeitsschuhs kennen und werden motiviert, beim Kauf gezielt auf die relevanten Kriterien zu achten. Aneignen – die Auszubildenden verstehen den Zusammenhang zwischen Schuhwerk, Haltung und Rückengesundheit.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag, Einzelarbeit
Material:	Präsentation, WLAN (Smartphone), Flipchart/Pinnwand (alternativ Smartboard oder Beamer), Arbeitsschuhe (der Auszubildenden); zusätzlich könnte die Lehrkraft ein paar verschiedene Schuhe von zu Hause mitbringen, alternativ sind Abbildungen möglich, optional das BGW-Plakat „Gut beschuht im Pflegeberuf“ (Artikelnummer: BGW 23-00-005)
Dauer:	2 UE

Hintergrund des Bausteins

Sichere Arbeitsschuhe sind eine wichtige Ausstattung, um Arbeitsunfälle zu verhindern und geeignete Bewegungsabläufe zu unterstützen. Mit diesem Baustein erweitern die Auszubildenden ihr Wissen. Sie werden für die Bedeutung sicherer Arbeitsschuhe sensibilisiert und motiviert, beim Kauf gezielt auf die relevanten Kriterien zu achten.

Vorbereitung

- Die Lehrkraft entlässt in der vorherigen UE die Auszubildenden mit dem Auftrag, zur nächsten Stunde die eigenen Arbeitsschuhe mitzubringen.
- Schreiben Sie die Lösungen (Kriterien, Finanzierung des Arbeitsschuhs) auf je ein Flipchart – zunächst für die Auszubildenden noch nicht sichtbar.

Ablauf

Aufgabe 1 (thematischer Einstieg)

Die Auszubildenden erarbeiten die Kriterien für einen guten Arbeitsschuh selbst. Bauen Sie ein Gespräch mit den Auszubildenden wie folgt auf:

Eingangsfragen:

Wer von Ihnen geht gern wandern? (Vermutlich meldet sich da jemand.)

Alternativ: Wer geht joggen?

- Wenn Sie Wanderschuhe/Laufschuhe kaufen: Worauf achten Sie dabei?
Welche Kriterien müssen erfüllt sein?

Antworten sammeln: z. B. bequem, gutes Fußbett, trittsichere Sohle, wasserdicht, wasserabweisend, muss fest am Fuß sitzen, Knöchel muss geschützt sein

- Warum muss der Schuh bequem sein? Warum sollte er wasserfest und wasserundurchlässig sein? Warum sollte Ihr Schuh eine trittsichere Sohle haben? → Risiken sammeln, denen die Füße ausgesetzt sind und vor denen der Schuh schützen soll.
- Die gesammelten Antworten den genannten Kriterien gegenüberstellen (ggf. geschickt ergänzen: geschlossen, gutes Fußbett, Dämpfung)
- Versuchen Sie einmal hochzurechnen, wie viele Stunden Sie pro Jahr wandern oder joggen gehen.

Anschließend zur täglichen Arbeit überleiten:

- Wie viele Stunden arbeiten Sie? Wie viele Stunden davon laufen oder gehen Sie?
- Was kann Ihren Füßen (und Ihrem Muskel-Skelett-System) während dieser Zeit alles passieren?
- Was müsste der Arbeitsschuh also können, um vor diesen Risiken zu schützen?

Anmerkung

Sie könnten auch Online-Umfragetools (wie z. B. Mentimeter oder Slido) nutzen. Damit können Sie schnell und einfach eine Umfrage generieren und via QR-Code abstimmen lassen.

Aufgabe 2 (sicherer Arbeitsschuh)

Die Auszubildenden stellen je einen Arbeitsschuh auf einen Tisch in der Mitte des Raums, versehen mit einem Post-it mit Nummer. Sie erhalten nun den Auftrag, die drei aus ihrer Sicht geeignetsten Arbeitsschuhe herauszusuchen und die jeweilige Nummer zu dokumentieren. Die Auswertung erfolgt im Plenum in Form einer Tabelle oder eines Diagramms mit Diskussion.

Im Anschluss daran erhalten die Auszubildenden fachlichen Input zu den Kriterien eines sicheren Arbeitsschuhs. Verwenden Sie dazu die Abbildung in der Präsentation und nutzen Sie den Link im Infokästchen zu den Kriterien für einen guten Arbeitsschuh. Sie können die Kriterien den Auszubildenden auch als ausgedrucktes PDF zur Verfügung stellen.

Kriterien für einen sicheren Arbeitsschuh (siehe Abbildungen in der Präsentation):

Schuhbereich	Anforderungen/Empfehlungen
Vorne	Geschlossen (Schutz vor Weichteilverletzungen)
Hinten	Geschlossen (feste Fersenkappe für seitlichen Halt)
Schuhsohle	Gut profiliert, auch auf nassen Böden und Treppen rutschhemmend, große Auftrittfläche
Spannweite	Regulierbar
Fußbett	Bequem, anatomisch geformt
Sohle	Dämpfung, reduziert Aufprallkräfte
Absatzhöhe	Flach, max. 2 cm
Schuhmaterial	Wasserabweisend, atmungsaktiv, strapazierfähig und pflegeleicht
Weiteres	Je nach Arbeitsplatz gelten weitere Kriterien

Nutzen Sie zusätzlich die Informationen auf: www.bgw-online.de/gut-zu-fuss.

Wichtig: Auch der beste Schuh verschleißt im Arbeitsalltag! Sie sollten deshalb regelmäßig prüfen, ob Sie Ihren Füßen ein paar neue Arbeitsschuhe gönnen sollten.

Aufgabe 3 (Neubewertung der Schuhe anhand der Kriterien)

Die Auszubildenden bewerten die drei besten Schuhe anhand der Kriterien erneut. Die Auswertung und Diskussion erfolgen im Plenum. Im Anschluss können die Auszubildenden die eigenen Schuhe anhand der Kriterien bewerten und eigene Schlussfolgerungen ziehen. Gegebenenfalls fassen Sie die Ergebnisse zusammen.

Fragen zur Bewertung der Arbeitsschuhe:

- Sind diese Schuhe als Arbeitsschuhe geeignet?
- Wenn nein, begründen Sie: Welche Kriterien sind nicht erfüllt?
- Welche Schuhe sind am geeignetsten?

Hinweis zur Finanzierung

Schuhe stellen in der Pflege keine persönliche Schutzausrüstung dar und sind deshalb auch nicht vom Arbeitgeber bzw. von der Arbeitgeberin zu bezahlen.

Das heißt: Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen finanzieren ihre Arbeitsschuhe selbst. Dennoch gehört es zu den Pflichten der Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, für sicheres Schuhwerk zu sorgen, beispielsweise durch Dienstanweisungen oder -vereinbarungen. Auch die gemeinsame Beschaffung geeigneter Schuhe kann ein Weg sein, dass alle gute und erschwingliche Schuhen erhalten.

Wichtiger Hinweis für die Auszubildenden: Die Ausgaben für Arbeitsschuhe können bei der Einkommenssteuererklärung geltend gemacht werden.

Weitere Informationen zum Thema „Sicherer Arbeitsschuh“ finden Sie unter:

www.bgw-online.de/gut-zu-fuss

Gut beschuht im Pflegeberuf

www.bgw-online.de/media/BGW23-00-005

So gehen Sie auf Nummer sicher

Hier erfahren Sie die Gründe für die einzelnen Kriterien eines guten Arbeitsschuhs.

www.bgw-online.de/schuhe-nummer-sicher

4.7 Baustein 7 – Wissenscheck

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen Fakten zur korrekten Arbeitshöhe des Pflegebettes kennen.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag
Material:	Präsentation, Pflegebett
Dauer:	1 UE

Aufgabe

Zu den einfachsten und wirkungsvollsten Präventionsmaßnahmen gegen Rückenbelastungen gehört die Einstellung der individuellen Arbeitshöhe des Pflegebettes. Die Auszubildenden sollen sich über ein Wissensquiz mit den Aspekten der Arbeitshöhe eines Pflegebettes auseinandersetzen.

Wissensquiz

Wie lange dauert es insgesamt pro Schicht, die Betten auf die passende Arbeitshöhe einzustellen?

1. Entscheiden Sie sich, und kreuzen Sie an:

- ☐ a. 3 bis 6 Min.
- ☐ b. 10 bis 15 Min.
- ☐ c. 20 Min.

(Korrekte Antwort nach Freitag, S., et al., 2013: 3 bis 6 Min.)

2. Gibt es mehrere richtige Arbeitshöhen? Welche können das sein?

Antwort

Grundsatz: Maßgeblich ist die Höhe der Hüftgelenke; es kann Abweichungen je nach Tätigkeit geben. Für das Essenreichen und das Bettmachen braucht es eine höhere Einstellung; eine niedrigere Arbeitshöhe wird benötigt, wenn man eine Person beim Aufstehen von der Bettkante unterstützt. Diese braucht Bodenkontakt mit ihren Füßen.

3. Kann durch Arbeiten zu zweit beim Bewegen von schwergewichtigen Menschen (90 bis 150 kg) eine gleich verteilte Belastung der professionell Pflegenden erreicht werden?

Antwort

„Es ist nicht möglich, eine gleichartige Bewegung synchron auszuführen und somit eine weitgehend gleich verteilte Belastung der professionell Pflegenden zu erreichen. Die Aktionskräfte der jeweiligen Pflegenden sind sehr

unterschiedlich und bewegen sich bei einer Verteilung von 40 zu 60 Prozent bis zu Extremen von 20 zu 80 Prozent. Daraus folgt, dass das Arbeiten zu zweit in der Regel keine wirksame Präventionsmaßnahme zur Entlastung des Personals sein kann. Im Notfall oder zur Ergänzung weiterer Maßnahmen (z. B. Einsatz von Hilfsmitteln, Sicherung des Menschen beim Umlagern) ist das Arbeiten zu zweit ggf. sinnvoll.“ (www.sicheres-krankenhaus.de/bewegen-von-menschen/gefaehrdungen/forschung)

Quellen

Prävention von Rückenbeschwerden, Artikelnummer: BGW 07-00-001 / TOPAS_R: Handlungsrahmen zum Bewegen von Menschen in Pflege und Betreuung

Freitag, S., et al. (2013): The Effect of Working Position on Trunk Posture and Exertion for Routine Nursing Tasks: An Experimental Study. In: The Annals of Occupational Hygiene, 2013, doi.org/10.1093/annhyg/met071

www.sicheres-krankenhaus.de/bewegen-von-menschen/gefaehrdungen/forschung

Mögliche Diskussionsthemen

Der Widerstand gegen die Anwendung von Hilfsmitteln ist oftmals komplexer begründet und sollte in seiner Komplexität diskutiert werden.

- Das Höherstellen des Bettes wird als nicht so wichtig erachtet (unter den Teammitgliedern).
- Die Teammitglieder haben das Gefühl, es mache keinen Unterschied.

Im Anschluss

Wenn die Möglichkeit besteht, kann die Lehrkraft mit den Auszubildenden im Skills Lab/Übungsraum o. Ä. an ein Pflegebett gehen und dort die Einstellung der Arbeitshöhe ausprobieren und die Wirkung der Unterschiede simulieren.

4.8 Baustein 8 – Parcours – von konventioneller zu ergonomischer Arbeitsweise

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen die Grundprinzipien des konventionellen, optimierten und ergonomischen Arbeitens kennen und lernen, dass eine ergonomische Arbeitsweise notwendig ist, wenn es darum geht, Rückenbelastungen zu minimieren. Anwenden – die Auszubildenden wenden (ausgewählte) kleine und technische Hilfsmittel an, um ein Selbstverständnis für die Nutzung von Hilfsmitteln zu entwickeln.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Vier-Stufen-Methode, Lehrvortrag, Einzelarbeit – Positionsveränderung vom Bett in den Rollstuhl
Material:	(höhenverstellbares) Pflegebett, Rutschbrett, Lifter (wenn kein Lifter vorhanden ist, nutzen Sie den Napo-Film), DGUV Information 207-010 (als Download)
Dauer:	2 UE

Ziel

Eine der (vielen) Kernaufgaben im pflegerischen Alltag sind die unterschiedlichen Positionsveränderungen von Menschen, die in unterschiedlich ausgeprägten Pflegegraden Unterstützungsbedarf haben. Ziel dieses Lernbausteins ist die Vermittlung einer ergonomischen Arbeitsweise unter **zwingend notwendiger Anwendung von kleinen und technischen Hilfsmitteln**, hier am Beispiel des Transfers vom Bett in den Rollstuhl.

Vorbereitung

Bauen Sie einen Parcours mit vier Stationen in einem geeigneten Raum auf. Folgende Arbeitsmittel sollten Sie bereitstellen:

- (Elektrisch) höhenverstellbares Bett
- Rutschbrett
- Rollstuhl
- (Mobiler) Lifter (Sollte kein Lifter vorhanden sein, können Sie alternativ den Napo-Film aus der Präsentation nutzen.)

Der korrekte Umgang mit kleinen und technischen Hilfsmitteln wird bei der Lehrkraft vorausgesetzt.

Aufgabe

Die Auszubildenden sollen die Grundregeln des ergonomischen Arbeitens am Beispiel der Positionsveränderung vom Bett in den Rollstuhl (sicher gefährdende Tätigkeit) selbstständig formulieren. Im Anschluss werden die Ergebnisse gemeinsam im Plenum ausgewertet. Halten Sie die Prinzipien des

ergonomischen Arbeitens auf einer Pinnwand mit Moderationskarten fest. Nachdem die Grundprinzipien des ergonomischen Arbeitens gemeinsam erarbeitet sowie kleine und technische Hilfsmittel vorgestellt worden sind, sollten die Auszubildenden unter Anleitung die Positionsveränderung (vom Bett zum Rollstuhl) selbstständig durchführen.

Ablauf

Die Auszubildenden durchlaufen einen Parcours mit unterschiedlichen Bewegungsaufgaben. Die Lehrkraft führt nach der Vier-Stufen-Methode die Bewegung vom Bett in den Rollstuhl durch. Dabei durchläuft sie alle Stationen des Parcours.

Didaktischer Hinweis: Führen Sie die Positionsveränderungen nach der Vier-Stufen-Methode durch:

1. vorbereiten und erklären
2. vormachen und erklären
3. nachmachen und erklären lassen
4. vertiefen durch fehlerfreies Üben

Arbeitsauftrag für die Auszubildenden

- Formulieren Sie selbstständig die Grundregeln des ergonomischen Arbeitens.
- Welche Unterschiede bestehen zwischen konventioneller, optimierter und ergonomischer Arbeitsweise?
- Tragen Sie die im Plenum die gewonnenen Erkenntnisse zusammen.

Parcours

Hinweis

Führen Sie den Parcours zunächst mit den ersten beiden Stufen der Vier-Stufen-Methode durch.

Station 1: konventionelle Arbeitsweise: Eine teilmobile (sitzende) Person soll ohne Anwendung ergonomischer Prinzipien vom Bett in den Rollstuhl bewegt werden. Dabei wird das Arbeitsmittel Bett nicht höhergestellt.

Wichtig: Weisen Sie die Auszubildenden darauf hin, dass diese Form des Transfers **nur unter der Bedingung gezeigt** werden kann, dass die zu pflegende Person (eventuell eine zweite Lehrkraft/eine Auszubildende bzw. ein Auszubildender) **mithelfen** kann und die **Last nicht von der Lehrkraft** übernommen wird. Die Person, die die zu pflegende Person spielt, macht sich **nicht extra schwer**, sondern **unterstützt die Lehrkraft durch aktives Aufstehen**. Diese Station dient lediglich der Anschauung der konventionellen Arbeitsweise. Es wird nicht empfohlen, diese Arbeitsweise von den Auszubildenden durchführen zu lassen, um keinen Anreiz zur Nachahmung zu schaffen.

Station 2: optimierte Arbeitsweise: Das Bett wird entsprechend der optimierten Arbeitsweise eingestellt. Berücksichtigen Sie die Hinweise in der Hintergrundinformation (Kapitel 1.7). Die ressourcenorientierte Arbeitsweise als Bestandteil des optimierten Arbeitens wird deutlich hervorgehoben.

Station 3: ergonomische Arbeitsweise (Anwendung kleiner Hilfsmittel): Die ergonomische Arbeitsweise wird unter Anwendung eines Rutschbretts (kleines Hilfsmittel) durchgeführt. In der PPT-Präsentation haben wir für Sie die Grundvoraussetzungen für die Anwendung der kleinen Hilfsmittel zusammengestellt.

Station 4: ergonomische Arbeitsweise unter Anwendung technischer Hilfsmittel: Die ergonomische Positionsveränderung vom Bett in den Rollstuhl wird unter Anwendung eines Personenlifters für die Bewegung vom Liegen in den Rollstuhl gezeigt. Die zu pflegende Person ist nicht mehr teilmobil, sondern in ihren Ressourcen eingeschränkt. Sollten Sie keinen Lifter zur Verfügung haben, können Sie folgenden **Napo-Film „Denk an mich. Dein Rücken“** verwenden: www.youtube.com/watch?v=sGDBAxCBj5Y (in der PPT-Präsentation zur Verwendung bereitgestellt).

Hinweis: Machen Sie deutlich, dass die Maßnahmenhierarchie T-O-P auch für Auszubildende bindend ist und in einem weiteren Lernbaustein näher erläutert wird.

Nach jeder Station formulieren die Auszubildenden die Prinzipien der jeweiligen Station gemeinsam. Nutzen Sie zur Auflösung der Aufgabe auch die Hintergrundinformation aus Kapitel 1.7 und die in der Präsentation zusammengestellten Informationen.

Arbeitsauftrag an die Auszubildenden

- Die Auszubildenden erarbeiten im Anschluss, welche kleinen und technischen Hilfsmittel es gibt. Nutzen Sie dafür die DGUV Information 207-010 (Kapitel 3.4 „Ausstattung mit Hilfsmitteln“). Hinweis: Die DGUV Information kann kostenfrei heruntergeladen werden.
- Ausgewählte Hilfsmittel sollen von den Auszubildenden im Plenum vorgestellt werden. Sie können sich beispielsweise auf die ersten fünf kleinen Hilfsmittel zur Bewegungsunterstützung fokussieren
www.bgw-online.de/kleinehilfsmittel

Nachmachen und erklären lassen

Die Auszubildenden führen die einzelnen Stationen unter Aufsicht der Lehrkraft durch.

Vertiefen durch fehlerfreies Üben

Die Auszubildenden führen die einzelnen Stationen unter Berücksichtigung der ergonomischen Arbeitsweise durch. Die Lehrkraft steht zur Unterstützung zur Verfügung.

Hinweis an die Lehrkraft

Die Lehrperson entscheidet individuell, wie viele Auszubildenden den Parcours durchlaufen. Wichtig sind das Vorhalten der Arbeitsmittel (höhenverstellbares Pflegebett, Rutschbrett, Lifter) und eine entsprechende Unterweisung zu den kleinen und technischen Hilfsmitteln. Die Anleitung (Stufen 3 und 4 der Vier-Stufen-Methode) muss bei den jeweiligen Stationen befolgt werden.

Methodische Hinweise

Transfer in den Pflegealltag

- Belastung soll nicht provoziert werden – Sicherheit vor Nachspielen.
- Die zu pflegende Person hilft bei Station 1 aktiv mit (keine reale Last).
- Die Lehrkraft entscheidet, wie viele Lernende praktisch üben.
- Fokus: Bewegungslernen, nicht Kraft

Transfer in den Pflegealltag

- Ergonomie = Vorbereitung, Technik, Körpermechanik
- Selbstschutz und Ressourcenorientierung
- Technische und kleine Hilfsmittel selbstverständlich nutzen

Leitfragen

- Welche Veränderung spüre ich direkt?
- Welche Hilfsmittel nutze ich im Alltag konsequent?
- Welche Routine muss ich bewusst ändern?

Weiterführende Informationen

Napo – Sicherheit mit einem Lächeln

Verwenden Sie den Napo-Film „Denk an mich. Dein Rücken“:

www.youtube.com/watch?v=sGDBAxCBj5Y

DGUV Information 207-010 (Kapitel 3.4 „Ausstattung mit Hilfsmitteln“)

publikationen.dguv.de/regelwerk/dguv-informationen/1264/bewegen-von-menschen-im-gesundheitsdienst-und-in-der-wohlfahrtspflege-praevention-von-muskel-und-s

Kleine Hilfsmittel zur Bewegungsunterstützung

www.bgw-online.de/kleinehilfsmittel

Was ist eigentlich Ergonomie?

www.bgw-online.de/was-ist-ergonomie

4.9 Baustein 9 – Wie hätten Sie reagiert?

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden erkennen, dass das Bewegen/Anheben eines Menschen mit einer Gefährdung für die Wirbelsäule verbunden sein kann, und lernen, welche Möglichkeiten es gibt, diese Gefährdung zu vermeiden oder zumindest zu reduzieren. Erleben – die Auszubildenden lernen, wie eine ergonomische Arbeitsweise die Belastung vermeiden oder reduzieren kann. Reflektieren – eigenes Verhalten bei der Umsetzung von Lösungsmöglichkeiten Anwenden – von kleinen und technischen Hilfsmitteln zum Aufheben einer gestürzten Person
Vorwissen:	Umgang mit Hilfsmitteln (kleine und technische)
Methode:	Lehrvortrag, Gruppenarbeit
Material:	Präsentation, Flipchart/Pinnwand, als Ergänzung für die Simulation im Praxisfeld Pflege: kleine Hilfsmittel, ein bis zwei Decken/Isomatten; wenn vorhanden, mit Betten, dann ein zweites Teammitglied, AB 2–4
Dauer:	2 UE (je nach Gruppengröße)

Aufgabe

Das Zurückbewegen einer vermeintlich schwachen Person vom Boden auf einen Stuhl oder ins Bett nach einem Sturz ist eine **berufstypische, heikle Situation**. Wecken Sie mit einem konkreten Beispiel (Sven) das Interesse der Auszubildenden und regen Sie eine Diskussion über mögliche Reaktionen an. Erarbeiten Sie mit dem Kurs Lösungsmöglichkeiten zur ergonomischen Arbeitsweise beim Hochheben einer gestürzten Person.

Ziele der Diskussion

1. Die Auszubildenden erkennen, ...
 - dass das Aufheben einer gestürzten Person eine sicher gefährdende Tätigkeit ist.
2. Die Auszubildenden erleben und reflektieren,
 - die Bedeutung, ihre eigenen Grenzen wahrzunehmen und nicht zu überschreiten.
 - bisherige Verhaltensweisen (eigene und/oder im Team).
3. Die Auszubildenden wenden
 - kleine und technische Hilfsmittel zum Aufheben einer gestürzten Person an.

Vorbereitung

Hängen Sie je einen Ausdruck der Reaktionsweisen als „Station“ im Kursraum auf. Die Reaktionsweisen finden Sie auf dem Lernportal. Zum Abgleich mit der gemeinsam im Plenum erarbeiteten Lösung schreiben Sie die Musterlösung auf ein Flipchart und halten Sie diese bis zur Auflösung verdeckt.

Ablauf

Der Kurs bildet vier Gruppen von je vier bis sechs Personen. Jede Gruppe einigt sich darauf, welche Person die Ergebnisse des Teams präsentiert.

Sie lesen das Fallbeispiel laut vor und nennen die Aufgabe:

- Sie finden vier Stationen mit unterschiedlichen Reaktionsweisen von Sven. Welche Argumente sprechen jeweils für, welche gegen die Reaktionen A bis D?
- Die Auszubildenden diskutieren innerhalb ihrer Gruppe:
 - Welche Argumente sprechen jeweils für, welche gegen die Reaktionen A bis D?
 - Welche Reaktion favorisiere ich und warum?
 - Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit die jeweilige Reaktion letztendlich erfolgreich und unschädlich für beide Seiten sein kann?
 - Wo sind die Grenzen?
- Geben Sie die Zeit vor, wie lange pro Station diskutiert wird, und moderieren Sie den Ablauf. Jede Gruppe startet an einer Station und berät darüber, welche Argumente dafürsprechen (pro) und welche dagegensprechen (kontra). Die Auszubildenden halten ihre Argumente auf Moderationskarten fest.
- Sie geben das Signal zur Rotation zur nächsten Station, bis jede Gruppe jede Reaktion diskutiert hat.
- Die für das Team präsentierenden Personen stellen im Plenum die Gruppenargumente vor und erklären unterschiedliche Einschätzungen.

Fallbeispiel: *Der 20-jährige Sven ist im zweiten Jahr seiner Ausbildung zum Pflegefachmann. Heute Nachmittag möchte er Frau Wagner, einer 86 Jahre alten Bewohnerin, helfen, nach dem Mittagsschlaf aus ihrem Bett aufzustehen. Als er in ihr Zimmer kommt, sieht er, dass Frau Wagner vor ihrem Bett liegt. Zum Glück ist sie ansprechbar. Ganz leise sagt sie: „Ich wollte allein zur Toilette gehen. Mir wurde plötzlich schwindelig und schwach. Da konnte ich mich nicht mehr halten und bin gefallen.“ Zum Glück hat sie keine sichtbaren Verletzungen. Aber sie ist sehr durcheinander und es gelingt Sven nur mit Mühe, sie ins Sitzen zu bringen. Sie kann sich kaum selbst halten.*

Stellen Sie nun die Reaktionen von Sven vor.

Reaktion A: Sven ruft eine Kollegin zu Hilfe. Sie beruhigen die Bewohnerin und prüfen, ob sie sich vielleicht doch verletzt hat. Da das nicht der Fall zu sein scheint, stützt die Kollegin die Bewohnerin, während Sven einen Stuhl holt, an dem sich die Bewohnerin zunächst halten, sich beruhigen und zu Atem kommen kann. Sie beobachten die Bewohnerin während dieser Zeit. Als sie sich nach einiger Zeit in der Lage fühlt aufzustehen, helfen sie ihr, indem sie sie anleiten, vorsichtig und mithilfe des Stuhls in kleinen Schritten auf die Beine zu kommen.

Reaktion B: Sven sieht, dass sich die Bewohnerin nicht halten kann, bettet sie zurück auf den Boden, legt ihr ein Kissen unter den Kopf und beruhigt sie. Da er sie weiter beobachten möchte, auch um festzustellen, ob sie sich vielleicht doch verletzt hat, bittet er eine Kollegin, ihm den mobilen Lifter des Wohnbereichs zu bringen. Als die Bewohnerin wieder stabil ist, bettet Sven ihr das Liftertuch unter und bringt sie mit dem Lifter ins Bett.

Reaktion C: Sven holt zwei Kollegen. Sie legen der Bewohnerin ein Bettlaken unter, zwei Personen fassen oben am Laken an, eine Person nimmt die beiden Enden des Lakens am Fußende. Gemeinsam und mit der Ansage „Eins, zwei, drei“ heben sie die Bewohnerin hoch auf ihr Bett.

Reaktion D: Sven beruhigt die Bewohnerin und bettet sie zurück auf den Boden. Er prüft noch einmal die Vitalzeichen und sucht vorsichtig nach Verletzungen. Dann holt er einen Kollegen, der im Gebrauch des Personenlifters unterwiesen und damit vertraut ist. Dieser zeigt Sven, wie die Bewohnerin mit dem Gerät vom Boden hochgehoben und ins Bett gebracht werden kann. „Das nächste Mal kannst du das auch“, sagt er.

Auswertung der Gruppendiskussion im Plenum

- Die für das Team präsentierende Person trägt die Gruppenergebnisse und ggf. die unterschiedlichen Argumentationen vor.
- Hat sich die Gruppe nicht auf eine Reaktion einigen können, werden die Überlegungen zu den Situationen differenziert vorgestellt. Dabei unterstützen die Gruppenmitglieder die für das Team präsentierende Person mit ihren Argumenten.
- Erst danach wird im Plenum diskutiert und nachgefragt.

Musterlösung zu den Reaktionen

Reaktion A: Diese erfordert Erfahrung und sollte daher immer mit einer langjährig tätigen Pflegeperson unter Aufsicht/Unterstützung durchgeführt werden. Auch wenn die Ressourcen eines zu pflegenden Menschen genutzt/ gefördert werden sollen, ist dies nach einem Sturz nur dann zu empfehlen, wenn dadurch nicht die Sicherheit des zu pflegenden Menschen und der Pflegeperson gefährdet ist.

Reaktion B: Das selbstständige Anwenden des mobilen Lifters durch Sven ist nur möglich, wenn eine ausreichende Einweisung in den mobilen Lifter stattgefunden hat. Sven muss zudem, z. B. im Rahmen von Praxisanleitungen, das Aufheben mit einem Lifter geübt haben. Der Praxisanleitung kommt gerade in der Anwendung von kleinen und technischen Hilfsmitteln eine besondere Bedeutung zu.

Reaktion C: Diese Tätigkeit ist für die Pflegenden **sicher gefährdend** und **darf so nicht ausgeführt** werden – **auch nicht zu dritt**. Die Bandscheiben sind unter normalen Bedingungen mit Druckkräften belastbar, die einer Gewichtskraft von 200 bis 300 kg entsprechen. Diese entstehen beispielsweise durch das beidhändige Tragen von circa 10 bis 15 kg – das entspricht zehn bis zwölf Wasserflaschen in einer Kiste.

Ein Beispiel aus der Pflege: Schon beim Anheben/Ablegen eines „normalen“ Beins entstehen Druckkräfte auf die Bandscheiben, die einer Gewichtskraft von 280 kg entsprechen. Selbst wenn ein Mensch zu zweit oder wie hier zu dritt gehoben wird, verteilt sich die Last nicht gleichmäßig auf alle Personen. **Ein ergonomisches Aufheben eines Menschen vom Boden ist ohne Hilfsmittel kaum möglich.** Ungünstige Körperhaltungen bei gleichzeitiger Lastaufnahme sind nicht zu vermeiden. Die Druckkräfte, die dann auf die Bandscheiben insbesondere in der Lendenwirbelsäule L5/S1 wirken, sind so hoch, dass eine einzige Ausführung schon zu einem nachhaltigen Schaden an der Lendenwirbelsäule führen kann.

Solch eine Handlung ist nur im **absoluten** Notfall (z. B. Rettung in schwer zugänglichem Gelände) tolerabel. Im Pflegealltag ist das Aufheben vom Boden ohne Hilfsmittel **keine Option**.

Reaktion D: Das alleinige „**Zeigen, wie es geht**“ **reicht als Unterweisung nicht aus**. Sven wendet sich an seine Vorgesetzten und weist darauf hin, dass er noch eingewiesen werden muss und Gelegenheit zum Üben braucht.

Hinweis

Bei allen Überlegungen ist Folgendes zu beachten: **erst die Prüfung von Vitalzeichen, die Kontrolle auf Verletzungen bzw. auf Frakturen und ggf. das Einleiten entsprechender Erste-Hilfe-Maßnahmen.** Erst dann können weitere Maßnahmen ergriffen werden. Beachten Sie auch den Expertenstandard zur Sturzprophylaxe, um zukünftige Stürze zu vermeiden, und ergreifen Sie präventive Maßnahmen.

Die Auszubildenden können sich sicher fühlen: Einem Menschen, der am Boden liegt, kann nichts mehr passieren. Es besteht in der Regel keine Eile, ihn in die Sitz- oder Standposition zu bringen. Wichtig ist, für Sicherheit zu sorgen und die Person gut und bequem am Boden zu positionieren. Danach kann Unterstützung geholt werden und es können weitere notwendige Maßnahmen mithilfe von **kleinen und vor allem technischen Hilfsmitteln** ergriffen werden.

- Die Person ist im Bad gestürzt und mit einem Lifter nicht erreichbar. Hier kann gemeinsam im Kurs eine Lösung entwickelt werden, den Menschen mit kleinen Hilfsmitteln, z. B. mit gepolsterten Gleitmatten (wenn diese nicht vorhanden sind, geht es auch mit einer Bettdecke oder einem Bettlaken), aus der Enge zu holen, um Platz für den Lifter zu haben. Dies kann gut im Praxis-Übungsfeld simuliert werden. Der Fokus liegt hier auf dem Belastungsmanagement (Lernbaustein 3), der Körperhaltung der helfenden Personen und den Bewegungskonzepten (in kleinen spiralförmigen Bewegungen und in „kleinen Paketen“ die gestürzte Person zu ziehen und zu schieben versuchen).
- Zeitfaktor: Ruhiges, umsichtiges Handeln von zwei Personen ist zeitsparender als kopfloses und hektisches Agieren von drei Personen.
- Hinweis für die ambulante Pflege, wo das Problem eine besondere Relevanz hat:
 - Ruhe bewahren
 - Prüfen, ob Erste Hilfe und/oder Krankenwagen nötig sind
 - Prüfen, ob die Person allein oder mit Hilfsmitteln aufstehen kann
 - Bereitschaftsdienst für die Versorgung der nachfolgenden zu Pflegenden benachrichtigen

Mögliche ergänzende Diskussionspunkte

Regen Sie die Diskussion durch Fragen an, sofern die Auszubildenden diese Aspekte nicht von sich aus thematisieren:

- Welche weiteren Situationen im Alltag kennen Sie, in denen Sie vor ähnlichen Entscheidungen stehen? Wie hätten Sie reagiert? Gibt es etwas, das wir in diesem Zusammenhang noch besprechen müssten?
- Welche Reaktionen kennen Sie noch aus der Praxis?
- Welche Unterschiede zwischen einem Krankenhaus, einem Pflegeheim und der ambulanten Pflege müssten berücksichtigt werden?

Voraussichtlich werden Vorgehensweisen von den Auszubildenden zwar als falsch erkannt, in der Praxis aber durchgeführt. Diese Theorie-Praxis-Diskrepanz wird von Ihnen aufgenommen und diskutiert.

Ergänzend finden Sie hier die Auflösung, die Sie zum Abgleich im Rahmen der Ergebnissicherung nutzen können.

Das Wichtigste – kurz und kompakt!

- **Ruhe bewahren** und prüfen, ob **Erste-Hilfe-Maßnahmen** notwendig sind. Wenn ja: diese entsprechend einleiten – dafür eine verantwortliche Pflegefachkraft holen.
- Wenn keine Erste Hilfe notwendig ist: Vitalzeichen prüfen, die Person sicher auf dem Boden betten und sie informieren, dass Sie eine **zweite Person benachrichtigen**, die ggf. einen **Lifter** holt.
- Kontrolle auf Verletzungen bzw. auf Frakturen und ggf. entsprechende Maßnahmen einleiten.
- Zur Mobilisierung, beispielsweise für das Setzen auf einen Stuhl, notwendige Maßnahmen mit kleinen und vor allem technischen Hilfsmitteln ergreifen.
- Für den Gebrauch des Lifters muss die **pflegende Person unterwiesen sein**.
- Wenn möglich: Person **in Sitzposition stabilisieren**, Möglichkeit zum Anlehnen anbieten.
- Wenn einem zu pflegenden Menschen schwindelig ist (z. B. auf einem Stuhl): **ihn sicher auf dem Boden betten** und ihm ein Kopfkissen und eine Bettdecke anbieten.
- Platz (für den **Lifter**, sofern vorhanden) schaffen, die gestürzte Person mit dem Lifter vom Boden hochheben und ins Bett legen.
- Gegen Sicherheit und Gesundheit gerichtete Weisungen dürfen **nicht befolgt werden** (§ 15 DGUV Vorschrift 1).

4.10 Baustein 10 – T-O-P-Prinzip

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden lernen Maßnahmen nach dem T-O-P-Prinzip kennen und können die Maßnahmenhierarchie anwenden (technische Maßnahmen vor organisatorischen, organisatorische vor personenbezogenen Maßnahmen) und die einzelnen Maßnahmen zuordnen. Sie priorisieren Maßnahmen zur rückengesunden Arbeitsweise.
Vorwissen:	Umgang mit Hilfsmitteln (kleine und technische)
Methode:	Lehrvortrag, Gruppenarbeit
Material:	Präsentation, Flipchart/Pinnwand, Flipchart-Stifte, Klebestift oder Kreppband, Moderationskarten, DGUV Information 207-033
Dauer:	2 UE

Aufgabe

Ziel dieser Diskussion ist es, sich mit dem T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes auseinanderzusetzen. Es geht darum zu erkennen, dass es ein einfaches und wirksames Prinzip des Arbeitsschutzes gibt und jeder und jede seinen bzw. ihren Teil zu einer rückengesunden Arbeitsweise beitragen kann.

Vorbereitung

- Beschriften Sie die Moderationskarten mit Maßnahmen anhand der Vorlage (aus der Präsentation).
- T-O-P für den Rücken – Anzahl Karten: zwei bis drei je Zweiergruppe
- Ergänzung: Sie können einzelne Maßnahmenkarten auch mehrfach vergeben.
- Beschriften Sie je einen Flipchart-Bogen mit „Technische Maßnahmen“, „Organisatorische Maßnahmen“ und „Personenbezogene Maßnahmen“, und hängen Sie die Bögen im Raum aus.

Ablauf

1. Geben Sie den Auszubildenden eine kurze Einführung zum Thema „Gesunder Rücken mit T-O-P-Prinzip des Arbeitsschutzes“. Was ist jeweils damit gemeint? Sie können zur Erklärung die PPT-Folien nutzen.
2. Sammeln Sie nach dem Brainstorming-Prinzip Aspekte zum rückengerechten Arbeiten.
3. Ordnen Sie nun die im Brainstorming genannten Aspekte rückengerechter Arbeitsweise den technischen, organisatorischen und personenbezogenen Maßnahmen zu.

Weiterführende Informationen zu T-O-P für den Rücken (vgl. Kapitel 1.6)

Technische-bauliche Maßnahmen zur Verringerung der Belastung:

z. B. vollelektrisch verstellbare Pflegebetten

Organisatorische Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Situation:

z. B. Arbeitsabläufe optimieren

Personenbezogene Maßnahmen (beziehen sich auf die Beschäftigten):

z. B. sind sichere Arbeitsschuhe tragen, optimierte Arbeitsweisen kontinuierlich umsetzen und notwendige Hilfsmittel verbindlich anwenden

„Diese Hierarchie ist bei der Planung der Maßnahmen einzuhalten.

Technische Maßnahmen sind allerdings nicht immer aus sich heraus wirksam.

Sie müssen in die Organisation eingebunden sein und – wo erforderlich – durch personenbezogene Maßnahmen ergänzt werden. [...] Alle drei Ebenen beeinflussen sich gegenseitig und wirken letztendlich zusammen.“ (DGUV Information 207-033, S. 17)

Wichtig: Das T-O-P-Prinzip gibt auch die Hierarchie der Maßnahmen vor.

Zuerst sollte aber immer versucht werden, eine zu hohe Belastung zu vermeiden oder ganz auszuschließen. Möglich ist das beispielsweise, wenn die zu pflegende Person entsprechend ihren Ressourcen und ggf. mit geeigneten Hilfsmitteln bestimmte Dinge selbst tut.

Arbeitsauftrag zur Vertiefung der T-O-P-Maßnahmen

Die Auszubildenden finden sich in Zweiergruppen zusammen. Jedes Paar bekommt zwei bis drei Moderationskarten mit je einer Maßnahme. In der Präsentation haben wir Ihnen einige Maßnahmen aufgelistet. Weitere finden Sie in der Tabelle auf Seite 71.

Auftrag:

- Ordnen Sie die jeweilige Maßnahme zu: **T**echnisch, **O**rganisatorisch oder **P**ersonenbezogen.
- Alternativ können Karten mehrfach vergeben werden

Jedes Team bildet sich eine Meinung, präsentiert die begründeten Ergebnisse vor dem Kurs und pinnt/klebt seine Karten an das dazugehörige Flipchart/die dazugehörige Pinnwand.

Maßnahmenzuordnung

Technisch/baulich	Organisatorisch	Personenbezogen
Bauliche Gestaltung: • Barrierefreiheit • ausreichend breite Türen und Flure • automatisch öffnende Türen oder magnetische Türfeststelleinrichtungen • Bewegungsfreiraum durch geeignete Größe und Einrichtung von z. B. Pflegezimmern • Bodenbeschaffenheit (keine Schwellen, Stolperstellen) • Haltegriffe	Ergonomisch gestaltete Arbeitsabläufe: • Vermeidung/Reduzierung von Zeitdruck • gute Erreichbarkeit der Hilfsmittel sicherstellen • störungsfreier, abgestimmter Ablauf • Sicherstellung von Erholungszeiten	Einschätzung der eigenen Belastungsgrenze: • Fokus auf die eigene Körperhaltung • Ausrichten der eigenen Bewegung an der Bewegungsrichtung der zu Pflegenden • Arbeitsumgebung individuell anpassen, z. B. Betthöhe • Teilnahme an Schulungen zum rückengerechten Arbeiten • Teilnahme an Fortbildungen und Praxisbegleitungen zu Bewegungskonzepten
Kleine Hilfsmittel anbieten: • Gleitmatte, Gleittuch • Antirutschmatte • Bettzüge • Rutschbrett	Organisation und Durchführung von: • regelmäßigen Unterweisungen • Schulungen und Fortbildungen zum Thema Rückengesundheit • arbeitsmedizinischer Vorsorge	• Nutzung von Hilfsmitteln in Kombination mit Bewegungskonzepten • Tragen geeigneter Kleidung und sicherer Arbeitsschuhe
Technische Hilfsmittel anbieten wie: • elektrisch verstellbare Betten • mobile Personenlifter • Aufstehhilfe • Reha- und Pflegerollstuhl • mobile Duschwanne • Rollstuhl • Rollator	Regelmäßige Prüfung und Wartung der Medizinprodukte	• Wahrnehmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge und Beratung • Unterweisungen

Im Anschluss

Wenn mehrere Karten mit einer Maßnahme ausgegeben wurden, wird es unterschiedliche Ergebnisse geben, die diskutiert werden. Fragen der Auszubildenden können in die Gruppe zurückgegeben werden, damit diese zum Nachdenken angeregt wird und das T-O-P-Prinzip verinnerlicht. Möglich ist auch, die Auszubildenden nach ihren Erfahrungen aus der Praxis zu fragen:

- Was haben Sie schon gesehen oder erlebt?
- Welche der T-O-P-Maßnahmen waren für Sie neu bzw. haben Sie noch nicht in der Praxis vorgefunden?

Anmerkungen

Häufig gibt es mehrere Antwortmöglichkeiten. bzw. können kleine Hilfsmittel bei den personenbezogenen Maßnahmen eingeordnet werden, wenn es um die Anwendung/Teilnahme geht.

Die Zuordnung zu den organisatorische Maßnahmen ist ebenfalls denkbar, weil eine Unterweisung und auch der Einsatz von kleinen Hilfsmitteln organisiert werden müssen.

Es wird bei der Auswertung auch deutlich, dass es verschiedene Akteurinnen und Akteure bzw. Verantwortliche bei der Umsetzung des T-O-P-Prinzips gibt.

Geben Sie deshalb die Information zu verbindlichen rechtlichen Verpflichtungen in den Kurs:

- Arbeitgeber/-in (§ 5 ArbSchG): Pflicht zur Gefährdungsbeurteilung
- Arbeitgeber/-in (§ 3 ArbSchG): Pflicht zur Organisation des Arbeitsschutzes, zum Ergreifen und Anpassen der dafür notwendigen Maßnahmen, zur Bereitstellung der erforderlichen Mittel und zur Einbeziehung der Beschäftigten
- Beschäftigte (§ 15 ArbSchG): Pflicht, den (Unter-)Weisungen des Arbeitgebers oder der Arbeitgeberin für ihre Sicherheit und Gesundheit Folge zu leisten und insbesondere die dafür notwendigen Hilfsmittel zu verwenden
- Sicherheitsbeauftragte (§ 20 DGUV Vorschrift 1): Sie haben Unternehmen bei der Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten zu unterstützen.
- Betriebsarzt bzw. -ärztin und Sicherheitsfachkraft (DGUV Vorschrift 2): betriebsärztliche und sicherheitstechnische Aufgaben, auch im Rahmen rückengerechter Arbeitsweise

Methodische Hinweise

- Mehrfachzuordnungen zulassen – fördert Handlungskompetenz
- Kurz, klar, ohne „Wünsch dir was“ – Praxisbezug statt Theorieblase
- Rückbezug zu Baustein 7/8 herstellen („Warum belastet uns was?“)

Transfer in den Pflegealltag

- Technik zuerst nutzen (Bett hochstellen, Hilfsmittel bereitstellen)
- Organisation aktiv mitgestalten (Hilfsmittel abrufbar, Teamabsprachen)
- Persönliches Verhalten ergänzend einsetzen (Haltung, Tempo, Schuhe)

**Nutzen Sie auch die Unterlagen der BGW zur Veranschaulichung:
Rückengerecht arbeiten in der Pflege – ganzheitlich vorbeugen, gesund bleiben:**

www.bgw-online.de/media/BGW07-00-110

Die DGUV Regel 100-001 konkretisiert und erläutert die DGUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“:

www.bgw-online.de/media/DGUV-Regel100-001

Dieser **BGW-Online-Kurs** thematisiert die Grundlagen der Ergonomie und liefert hilfreiche Hinweise für die Praxis:

www.bgw-online.de/lernportal-ergonomie

In diesem **BGW-Online-Modul** erhalten Sie Hinweise zur ergonomischen Gestaltung der Arbeitsplätze in der ambulanten und stationären Pflege:

www.bgw-online.de/lernportal-ergonomie-pflege

4.11 Baustein 11 – Mach den Rückentest

Lernziel:	Erleben – die Auszubildenden führen einen Rückentest durch und nehmen körperliche Grenzen wahr.
Vorwissen:	nicht benötigt
Methode:	Lehrvortrag
Material:	Präsentation
Dauer:	½ UE

Aufgabe

Werden Sie gemeinsam mit Ihren Auszubildenden aktiv. Machen Sie mit ihnen den Rückentest von Prof. Dr. Froböse (Deutsche Sporthochschule Köln). Durch vier einfache Rückenübungen können die Auszubildenden ihre Rückengesundheit wahrnehmen und testen. Das Video ist in der Präsentation für Sie verlinkt.

Vorbereitung

Verschaffen Sie sich genug Bewegungsraum, indem die Auszubildenden die Stühle an die Tische schieben, oder nutzen Sie einen größeren Arbeitsraum.

Wichtig: Weisen Sie die Auszubildenden darauf hin, nur so weit mitzumachen, wie es ihnen möglich ist – sie sollen nicht über ihre Schmerzgrenze gehen.

Hinweis

Die BGW-Fachleute für Muskel-Skelett-Belastungen empfehlen Lehrkräften die Teilnahme an Weiterbildungen zu Bewegungskonzepten, bei denen sie sich für die eigene Bewegung und die Bewegungsunterstützung anderer Menschen sensibilisieren können.

4.12 Baustein 12 – Learning by Doing

Lernziel:	Aneignen – die Auszubildenden sind in der Lage, sicher gefährdende Tätigkeiten zu erkennen und das Verhalten bei der Arbeit anzupassen. Erleben – verschiedene Transferbewegungen im Pflegebett
Vorwissen:	Umgang mit Hilfsmitteln (kleine und technische), ergonomische Arbeitsweise
Methode:	Lehrvortrag, optimalerweise mit zwei Lehrkräften, Gruppenarbeit
Material:	Präsentation, Flipchart/Pinnwand, Pflegebetten, kleine Hilfsmittel: Gleitmatte (alternativ Einweg-Gleitfolie), Antirutschmatte (alternativ kleines Frotteehandtuch)
Dauer:	4 UE (je nach Gruppengröße)

Einführung

Als Einführung in diesen Baustein nutzen Sie die Folien der Präsentation zur Vorstellung der sicher gefährdenden Tätigkeiten. Diese Übung weist einen hohen Komplexitätsgrad auf. Als Vorbereitung kann eine kurze Reflexion der vorangegangenen Unterrichtseinheiten erfolgen:

Beim Umsetzen einer ergonomischen Arbeitsweise wirken viele verschiedene Aspekte zusammen. Dazu gehören z. B. das Nutzen vorhandener kleiner oder technischer Hilfsmittel (ergonomische Arbeitsweise), ausreichend Bewegungsraum für die Pflegekräfte und die zu Pflegenden, das Einstellen der richtigen Arbeitshöhe des Pflegebettes, die bewusste Nutzung der Fähigkeiten der zu Pflegenden, physiologische eigene Bewegungen und Körperhaltungen sowie das Umsetzen von Bewegungskonzepten.

Aufgabe

Bei dieser praktischen Übung stellen die Auszubildenden in Dreierteams mehrere typische Pflegesituationen am Bett nach, in denen sie sich gegenseitig zeigen, wie sie eine ergonomische Arbeitsweise durchführen können.

Vorbereitung

Sorgen Sie beim Vorbereiten der Lernumgebung dafür, dass die einzelnen Gruppen ausreichend Bewegungsraum haben, damit sie sich nicht gegenseitig behindern.

Erläutern Sie den Auftrag und legen Sie einen Grundstein für Arbeitssicherheit, indem Sie die Auszubildenden explizit auf folgende Punkte aufmerksam machen:

- Die Simulationspatientinnen und -patienten müssen über Ressourcen verfügen. Beim Höherbewegen im Bett sind dies z. B. das Anstellen der Beine und der Aufbau einer angemessenen Körperspannung.
- Jeder und jede Auszubildende achtet sorgsam auf sich selbst und die eigenen körperlichen Grenzen.
- Ausreichend großer Raum in der Schule oder im Praxissetting

Ablauf

Die Auszubildenden übernehmen nacheinander die Rolle der pflegenden Person, des zu pflegenden Menschen und der beobachtenden Person. Nach der Demonstration der Übungssequenzen durch die Lehrkraft führen die Auszubildenden diese Sequenzen einzeln durch. Die Lehrkraft leitet bei Bedarf an. Sie kommen über verschiedene Möglichkeiten zu den ergonomischen Arbeitsweisen ins Gespräch und reflektieren die Pflegepraxis.

Übungssequenzen

- Übung 1: einen Menschen im Bett in Richtung Kopfende bringen
- Übung 2: einen Menschen im Bett seitwärts an die Bettkante verlagern
- Übung 3: einen Menschen im Bett aus der Rückenlage an die Bettkante setzen oder zurücklegen
- Übung 4: einen Menschen umsetzen: Transfer Bett → Stuhl, alternativ Rollstuhl → Stuhl
- Übung 5: einen Menschen aus dem Liegen am Boden aufnehmen (in den Stand aufrichten)

(Wichtig: Die Lehrkraft gibt den Hinweis, dass das Aufheben einer Person niemals allein und nur mit Unterstützung von technischen Hilfsmitteln, wie z. B. einem Lifter, oder mindestens mit einer zweiten Pflegefachkraft unter Berücksichtigung der Prinzipien des optimierten Arbeitens erfolgen darf).

Durchführung

Teil 1: Gruppenarbeit

Die Auszubildenden einigen sich auf die Ressourcen und Einschränkungen ihrer Simulationspatientin oder ihres Simulationspatienten (z. B. Person mit Teilmobilität). Sie stellen die Situation in verschiedenen Varianten nach und tauschen sich über verschiedene Möglichkeiten aus, die sie in der Praxis kennengelernt haben. Sie geben sich gegenseitig Feedback über ihre Wahrnehmungen während der Praxissimulation.

Erinnern Sie ggf. an folgende Schritte:

- Bett auf die individuelle Arbeitshöhe einstellen, Kopfteil bedarfsgerecht einstellen
- ressourcenorientiertes Arbeiten: die zu Pflegenden zur Mitarbeit auffordern, beispielsweise die Beine anstellen und die Füße fest in die Matratze drücken
- eigene Körperhaltung/Bewegung beachten, keine Verdrehung und keine zu starke Beugung im Lendenwirbelsäulenbereich
- Ausgangsstellung: leicht gegrätscht, leicht gebeugte Knie, mit dem ganzen Körper durch Gewichtsverlagerung von einem Bein auf das andere bewegen
- eigene Bewegung an der Bewegungsrichtung der zu Pflegenden ausrichten
- Gleitmatte/Antirutschmatte (oder oben genannte Alternativen) einsetzen

Die Gruppe entscheidet sich abschließend für diejenige Variante, die ihrer Meinung nach am besten den Prinzipien einer ergonomischen Arbeitsweise entspricht und bei der die Teilnehmenden selbst am wenigsten Kraftanstrengung brauchten.

Wichtiger Hinweis

Hierbei verdeutlichen und diskutieren: Unterschiedliche Pflegepersonen kommen zu unterschiedlichen Einschätzungen über die ergonomische Arbeitsweise, ausgehend von den Bedarfen und Ressourcen des pflegebedürftigen Menschen. Das kann dazu führen, dass Pflegepersonen pflegebedürftige Menschen auf unterschiedliche Art und Weise in ihrer Bewegung fördern. Wie soll da der pflegebedürftige Mensch Sicherheit gewinnen und seine Mithilfe Kompetenzen stärken? Wer entscheidet, auf welcher Grundlage in der Einrichtung, mit welcher Arbeitsweise und ggf. mit welchen kleinen und technischen Hilfsmitteln der individuelle pflegebedürftige Mensch in seiner Bewegung gefördert wird? Dies muss in der strukturierten Informationssammlung und der Pflegeplanung gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person und ggf. ihren Angehörigen ausgehandelt und vereinbart werden. Das Ergebnis wird anschließend an alle beteiligten Pflegepersonen kommuniziert und verbindlich umgesetzt. Ausnahmen (beispielsweise die besondere Tagesform der pflegebedürftigen Person) sollten begründet und in der Pflegedokumentation aufgezeichnet werden. Bei

einer langfristigen Veränderung der Pflege- und Ressourcensituation (sie wird besser oder schlechter) muss die Pflegesituation im Kontext der Mobilität erneut eingeschätzt werden, die Arbeitsweisen und Hilfsmittel sind anzupassen.

Teil 2: Auswertung im Plenum

Jede Gruppe demonstriert ihre Lösung der jeweiligen Situation. Sie erläutert/begründet die Aspekte der ergonomischen Arbeitsweise. Sie reflektiert kurz, welche Erkenntnisse für sie wichtig waren. Die Zuschauenden fragen abschließend nach und geben Feedback.

Die Auszubildenden werden je nach Ausbildungseinrichtung unterschiedliche Praxiserfahrungen und Fragen mitbringen. Wichtig ist der Fokus für die Zusammenfassung.

Vorschlag Flipchart Zusammenfassung:

- Es gibt nicht die eine richtige Technik.
- Es geht um die Umsetzung von Prinzipien des ergonomischen Arbeitens.
- Eine situative und individuelle Anpassung der Bewegungsunterstützung ist notwendig, abhängig auch vom Pflegesetting und von der Pflegeplanung.
- Das Nutzen von Ressourcen, das Ermöglichen von Selbstkontrolle der zu Pflegenden sowie Achtsamkeit für die eigene Gesundheit sind Ausdruck der Professionalität der Pflegenden.

Reflexion und Abschluss

Mit folgender Frage können Sie die Unterrichtseinheit abschließen:

Was haben Sie Neues erfahren oder entdeckt?

Je nach Ergebnissen und Diskussion dokumentieren Sie weitere Punkte auf dem Flipchart und überlegen, wie Sie gute Ideen weiterverfolgen.

Nutzen Sie zur Vertiefung das folgende Video für die Beobachtung physiologischer Bewegung in Kombination mit kleinen Hilfsmitteln (ab Timecode 26:05: „Kopfwärts bewegen im Bett“). Das Video ist für Sie in der Präsentation verlinkt: www.youtube.com/watch?v=aVN7chlola4

Sicheres Krankenhaus

Das Portal kann genutzt werden, um sicher gefährdende Tätigkeiten zu veranschaulichen und den Auszubildenden weitere Aspekte zum Gesundheits- und Arbeitsschutz zu vermitteln:

www.sicheres-krankenhaus.de/bewegen-von-menschen/gefaehrdungen/gefaehrdende-taetigkeiten-beim-manuellen-bewegen-von-menschen

4.13 Baustein 13 – Theorie-Praxis-Transfer

Lernziel:	Anwenden – die Auszubildenden lernen die Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag kennen und können sie anwenden.
Vorwissen:	Umgang mit Hilfsmitteln (kleine und technische), ergonomische Arbeitsweisen
Methode:	Lehrvortrag, Gruppenarbeit
Material:	Präsentation, ein Klassensatz der Praxisaufgabe, Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag, Praxisauftrag AB 4
Dauer:	2 UE

Aufgabe

Die Lehrkraft geht gemeinsam mit den Auszubildenden die Checkliste für einen ergonomischen Berufsalltag durch und klärt eventuelle Verständnisfragen. Im nächsten Praxisblock sollen die Auszubildenden die Checkliste bei zu pflegenden Personen anwenden. Beziehen Sie dabei die Praxisanleiter und Praxisanleiterinnen ein. Um diese gut in die Bearbeitung der Aufgabe einzubinden, nutzen Sie die in Ihrer Schule üblichen Kommunikationswege der Lernortkooperation. Die Aufgabe lässt den Auszubildenden viel Freiraum bei der Bearbeitung. Umso wichtiger sind die gemeinsame Auswertung und Reflexion im nächsten Schulblock.

Ablauf

Sie stellen die Praxisaufgabe im Kurs vor und klären aufkommende Fragen. Die Auszubildenden erhalten die Checkliste „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege“. Die Checkliste können Sie unter folgendem Link herunterladen: www.bgw-online.de/media/BGW07-00-009

Nutzen Sie das Arbeitsblatt 4 für den Arbeitsauftrag an die Auszubildenden mit folgenden Fragestellungen zur Berücksichtigung:

- Welche Aktivitäten, die den Rücken und Körper belasten, führen Sie in der Pflege aus? Nennen Sie mindestens fünf Beispiele aus Ihrem Pflegealltag! Diese können direkt an der zu pflegenden Person verortet, aber auch personenunabhängig sein.
- Schätzen Sie eine zu pflegende Person mithilfe der Checkliste ein.
- Mobilisieren Sie eine zu pflegende Person unter Berücksichtigung der Merkmale des ergonomischen Arbeitens.
- Reflektieren Sie die Situation, indem Sie einen Bericht schreiben. Ihr Bericht soll eine Einleitung, einen Hauptteil und einen Schlussteil enthalten.

Folgende Punkte müssen aus dem Bericht hervorgehen:

- Kurzvorstellung der zu pflegenden Person (anonymisiert)
- Genaue Beschreibung des Bewegungsablaufs (Beschreibung der eigenen Bewegung, Bewegung der betroffenen Person, Fähigkeiten und Ressourcen der betroffenen Person, Einsatz von Hilfsmitteln usw.)
- Was ist Ihnen im Hinblick auf das Thema „Ergonomisches Arbeiten“ gut, was weniger gut gelungen?
- Welchen Lernerfolg sehen Sie für sich?

Wichtige Hinweise

- Üben Sie noch mal den Einsatz der kleinen Hilfsmittel im Praxis-Übungsfeld, um die Auszubildenden zum Gebrauch der Hilfsmittel und dazu, sich gegenseitig Tipps zur Anwendung zu geben, zu motivieren.
- Die Checkliste „Rückengerecht arbeiten in der ambulanten Pflege“ für einen ergonomischen Berufsalltag kann auch für den stationären Einsatz genutzt werden.
- In der ambulanten Pflege sind die Bedingungen für eine ergonomische Arbeitsweise nicht von Anfang an ideal. Damit Beschäftigte gesund und sicher in der häuslichen Pflege arbeiten, hat die BGW diese Checkliste entwickelt. Sie stellt die Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen dar: technisch-baulich, organisatorisch und personenbezogen. Die enthaltene Basisliste kleiner Hilfsmittel erklärt deren Funktion und Anwendung mit dem Ziel, die Ressourcen des zu pflegenden Menschen zu nutzen.
- Als Ergänzung können die Auszubildenden die Broschüre „Rückengerecht arbeiten in der Pflege“ mit einer Liste zu kleiner Hilfsmittel zur Bewegungsunterstützung nutzen:
www.bgw-online.de/media/BGW07-00-110

Auswertung in der nächsten Unterrichtseinheit

Möglich ist folgende Variante: Die Auswertung und Reflexion gestalten Sie anhand der Abschlussfragen der Praxisaufgabe:

- Welche Hilfsmittel sind in Ihrer Einrichtung vorhanden, welche davon werden genutzt?
- Welche Eindrücke und Gedanken sind bei dieser Aufgabe entstanden?

Sie können beide Fragen auf ein Flipchart schreiben. Bitten Sie die Auszubildenden, sich in Kleingruppen (Murmelgruppen) zu zweit oder dritt darüber auszutauschen. Anschließend werden die Ergebnisse per Zurufabfrage erfasst und von Ihnen auf das Flipchart geschrieben.

Diskussion

Ein Diskussionsthema könnte sein: Hilfsmittel sind vorhanden, werden aber nicht genutzt. Hier finden Sie einige Argumente für den Einsatz von Hilfsmitteln sowie Tipps, wie deren Einsatz gefördert werden kann:

- Führungskräfte sind dafür verantwortlich, die Voraussetzungen für ein ergonomisches Arbeiten nach dem T-O-P-Prinzip zu schaffen.
- Pflegekräfte sollten bei der Anschaffung von Hilfsmitteln beteiligt werden und diese vor der Anschaffung in der Praxis testen.
- Pflegekräfte konkret fragen: Welche Unterstützung brauchen Sie, damit Sie das Gleittuch bzw. das Rutschbrett sicher anwenden können?
- Unterstützung, Tipps und Ideen innerhalb der Teams fördern/nutzen: Wer hat gute Erfahrungen gemacht?
- Einsatz der Hilfsmittel in einer echten Praxissituation demonstrieren und durch die Führungskraft und Fachleute unterweisen, auch um Probleme beim Einsatz zu lösen
- Sich gegenseitig an die Nutzung der Hilfsmittel erinnern

Klären Sie den weiteren Lernbedarf:

Welche weiteren Fragen sind durch diese Aufgabe entstanden?

Zusätzliche Lernvideos auf dem Lernportal der BGW als Angebot zur Anwendung im Unterricht oder zur Vertiefung im Nachgang

Reduktion der Rückenbelastung

www.bgw-online.de/lernportal-ruecken-video

Was ist eine Antirutschmatte?

www.bgw-online.de/lernportal-matte-video

Was ist ein Gleittuch?

www.bgw-online.de/lernportal-gleittuch-video

Zusätzliche Informationen auf BGW young als Angebot zur Anwendung im Unterricht oder zur Vertiefung im Nachgang

www.bgw-young.de/gesunder-ruecken

4.14 Baustein 14 – Vom Verstehen zur Verstetigung – Bewegung als Haltung

Lernziel:	Reflektieren – eigene Lernentwicklung bewusst reflektieren, gesundheitsbewusstes Arbeiten als persönliche Haltung verankern, individuelle Gesundheitsziele formulieren und Transfer in den Berufsalltag vorbereiten
	Schwerpunkt – Selbstkompetenz – Verantwortung, Bewusstsein, Achtsamkeit
Vorwissen:	Abschluss der Bausteine
Methode:	Lehrvortrag, Gruppenarbeit
Material:	AB 5, Moderationskarten, Flipchart
Dauer:	1 UE

Vorbereitung

- Ruhige Arbeitsatmosphäre schaffen
- Reflexionsbogen bereitlegen
- Bewegungsbezogenen Impuls aus früheren Bausteinen wählen (z. B. aus Baustein 1, 6 oder 12)

Ablauf und Durchführung

Phase	Inhalt
Einstieg (10 Min.)	Kurzer Rückblick: Was hat sich an meiner Haltung zu gesundem Arbeiten verändert? Eine bekannte Bewegung wird erneut ausgeführt. → Unterschiede spüren und benennen
Selbstreflexion (10 Min.)	Einzelarbeit mit Reflexionsbogen: Welche Erkenntnisse nehme ich mit? Was fällt mir heute leichter? Welche Gewohnheit möchte ich stärken?
Austausch (15 Min.)	Austausch in Kleingruppen oder im Plenum. Notizen auf Moderationskarten: Das behalte ich. Das nehme ich mir vor.
Abschluss (10 Min.)	Jede Person formuliert einen persönlichen Vorsatz, z. B.: „Ich achte künftig bewusst auf ...“, „Ich nehme mir Zeit für ...“, „Ich halte inne, wenn ...“

Arbeitsaufträge

- Bewegung reflektieren
- Persönliche Veränderungen benennen
- Individuellen Vorsatz formulieren

Methodische Hinweise

- Ruhiger Abschluss einer Lernreihe
- Reflexion dient persönlicher Entwicklung, nicht der Bewertung.
- Ergebnisse können im Lerntagebuch weitergeführt werden.

- Geeignet als Einführung in begleitete Praxisphase oder weitere Reflexionsgespräche

Transfer in den Pflegealltag

- Wahrnehmung vor Handlung stellen
- Belastungen rechtzeitig erkennen
- Eigene Gesundheit als berufliche Verantwortung verstehen

Kernaussage

Haltung wächst, wenn Wissen gelebt wird – Schritt für Schritt, Tag für Tag.