

Führen durch Coaching der MitarbeiterInnen

Im Gespräch: Regina Regele und Stefan Knobel

Ein Gespräch über die Einflussfaktoren, die ermöglichen, dass die Kinästhetik erfolgreich in den betrieblichen Pflegealltag implementiert werden kann.

KNOBEL: Regina, du führst eine Pflegeeinrichtung der Samariterstiftung in Neresheim. Was ist das für eine Institution?

REGELE: Das Samariterstift am Ulrichsberg in Neresheim ist eine Altenhilfeeinrichtung mit 43 Dauerpflegeplätzen und in der Regel einem Kurzzeitpflegeplatz. Viele unserer BewohnerInnen leiden an einer demenziellen Entwicklung. Sie haben unterschiedliche Unterstützungsbedarfe, um die Aktivitäten des täglichen Lebens zu gestalten oder zu erfüllen.

KNOBEL: Wie lange führst du dieses Pflegeheim bereits?

REGELE: In der Hausleitung bin ich seit dem Jahr 2012 – also schon seit dreizehn Jahren.

KNOBEL: Du hast mit deiner Institution am ersten Durchgang des Kinaesthetics-Projektes der Samariterstiftung teilgenommen. Wie kam es dazu?

REGELE: Mich interessierte das Projekt von Anfang an. Trotzdem meldete ich mich nicht aus eigener Initiative für die Teilnahme an. Damals waren wir in Neresheim mit vielen

anderen Herausforderungen konfrontiert, und ich hatte das Gefühl, dass die personelle Situation eine Projektteilnahme nicht zulässt. Dann animierte mich jemand aus der Hauptverwaltung der Samariterstiftung, doch mitzumachen. Und so sagte ich zu.

KNOBEL: Der Startworkshop des Projekts fand in Neresheim in den Räumlichkeiten der berühmten Abtei statt ...

REGELE: Daran erinnere ich mich sehr gut und gerne. Dieser Anlass hat mich gefesselt. Es handelte sich um eine Abendveranstaltung und so übernachteten wir alle in der Abtei. Unser Pflegeheim liegt am Fuße des Hügels, auf dem die Abtei thront. Ich rannnte noch vor dem Frühstück in meine Institution und schwärzte meinen MitarbeiterInnen dort von den neuen Perspektiven vor, denen ich im Workshop begegnet war. Ich war von Anfang an überzeugt, dass die Kinästhetik sowohl uns Pflegenden als auch den BewohnerInnen guttun würde.

KNOBEL: Welche inhaltlichen Perspektiven haben dich so beeindruckt?

REGELE: Ich erkannte, dass in der Interaktion zwischen der PflegerIn und der BewohnerIn ein unglaubliches Potenzial liegt. Beeindruckt haben mich vor allem die Beispiele, von denen uns Elisabeth Nachreiner, die damalige Leiterin des Pflegeheimes Furth im Wald, erzählte. Sie zeigte uns Videoaufnahmen, mit denen sie diese eindrücklichen Interaktionen glaubhaft dokumentiert hatte. Das berührte mich sehr und ich sah: So sollte Pflege sein. Und: Wir müssen als Team daran arbeiten, dass das auch bei uns möglich wird.

KNOBEL: Und dann startete das Projekt bei euch im Betrieb?

REGELE: Zuerst informierte ich das Personal in einem Kick-off. Irgendwie gelang es, dass die MitarbeiterInnen es kaum erwarten konnten, dass die Grundkurse starteten. Ich fragte mich danach immer wieder, wie ich als Pflegende all die Jahre davor so kopflos an Pflegesituationen herangehen konnte und mich dabei wunderte, dass die BewohnerInnen meinen Wünschen nicht folgen konnten.

Mir war nicht bewusst, dass ich zuerst meine eigene Bewegung studieren muss, um zu verstehen, wie sich die Situation für die BewohnerIn gestaltet. Ich habe Menschen immer wie Pakete oder Steine bewegt. Irgendwie erschütterte mich diese Erkenntnis – aber noch viel mehr war ich fasziniert von der Idee, dass es andere Wege gibt und dass man etwas verändern kann.

KNOBEL: Wie veränderte sich die Situation im Betrieb nach dem Start der Grundkurse?

REGELE: Der größte Teil der MitarbeiterInnen verstand sehr schnell, was für ein Potenzial es birgt, wenn wir unsere eigene Bewegung und unsere eigenen Aktivitäten studieren. Sehr schnell hörte ich, dass die MitarbeiterInnen sagten: «Meine Nackenschmerzen sind weg» oder «Ich bin gar nicht mehr so verspannt».

Und dann passierte etwas, das ich gar nicht erwartet hatte. Durch das intensive Zusammenarbeiten in den Grund- und Aufbaukursen ging ein richtiger Ruck durch das Team. Es entstand ein unglaublicher Entwicklungsprozess, genau so, wie es mir immer gewünscht hatte. Es ist ein Miteinander entstanden und es haben sich Lernprozesse in den Teams entwickelt. Ich bin mir sicher: Das viele Üben, Ausprobieren und Austau-

Das Kinaesthetics-Projekt der Samariterstiftung

DIE STIFTUNG. Die Samariterstiftung ist eine kirchliche Stiftung mit Sitz in Nürtingen. Der Wirkungsbereich beschränkt sich auf Württemberg mit über sechzig Häusern, Einrichtungen und Diensten an dreißig Standorten mit mehr als 6000 betreuten und versorgten Menschen (rund 3000 Plätze in der Altenhilfe und Pflege und rund 3000 von den Diakonie-/Sozialstationen betreute und versorgte Menschen). In der Eingliederungshilfe nutzen über 2000 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung die Unterstützungsangebote der Stiftung.

Die circa 3300 MitarbeiterInnen begleiten und betreuen Menschen im Alter, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkrankungen. Als christlicher Träger der Diakonie sind uns eine hohe Lebensqualität und seelsorgerische Begleitung wichtig.

DAS PROJEKT. Im Jahr 2018 starteten in der Samariterstiftung sechs Modelleinrichtungen damit, die Kinästhetik in den Pflegealltag zu integrieren. Mittlerweile haben zwanzig Einrichtungen in der Samariterstiftung ein Kinästhetikprojekt durchlaufen beziehungsweise sind derzeit in der Durchführung eines solchen Projekts. Diese Bildungsprojekte entsprechen einem strategischen Unternehmensziel der Samariterstiftung, in welchem in die Mitarbeitergesundheit und -zufriedenheit investiert wird. Zudem entspricht es dem Leitbild der Stiftung, denn zufriedene MitarbeiterInnen steigern die Qualität der pflegerischen Betreuung und Versorgung stetig und die Bewohnerschaft erfährt einen «erlebbaren Mehrwert».

Das Besondere am Bildungsprojekt ist, dass nebst den MitarbeiterInnen vor allem auch die Führungskräfte geschult werden. Damit übernehmen Letztere die wichtige Aufgabe der nachhaltigen Verankerung der kinästhetischen Kompetenz im Pflege- und Betreuungsalltag. Das Projekt wird unterstützt durch die Deutsche Fernsehlotterie, das Diakonische Werk, die AOK Baden-Württemberg, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und die Hahn Stiftung.

ÜBERPRÜFUNG DER ERREICHEN PFLEGEKOMPETENZ. Das Projekt wird durch die Hochschule Esslingen (gesundheitsökonomische Betrachtung) und die Fachhochschule Ostschweiz (Entwicklung der Bewegungskompetenz der Beschäftigten) über einen Zeitraum von sieben Jahren wissenschaftlich begleitet. Erste richtungsweisende Ergebnisse zeigen, dass BewohnerInnen in Häusern mit Kinästhetikkompetenz mobiler sind als diejenigen in den Kontrolleinrichtungen. Im Bereich der Gesundheitsentwicklung der MitarbeiterInnen zeigt sich, dass sich mit dem Kinästhetik-Bildungsprojekt die Krankentage signifikant reduziert haben.

schen hat eine Fehlerkultur entstehen lassen, aus der stetig gelernt werden kann und von der wir noch heute profitieren.

KNOBEL: Und was ist bei dir und bei den BewohnerInnen passiert?

REGELE: Das Zerren und Reißen in der Pflege hat sehr schnell aufgehört. Die BewohnerInnen konnten sich bald schon besser einbringen und mitentschieden, wie sie das Aufstellen oder eine andere Aktivität gestalten.

Es kommt immer wieder einmal vor, dass eine MitarbeiterIn sagt: «Ich komme mit dieser Situation nicht zurecht.» Dann gibt es allerdings immer auch KollegInnen, die meinen: «Bei mir funktioniert das ganz leicht.» Aus diesem Unterschied entsteht aber kein Konkurrenzkampf, sondern gemeinsames Lernen. Wir nehmen uns der Situation an und lernen über die Unterschiede. So verstehen wir immer besser, was es heißt, ein Individuum zu unterstützen.

KNOBEL: Und wie reagieren die BewohnerInnen?

REGELE: Das ist immer interessant. Manchmal kommen KlientInnen zur Kurzzeitpflege. Oft sind diese anfangs teilnahmslos und finden keine innere Motivation. Dann arbeiten wir mit ihnen, warten ihre Reaktionen ab und helfen so, dass sie sich wirksam fühlen. Und nach kurzer Zeit zeigt sich, dass sie beginnen, sich selbst wieder zu spüren.

KNOBEL: Ihr weckt ihre Lebensgeister?

REGELE: Genau, so ist es. Ich kann ein interessantes Beispiel hierzu erzählen. Bei uns wohnt seit Jahren eine Bewohnerin, die einerseits stark an Rheuma leidet, andererseits sehr selbstständig ist. Vor Weihnachten hatte sie einen schweren Schlaganfall erlitten und musste ins Krankenhaus und anschließend in die Rehabilitation. Nach drei Wochen kam sie mit einem wenig hoffnungsvollen Bericht wieder zu uns zurück. Darin stand, dass sie «austerapiert» sei. Die Frau war am Boden zerstört. Am Eingang sagte sie zu mir: «Ich bin so froh, wieder hier zu sein. Aber es sieht nicht gut aus für mich.» Ich antwortete ihr: «Wir geben nicht auf. Das wird wieder!»

Dann fingen wir an, mit ihr zu arbeiten. Wir versuchten, sie bei allen Pflegehandlungen einzubinden, sodass sie mitmachen konnte und sich wirksam fühlte. Insbesondere in den tiefen Positionen arbeiteten wir

Eine Kooperationsprodukt von:
 stiftung lebensqualität
 European Kinaesthetics Association
 Kinaesthetics Deutschland
 Kinaesthetics Italien
 Kinaesthetics Österreich
 Kinaesthetics Schweiz

www.kinaesthetics.net

mit ihr derart, dass sie die eigene Bewegung mitgestalten und somit kontrollieren konnte. Anfänglich konnte sie sich nicht einmal selbstständig zur Seite drehen. Wir unterstützten sie dabei, dass sie sowohl mit ihrem rechten Arm wie auch mit ihrem rechten Bein aktiv an der Aktivität teilnehmen konnte. Bald schon konnte sie das rechte Bein selbstständig aufstellen, sich abdrücken und zur Seite rollen.

KNOBEL: Was für Auswirkungen hatte das?

REGELE: Eines Tages sagte die Frau: «Jetzt spüre ich mich wieder.» Das berührte mich sehr. Ausschlaggebend war, dass alle Teams, die Pflegenden, die AlltagsbegleiterInnen, die Betreuungskräfte und die TherapeutInnen an einem Strick gezogen haben. Und jetzt, ein halbes Jahr später, ist die Bewohnerin fast schon wieder so selbstständig wie vor dem Schlaganfall. Sie musste den Therapieplan von Beginn an jeweils selbst unterschreiben. Wenn man jetzt das Schriftbild mit demjenigen auf den ersten Plänen vergleicht, sieht man eindrücklich, wie sich ihre auch ihre Schreibkompetenz über all die Monate verändert hat. Die Angehörigen sind begeistert, denn sie haben den Bericht erhalten, dass ihre Mutter ihr Leben lang ein schwerer Pflegefall bleiben würde. Unser Team hat über all die Jahre gelernt, nach Entwicklungspotenzial zu suchen und dieses im Alltag zu nutzen.

KNOBEL: Das ist ein eindrücklicher Perspektivenwechsel. Zwischenzeitlich bist du Kinaesthetics-TrainerIn geworden. Warum das?

REGELE: Ich wollte tiefer ins Thema eintauchen und besser verstehen, wie ich den Prozess in der Praxis unterstützen kann. Habe ich als Führungskraft nicht genügend Einblick in solche Themen, kann ich die dafür notwendige Lernkultur nicht genügend unterstützen und fördern. Während der Ausbildung verstand ich von Phase zu Phase immer besser, welches Potenzial die kinästhetische Entwicklungsperspektive birgt und was diese für die Praxis und für die MitarbeiterInnen bedeutet. Ich erkannte: Wenn die MitarbeiterInnen die Aktivitäten, die sie bei den BewohnerInnen unterstützen, nicht selbst erfahren und verstanden haben, dann können sie die BewohnerInnen nicht so unterstützen, dass die Pflege entwicklungsfördernd ist.

→



Gemeinsames Gestalten des Aufsitzens vom Bett.

Dasselbe gilt für die Führungskräfte: Wenn sie den Lernprozess der MitarbeiterInnen bei sich nicht verstanden haben, können sie die notwendige Lernumgebung im Alltag nicht gestalten. Ich investierte viel Zeit – doch es lohnte sich. Wenn ich etwas von den MitarbeiterInnen will, dann muss ich genau wissen, um was es geht.

KNOBEL: Hast du deinen Führungsstil verändert?

REGELE: Ich glaube nicht. Meine Führungsrolle verstand ich stets als die eines Coaches für die MitarbeiterInnen. Man muss den Leuten etwas zutrauen. Fehler können passieren. Die MitarbeiterInnen müssen ihre Ideen einbringen können. Das war schon immer meine Grundhaltung.

Durch die Kinästhetik konnte ich meinen Führungsstil stärken. Es geht darum, die Kompetenz der MitarbeiterInnen zu fördern und die Stärken, die jemand hat, zu nutzen, um sie bei Schwächen oder Ängsten entsprechend zu unterstützen.

KNOBEL: Du verfügst nun über sechs Jahre Erfahrung bei der Implementierung der Kinästhetik in den Pflegealltag eures Betriebs. Was sind deiner Ansicht nach die Erfolgsfaktoren, damit das gelingt?

REGELE: Es braucht Erfolgserlebnisse. Die Ziele dürfen nicht zu hoch angesetzt werden. Kleine Schritte müssen gewürdigt werden. Und nach der Schulungs- und Projekt-

phase gilt es, den Lernprozess in anderer Art aufrechtzuerhalten.

Bei uns gibt es jedes Jahr vier Vertiefungstage mit einer externen Kinaesthetics-Trainerin. Diese bringt neue Perspektiven auf die Bewegungserfahrungen mit. Solche kann ich, die immer im Betrieb ist, gar nicht einbringen. Jede MitarbeiterIn hat dadurch einmal im Jahr die Möglichkeit, sich wieder einen ganzen Tag auf die Kinästhetik einzulassen und neue Erfahrungen zu sammeln. Dieser Vertiefungstag ist freundlich gestaltet und stellt auch eine Standortbestimmung über das gemeinsame Lernen im Betrieb dar. Meine Vision ist, dass alle Fachkräfte den Peer-TutorInnen-Kurs besuchen, sodass das Lernen auch im Alltag funktioniert.

KNOBEL: Wie viele Peer-TutorInnen habt ihr im Betrieb?

REGELE: Derzeit sind wir sieben Peer-TutorInnen und ein Trainer bei etwa vierzig Angestellten. Das ist wichtig, denn wenn man sich nicht immer wieder damit auseinandersetzt, schlafst das Thema und damit auch die Kinästhetikkompetenz ein. Die KollegInnen, die an externe Kurse gehen, bringen wieder neue Ideen mit.

Es ist eine gute Fehlerkultur entstanden und die MitarbeiterInnen können ihre Stärken einbringen. Eine Kollegin machte es sich zur Aufgabe, mit den BewohnerInnen an den Boden zu gehen und wieder zurück. Sie entwickelte ein Flair dafür, und die BewohnerInnen machen mit Freude mit. Andere können die Ideen der Kinästhetik in Palliativstationen einbringen.

KNOBEL: Man muss also ständig dranbleiben?

REGELE: Ja, das ist so. Es geht darum, aus den Praxissituationen zu lernen und daraus neue Ideen zu entwickeln. Die Betreuungskräfte müssen pro Jahr zwei Bildungstage nachweisen, die PraxisanleiterInnen sogar vier. Mit der Kinästhetik lassen sich diese Bildungen praxisnah gestalten.

KNOBEL: Ich spüre deine Begeisterung.

REGELE: Ja, die habe ich noch immer. Der Samariterstiftung bin ich sehr dankbar, dass so viel Zeit und Geld in dieses Projekt und damit in die Pflegekompetenz der MitarbeiterInnen investiert werden konnte. Ich wünsche mir, dass möglichst viele Institutionen von dem, was man erreichen kann, erfahren

und dadurch motiviert werden, ebensolche Wege zu gehen. Mein Vorbild ist noch immer Furth im Wald. Wir dürfen nie aufhören, das Entwicklungspotenzial der BewohnerInnen und der MitarbeiterInnen aufzuspüren und zu fördern. Natürlich haben wir Phasen, in denen wir ein bisschen durchschnauen müssen.

Pflege und insbesondere die Altenpflege hat den Ruf, ein schwerer Beruf zu sein. Wenn ich das höre, dann denke ich: Was heißt «schwer»? Verfüge ich über die notwendige Kompetenz hat, ist dieser Beruf zumindest körperlich leicht. Sollte er schwer sein, muss man überlegen, was falsch läuft und wie die Interaktionen mit weniger Anstrengung gelingen können.

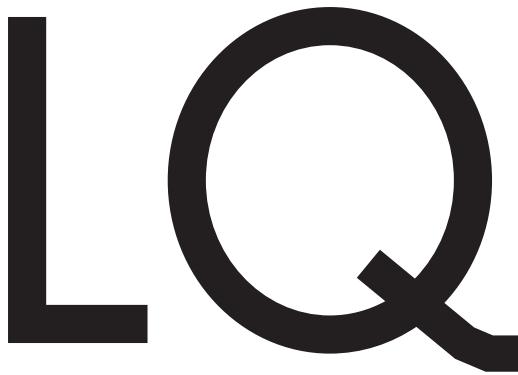
Natürlich ist die Arbeit mit demenzerkrankten oder anderweitig schwer kranken Menschen manchmal auch psychisch belastend. Selbstverständlich denkt man manchmal, es wäre schön, etwas mehr Personal zu haben. Aber jeder Beruf hat seine Herausforderungen. Ich bin noch immer begeistert von unserem Beruf. Darum möchte ich einen Beitrag dazu leisten, zu zeigen, dass er faszinierend ist. Das Beispiel der Bewohnerin nach dem Schlaganfall ist kein Einzelfall. Pflege kann viel dazu beitragen, Menschen zu helfen, die Selbstständigkeit im Alter nicht zu verlieren und trotz Einschränkungen mit viel Lebensqualität leben zu können. Wenn das gelingt, sieht man das Strahlen in den Augen der BewohnerInnen – und immer auch in denjenigen meiner MitarbeiterInnen. ●



REGINA REGELE
ist Hausleiterin der Hausgemeinschaft Samariterstift am Ulrichsberg in Neresheim und Kinaesthetics-Trainerin Stufe 1.



STEFAN KNOBEL
ist von Beruf Krankenpfl-
ger und Kinaesthetics-Aus-
bilder. Er leitet im Auftrag
der European Kinaesthetics
Association (EKA) und der
stiftung *lebensqualität* das
Wirkungsfeld Kinaesthe-
tics-Projekte Neue Länder.



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
oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
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 _____