

# Kinaesthetics und ökonomischer Nutzen

Frau **Lange-Riechmann** hat sich in ihrer Dissertation mit den gesundheitsökonomischen Auswirkungen der Investition in Kinaesthetics beschäftigt. Dabei ist sie z. B. auch darauf gestoßen, dass bestimmte Finanzierungsmodelle falsche Anreize setzen, weil Altenheime, die alles tun, damit die BewohnerInnen selbstständiger werden, dafür keine spezifische finanzielle Unterstützung bekommen. **Maren Asmussen** hat **Lieseltraud Lange-Riechmann** interviewt.

**Maren Asmussen:** Frau Lange-Riechmann, was ist Ihr beruflicher Werdegang?

**Lieseltraud Lange-Riechmann:** Ich bin Krankenschwester und Diakonin von Beruf. Im Laufe der Zeit wurde Altenpflege zu meinem Schwerpunkt, und ich machte die Ausbildung zur Heim- und Pflegedienstleitung. Da begann mich die Gesundheitsökonomie immer mehr zu interessieren. Deshalb absolvierte ich ein Bachelor- und Master-Studium im Bereich der Ökonomie.

**Asmussen:** Haben Sie als Führungskraft gearbeitet?

**Lange-Riechmann:** Ich habe zunächst als stellvertretende Heimleitung gearbeitet. Vor einundzwanzig Jahren übernahm ich die Leitung in einer Altenpflegeeinrichtung. In dieser Rolle arbeitete ich in verschiedenen Häusern.

**Asmussen:** Und jetzt haben Sie eine Doktorarbeit geschrieben?

**Lange-Riechmann:** Ich habe mich schon immer für den Zusammenhang zwischen Theorie und Praxis interessiert. Es ergab sich dann irgendwie, dass ich an einem Doktorats-Studiengang teilnehmen konnte. Und ich beschloss, dieses Thema in meiner Forschungsarbeit mit dem Titel „Der wirtschaftliche Nutzen von Kinaesthetics“ zu untersuchen.

**Asmussen:** Wie sind Sie darauf gekommen?

**Lange-Riechmann:** Ich hatte ein Schlüsselerlebnis. Die Vorgeschichte dazu ist die folgende: Ich hatte immer den Anspruch, Pflege, Wissenschaft und Ökonomie zu verbinden. Eine Heimleiter-Kollegin sagte mir einmal: „Weißt du, Kinaesthetics, das mach ich erst, wenn es ökonomisch zu rechtfertigen und die Nachhaltigkeit wissenschaftlich belegt ist.“

**Asmussen:** Kannten Sie Kinaesthetics also schon zuvor?

**Lange-Riechmann:** Vor vielen Jahren war ich Kinaesthetics gegenüber sehr skeptisch eingestellt. Aber ich beobachtete, dass Pflegendе, die einen Kinaesthetics-Grundkurs absolviert hatten, oft sehr begeistert waren. Diese Begeisterung sprang in einigen Einrichtungen auf das ganze Personal über. In anderen zeigten die Kurse weniger Effekt.

**Asmussen:** Was ist nun der Kern der Auseinandersetzung in Ihrer Doktorarbeit?

**Lange-Riechmann:** Weil ich mich mit dem ökonomischen Nutzen von Kinaesthetics auseinandersetzen wollte, suchte ich zuerst nach den kostenintensivsten Bereichen der Pflege. Aus diesen wählte ich drei Forschungsfelder aus: Die geriatrische Station der Neurologie, den Bereich der Behindertenhilfe eines Kinderheims und die Altenpflege in einer Pflegeeinrichtung.

**Asmussen:** Inwiefern sind das die kostenintensivsten Bereiche der Pflege?

**Lange-Riechmann:** Ich nahm eine volkswirtschaftliche Sicht ein. Einerseits haben wir im Krankenhaus die Behandlungspflege. Andererseits entstehen mehr oder weniger Nachfolgekosten, je nachdem, mit welchen Fähigkeiten die PatientIn entlassen wird.

In der Altenpflege spielt die Versorgungsqualität und die daraus resultierende Selbstständigkeit der BewohnerInnen eine Rolle. Und in der Behindertenhilfe ist die Eigenwirksamkeit der Menschen ausschlaggebend. Was ein Kind mit Behinderung in der Jugend lernt oder eben nicht, hat große Auswirkungen auf die lebenslangen Pflege- und Betreuungskosten.



**Asmussen:** *Wie wählten Sie die Einrichtungen für Ihre Untersuchung aus?*

**Lange-Riechmann:** Ich bin gut vernetzt und kenne sehr viele Einrichtungen. Es war relativ einfach, die LeiterInnen für das Vorhaben zu gewinnen, weil die Frage nach Kosteneffizienz natürlich überall diskutiert wird.

**Asmussen:** *Mit welchen wissenschaftlichen Methoden machten Sie sich ans Werk?*

**Lange-Riechmann:** Ich machte einen Projektplan, in dem die experimentelle Forschung und insbesondere die Aktionsforschung in den Vordergrund gestellt wurden. Nach der Diskussion mit den Verantwortlichen wurden in den Untersuchungsfeldern drei verschiedene Beobachtungsepisoden definiert: die Situation vor der Kinaesthetics-Schulung, die Situation kurz nach der Schulung und die Situation nach einem längeren Anwendungszeitraum.

**Asmussen:** *Und was sind die Resultate?*

**Lange-Riechmann:** Die wichtigsten Resultate sind: Durch Kinaesthetics ergeben sich weniger Sekundär-Erkrankungen, die Eigenwirksamkeit und die Bewegungskompetenz verbessern sich.

Aus volkswirtschaftlicher Sicht führt das alles zu einem positiven „Return on Investment“, und der Humankapitalwert steigt.

**Asmussen:** *Das tönt sehr positiv!*

**Lange-Riechmann:** Volkswirtschaftlich sind die Zahlen eindeutig. Betriebswirtschaftlich sieht es in einigen Fällen aber anders aus. Es gibt Situationen, in denen Einrichtungen nicht mit Kinaesthetics arbeiten können oder wollen. Der Grund dafür ist einfach: So hat z. B. ein Krankenhaus rein betriebswirtschaftlich wenig davon, wenn es einen besseren Entlassungsstatus erreicht. Das liegt an den falschen Anreizen, die durch die künstlichen Wettbewerbe im Gesundheitswesen verursacht werden.

**Asmussen:** *Das müssen Sie erklären.*

**Lange-Riechmann:** Nehmen wir an, ein Krankenhaus schult das Personal in Kinaesthetics. Das verursacht Schulungs- und Lohnkosten. Die PatientInnen werden dadurch selbstständiger und können zu Hause besser alleine zurechtkommen. Das ist alles sehr wünschenswert. Aber





#### Die Autorin:

Frau Dr. Lieseltraud Lange-Riechmann ist Krankenschwester, Diakonin, ausgebildete Heimleitung und arbeitet als Koordinatorin im betrieblichen Gesundheitsmanagement der Diakonischen Stiftung Wittekindshof.

das Krankenhaus bekommt kein Geld, wenn die PatientInnen schnell selbstständig werden. Es bekommt Geld, wenn viel operiert wird. Die Investition in die Kompetenz der MitarbeiterInnen des Krankenhauses ist volkswirtschaftlich ein Muss – und betriebswirtschaftlich ein Nachteil, weil die Refinanzierung nicht geregelt ist.

**Asmussen:** Was empfehlen Sie dem Krankenhaus?

**Lange-Riechmann:** Ich würde dem Krankenhaus, aber auch den anderen Beteiligten empfehlen, sich zusammenzutun, um gemeinsam politische Veränderungen zu erwirken. Ohne ordnungspolitische Verbesserungen kann dieses Problem nicht gelöst werden.

**Asmussen:** Wie zeigt sich die Situation in der Altenpflege?

**Lange-Riechmann:** Auch in der Altenhilfe gibt es Anzeichen, dass politische, rechtliche und makroökonomische Veränderungen notwendig sind. Die Rahmenbedingungen müssen verändert werden. Sie wissen: Mit Kinaesthetics erhalten die Menschen ein effektives Lerninstrument. Es kann mit demselben Pflegeaufwand eine größere Selbstständigkeit der KlientInnen erreicht werden und ihre Lebensqualität steigt. Aber das kann dazu führen, dass die Pflege-Einstufung sinkt. Keine stationäre Einrichtung ist wirklich daran interessiert, dass die Pflegestufen sinken. Der Personalschlüssel und vieles mehr hängt an den Pflegestufen – es entsteht ein echtes Dilemma: Aus ethischen Gesichtspunkten, aus der Sicht der Würde des Menschen muss man alles tun, damit es den BewohnerInnen besser geht. Erreicht man dies dann wirklich, wird man finanziell dafür bestraft.

**Asmussen:** Das Verrechnungssystem ist defizitorientiert. Und Kinaesthetics stellt die Entwicklung in den Mittelpunkt.

**Lange-Riechmann:** Ja, genau. Sie sprechen in Kinaesthetics vom Paradigmenwechsel hin zum „Entwicklungsparadigma“. Und im traditionellen „Behandlungsparadigma“ geht man davon aus, dass es wichtig ist, die Hilfsbedürftigkeit, die Diagnose (und nicht die Entwicklung) zu finanzieren. Und so gibt es derzeit keinen Platz und auch kein Geld in die Richtung der Förderung der Selbstständigkeit. Kinaesthetics kann einen direkten Beitrag dazu leisten, dass die volkswirtschaftlichen Kosten gesenkt werden kön-

nen. Aber dafür gibt es eben noch kein Geld.

**Asmussen:** Das Problem, das Sie beschreiben, wird uns von vielen Institutionen in der Altenpflege geschildert, die erfolgreich mit Kinaesthetics arbeiten. Gilt es also, politische Arbeit zu leisten?

**Lange-Riechmann:** Es wird wohl noch eine Weile dauern, bis die Politik verstanden hat, dass qualitativ hochwertige Pflege kein Kostenfaktor, sondern ein Beitrag zur Lösung der Probleme ist, die auf uns zukommen.

**Asmussen:** Ich bin mir sicher, dass Bewegungskompetenz der Schlüssel ist, mit dem den Menschen ermöglicht werden kann, länger selbstständig und mit viel Lebensqualität in den eigenen vier Wänden zu leben. Aber es braucht ein Umdenken bei allen – nicht nur in der Politik. An diesem Thema arbeiten wir seit 20 Jahren. Kommen Sie in Ihrer Studie zu demselben Schluss?

**Lange-Riechmann:** Ich hoffe insbesondere, dass sich mehr Ökonomen mit dem Thema befassen. Wichtig sind v. a. die GesundheitsökonomInnen, die sich mit den volkswirtschaftlichen Kosten der Gesundheitsversorgung auseinandersetzen.

Aber es geht auch darum, dass die Pflege stärker argumentiert. Wir müssen zur ureigensten Aufgabe der Pflege zurückfinden: Es geht darum, den Menschen zu helfen, dass sie den Alltag wieder möglichst alleine bewältigen können.

**Asmussen:** Ist das Ihr Wunsch für die Zukunft?

**Lange-Riechmann:** Wenn ich schon wünschen darf, dann noch ein bisschen mehr! Die Einrichtungen sollten mehr dafür kämpfen, dass die hier aufgezeigte Problematik wahrgenommen wird; der Druck muss erhöht werden. Und ich hoffe, dass an diesem Thema weitergeforscht wird. Denn meine Untersuchung hat nun auch mit wirtschaftlichen Kennzahlen aufgezeigt, was Heime, die schon länger mit Kinaesthetics arbeiten, aus eigener, alltäglicher Erfahrung beschreiben.

**Asmussen:** Frau Lange-Riechmann, danke für das interessante Gespräch.



Die Dissertation von Frau Lange-Riechmann wird unter der ISBN 978-3-95663-031-6  
Anfang April 2015 im Verlagsprogramm der Steinbeis Edition erscheinen.

# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net) oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_