



MH KINAESTHETICS PROJEKTE IN VIANDEN UND MONDORF

GELEBTE GESUNDHEITS- FÖRDERUNG

Die zwei folgenden Praxisbeispiele zeigen eindrucksvoll, welche positive Auswirkungen das Lern- und Bewegungskonzept MH Kinaesthetics in Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe sowie für Menschen mit Beeinträchtigungen hat. Bewohner, aber auch Mitarbeiter profitieren auf unterschiedliche Weise von der ressourcenorientierten Herangehensweise im Sinne einer konkreten Gesundheitsförderung. Voraussetzung für eine erfolgreiche Implementierung und Umsetzung ist jedoch, dass die Projekte die nötige Zeit bekommen, sich zu entwickeln sowie gezielte Unterstützung und „Rückendeckung“ seitens der Leitungsebene erfahren.

PFLEGEHEIM SERVIOR SCHLASSBLÉCK

RESSOURCEN BESSER NUTZEN

Text **Dorothee Lichtenthal**

Resultierend aus meinen eigenen positiven Lernerfahrungen im Rahmen des Konzepts MH Kinaesthetics, wollte ich den Lernprozess auch bei meinen Kollegen im Pflegeheim „Schlassbléck“ implementieren. Unterstützung bekam ich dabei von meinen Vorgesetzten, dem Direktionsbeauftragten Jean-Claude Meyers und der Pflegedienstleitung Franziska Kolf, die mir bei der Umsetzung halfen, indem sie z.B. die notwendigen Inhouse-Schulungen befürworteten.

Seit 2015 konnten so bereits drei interne Grundkurse und zwei Aufbaukurse zusammen mit dem „Sanatorium“, einer weiteren Servior Pflegeeinrichtung in Vianden, organisiert werden. Während dieses Lernprozesses wurde ich immer von meiner Trainerin und Kinaesthetics-Dozentin Doris Schneider-Peter mit Rat und Tat unterstützt.

Die Fragestellung für unser Haus lautete zunächst:

**WIE KANN ICH MENSCHEN
EINFACHER VON EINER POSITION
IN DIE NÄCHSTE BEWEGEN?**

Vor der Implementierung von MH Kinaesthetics wurden die individuellen Ressourcen der Bewohner nicht genügend berücksichtigt bzw. kaum eingesetzt. Die Transfers waren schwer zu bewerkstelligen sowohl seitens des Personals als auch der Bewohner. „Heben und Tragen“ waren Alltag. Gegenüber immobilen und adipösen

Bewohnern bestand eine Art Hilflosigkeit, was einen hohen Einsatz von Passiv- und Aktivhebern nötig machte.

Nach den Schulungen und durch die monatlich stattfindenden Gruppentreffen mit mir als zertifizierter Anwenderin (ZAK) änderte sich vieles.

Es kam zu einem positiven Austausch und einer engeren Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen. Mobilisationspläne wurden gemeinsam für die Bewohner erarbeitet, bestehende Unsicherheiten bei Transfers in den Praxisanleitungen durch die ZAK aufgefangen. Ferner wurden je nach Bedarf individuelle Lösungsvorschläge erarbeitet.

Das Ergebnis:

**WIR KÖNNEN MENSCHEN
EINFACHER BEWEGEN!**

Wir müssen nur die Bewegungsressourcen erkennen und fördern. Dies



Dorothee Lichtenthal,

ist seit 2002 Kinésitherapeutin und seit 2006 in der Geriatrie tätig. 2010 absolvierte sie den Kinaesthetics Grundkurs, 2011 Kinaesthetics Aufbaukurs und 2013 Kinaesthetics Zertifizierungskurs.



Monatlich treffen sich interne Arbeitsgruppen zum Erfahrungs- und Praxisaustausch

„ Es ist eine deutliche Arbeitserleichterung zu spüren. Man kann beim Bewohner etwas bewegen und überlegt mehr bei den Mobilisationen.“
(Grundkurs-Teilnehmer)

gelingt uns durch das neu erlangte Wissen über die Gewichtsverlagerung und Bewegungskompetenzen des Körpers – die des eigenen und die des Pflegebedürftigen.

Durch das Arbeiten mit Kinaesthetics erfahren unsere Bewohner eine Tonusregulierung der Muskulatur, eine Anregung des Herz-Kreislaufsystems, eine Schmerzreduzierung, eine Stimulierung des gesamten Nervensystems sowie eine deutliche Verbesserung des eigenen Körpergefühls.

Die Mitarbeiter müssen deutlich weniger Kraftanstrengung bei ihrer Tätigkeit aufbringen, können auf ein besseres Zeitmanagement zum Wohle des Bewohners zurückgreifen und erleben spürbar weniger Schmerzen im gesamten Wirbelsäulenbereich sowie den angrenzenden Gelenken.

Auch aus Sicht der Direktion und Pflegedienstleitung haben sich verschiedene Dinge positiv verändert:

1. Verbesserung der Pflegequalität besonders im Bereich der Mobilisation. Der Fokus ist hier gleichermaßen auf den Bewohner und auf den Mitarbeiter gerichtet.

Der Bewohner kann seine vorhandenen Ressourcen nutzen, fördern und erhalten.

Gleichzeitig lernt der Pflegemitarbeiter durch den bewussten Einsatz von Körperhaltung und Kraft, sich selbst nicht zu überlasten. Dies ist im Rahmen der Prävention von berufsbedingten Erkrankungen umso wichtiger, da uns bewusst ist, dass Pflege eine hohe körperliche Belastung darstellt.

2. Das Bewusstsein beim Personal im Hinblick auf einen der wichtigsten Pflegeprozesse, nämlich der Mobilisation des Bewohners, hat sich deutlich verbessert. Die Sensibilität diesbezüglich ist bei den Mitarbeitern enorm gestiegen.

3. Als Haus ist es uns ein wichtiges Anliegen, den **Lernprozess langfristig und nachhaltig am Laufen zu halten**. Daher ermöglichen wir monatliche Treffen der Gruppen mit der ZAK.

Mittlerweile begleitet unsere ZAK 21 Mitarbeiter in diesem Prozess. Um unsere ZAK zukünftig noch mehr zu unterstützen, planen wir, einen weiteren Kollegen als ZAK ausbilden zu lassen. «

PFLEGEEINRICHTUNG „AM KLOUSCHTER“

WEITER NEUES BEWEGEN

Text **Marion Schmitt und Frank Allard**

Marion Schmitt und Frank Allard, beide zertifizierte Anwender (ZAK) des Maietta Hatch Kinaesthetics Bewegungsmodells, geben in einer gegenseitigen Frage-Antwortrunde Einblick in ihre Tätigkeit im Haus „Am Klouschter“, das zur Yolande asbl des Trägers Elisabeth gehört. In dieser Einrichtung in Mondorf-les-Bains leben Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung.



Unterstützende Bewegungsangebote sind wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit

Marion Schmitt: Seit wann ist Bewegung ein Thema im Haus?

Frank Allard: Die Begleitung der Menschen in unserem Haus beschäftigt sich schon seit den 80er Jahren

mit Bewegungsangeboten, um den Alltag zu unterstützen. Der Fokus der damaligen Turngruppen lag auf dem Erlernen von Bewegungsfähigkeiten. Mit zunehmendem Alter der betreuten Personen wurde im Jahr 2009 „Net

falen“ zu einem wichtigen Thema. Die Mitarbeiter besuchten Fortbildungen, um gezielt an einer Sturzprävention zu arbeiten. Individuelle Bewegungseinheiten in der Kinési- und Ergotherapie sowie das Erfassen der Fähigkeiten in

Bewegungstests sind Bestandteil der präventiven Arbeit. Zeitgleich brachte die Direktion eine Projektgruppe zum Thema „Gesundheit auf dem Arbeitsplatz“ auf den Weg und bot einen Grundkurs in Maietta Hatch Kinaesthetics an.

M.S.: Was geschah in diesem Grundkurs?

F.A.: Der erste Effekt des Grundkurses bestand darin, dass die Teilnehmer lernten, auf die Spannung in ihren Muskeln zu achten, während sie etwas tun, z.B. einen schweren Schrank rücken, einen Getränkekasten bewegen oder, wie bei uns auf der Arbeit, einer Person beim Aufstehen helfen.

Ein Beispiel: Steh von einem Stuhl auf und bemerke, wie sich die Spannung in deinem Körper in dem Moment, wo das Becken den Stuhl verlässt, anfühlt – tu dies noch einmal, aber setze diesmal dabei deine Arme ein. Bemerke, dass es leichter geht, wenn Beine und Arme dein Gewicht organisieren.

In einer nächsten Etappe bringst du deine Achtung auf den Bewegungsablauf mit der Frage, ob du in einem parallelen oder spiraligen Bewegungsmuster bist. Oder wie kannst du durch ein wirksames Ziehen oder Drücken eine Körpermasse mitwirken lassen? Du kannst diesen Ablauf noch einmal durchführen, aber jetzt noch langsamer bzw. achtsamer.

Dank vieler solcher kleinen Lernerfahrungen am eigenen Körper beginnst du, dich anders und bewusster zu bewegen. Der kinästhetische Sinn ist besser geschult und dies wirkt sich auf den gesamten Alltag aus, egal ob

dies beim Einsteigen ins Auto ist, bei der Gartenarbeit oder auf dem Arbeitsplatz.

M.S.: Was konntest du nach diesem Kurs auf deinem Arbeitsplatz umsetzen?

F.A.: Besonders interessant finde ich die Analyse der Muskelspannung in den Positionswechseln. Auch nach jahrelanger Erfahrung in der Zusammenarbeit mit der Bewohnerin Frau M. hatte ich immer noch Schwierigkeiten, sie dabei zu begleiten, sich in ihren Rollstuhl zu setzen.

Dank der Schulung meiner eigenen Bewegungswahrnehmung, hatte ich jetzt ein Werkzeug, um den Bewegungsablauf von diesem Umsetzen zu analysieren. Ich teilte diese Aktivität in kleinere Schritte ein und jeden dieser Schritte probierte ich aus. Ich führte Frau M. nun so, dass sie Arme und Beine einsetzen konnte, um ihr eigenes Gewicht zu tragen. Nun erst konnte Frau M. deutlicher bemerken, in welcher Position sie sich befand. Teilweise konnte sie sogar ihre Muskeln entspannen. Eine neue Art von Zusammenarbeit und Gemeinsamkeit begann.

M.S.: Wie war die Reaktion der anderen Mitarbeiter bzw. Kollegen?

F.A.: Lenny Maietta und Frank Hatch (Begründer des MH Kinaesthetics-Modells) sind der Überzeugung: „Die Annahme bestimmt unser Tun.“ Im Bereich Handicap sind wir immer mit Sinnen und Wahrnehmung beschäftigt und viele konnten ihr Repertoire dadurch ganz einfach erweitern.

Im Bereich Therapie knüpften wir an bestehende Angebote an. In den Bewegungsgruppen mit den Schwerpunkten Beweglichkeit, Kraft und Gleichgewicht kam das gezieltere Training vom Bodenkontakt dazu. Das Wissen um die einzelnen Positionen und deren Gestaltung ergänzte sehr gut die bereits vorhandenen Ideen.

Wichtig war, dass jeder Mitarbeiter seine eigenen Erfahrungen in sein eigenes Tun umsetzen konnte. Dies brauchte Zeit, Raum und Vertrauen untereinander.

Der gelungene Umgang zwischen den Menschen ist auch eine Frage von Bewegung, sprich wir hatten kleine Erfolge im Alltag:

Verschiedene Bewohner konnten unseren Bewegungen nunmehr besser folgen. Gleichzeitig bemerkten wir aber auch, wie während des Einanderfolgens immer wieder eine neue Art von wertschätzender Kommunikation durch Bewegung und Berührung entstand. Das MHK Modell spricht dabei vom social tracking.

So entwickelt sich eine gemeinsame Sprache: die Bewegungselemente Raum – Zeit und Anstrengung haben uns Mitarbeitern schon oft geholfen, einen schwierigen Bewegungsablauf in kleinere, einfache Schritte zu teilen und so die eigene Bewegungsfähigkeit an die Möglichkeiten unserer Gegenübers anzupassen.

F.A.: Im März dieses Jahres habt ihr den internen Workshop „Ech si vill ennerwee, wëll awer net falen“ gestartet? Wie kam es dazu?



Eine neue Art der Zusammenarbeit und Gemeinsamkeit

M.S.: Diesen Workshop bieten wir seit 2015 an, und er ist zugleich eine Etappe der Weiterentwicklung im Haus. In den beschriebenen Bewegungsgruppen findet nach und nach eine Veränderung statt. Es entsteht eine neue Lernebene für Bewohner und Mitarbeiter: Beide sind nun gleichwertige Partner im „Miteinander lernen“.

Wir verknüpfen das gemeinsame Lernen und Erleben mit dem Auftrag an die Bezugsbetreuer, die Bewegungskompetenzen der Betreuten zu kennen und diese im Rahmen der Sturzprävention und im Umgang bei einem Sturz gezielt einzusetzen.

F.A.: Was ist so besonders an diesem Workshop?

M.S.: Im Vordergrund stehen nicht mehr die Übungsaufgaben, sondern die eigene Bewegung. Wir sprechen von Lernaktivitäten, die individuell oder gemeinsam stattfinden und spielerisch integriert werden. Wichtige

Themen aus der Sturzprävention, wie Beweglichkeit, Kraft und Gleichgewicht, werden mit Kinaesthetics über das Tun vertieft: es geht z. B. um die Verteilung der Kraft im ganzen Körper, die Bewegungsabläufe oder den Einfluss der individuellen Geschwindigkeit. Die Bewegung ist nicht mehr auf das Spiel ausgerichtet, sondern das Spielen folgt der Bewegung. Jeder hat seinen eigenen Weg in seiner Bewegung. Der Mitarbeiter kennt diesen Weg und kann ihn begleiten.

Einige Referenztests (u.a. Friederike Test) zeigen uns den veränderten Bewegungsablauf, der durch die Entwicklung einer eigenen Bewegungskompetenz entstanden ist. Der Austausch unter dem teilnehmenden Personal ist durch gezielte Reflexionsfragen gewährleistet, die leicht in das Dokumentationsprogramm eingearbeitet werden können. Eine gemeinsame Reflexion zur Gesundheit anhand eines Skelettposters kommt gerade bei den Bewohnern gut an. Kinaesthetics ist in unsere Arbeit und Bewegung zunehmend „hineingewachsen“. Der ZAK

moderiert den Workshop und weiß, den einzelnen Teilnehmer in seiner Bewegung, aber auch die Gruppe zu führen.

F.A.: Welche Unterschiede in der Bewegung beobachtest du?

M.S.: Sichtbare Veränderungen in der Art und Weise, wie sich die Gruppenteilnehmer bewegen, zeigen die Wirkung des neuen Lernens. Im Thema Beweglichkeit wurde zuvor z.B. die vorgezeigte Bewegungsübung lückenhaft nachgemacht. Jetzt achten die Teilnehmer bewusst auf ihre eigene Bewegung und führen eben nicht nur Übungen aus.

Beim Thema Kraft wurde eine festgelegte Übung mit einer Gewichtshantel mehrmals wiederholt. Jetzt haben wir die Wichtigkeit erkannt, dass Muskeln bereits in einer Alltagsaktivität, wie z.B. eine Tür öffnen, aktiviert werden. Ein Ziehen und Drücken passiert zwischen den einzelnen Körperteilen und der Umgebung (z.B. dem Türrahmen). Dieses Ziehen und Drücken kann gut zwischen zwei Partnern geübt werden, aber auch bei den recht schweren Türen im Haus.

Beim Bodenkontakt wurde der Fokus auf eine regelmäßige Position am Boden gelegt. Die Achtung auf den notwendigen Bewegungsablauf für den einzelnen Teilnehmer war allerdings nicht vorhanden. Wo vorher der Bodenkontakt eher eine Pflichtübung war, ist es jetzt ein selbstverständlicher Weg, der automatisch erfolgt. Entscheidend ist hier, eine gemeinsame Bewegungsform anzubieten, um sich auf diesen neuen Weg einzulassen. Das Aufstehen ist vertrauter und es gibt mehrere Möglichkeiten, dies zu tun. »



Marion Schmitt und Frank Allard sind als ZAK die Ansprechpartner für MH Kinaesthetics im Haus

F.A.: Was ist die Rückmeldung des teilnehmenden Mitarbeiters in seiner Partnerrolle?

M.S.: In einer Reflexionsrunde hat der Mitarbeiter Gelegenheit, seine Beobachtungen mitzuteilen. Sehr oft werden Aussagen gemacht, die uns zeigen, dass er erstaunt ist, welche Fähigkeiten der Partner, sprich Bewohner besitzt:

„Sie hat beim ersten Mal keine Armlehnen benutzt. Beim zweiten Mal schon. Sie hat taktil abgetastet und sich Zeit gelassen. Sie konnte sich beim zweiten Mal besser regulieren.“

„Wenn ein Bewohner gefallen ist, nicht in Panik geraten, sondern einen Weg suchen, um ihn sicher aufstehen zu lassen.“

„Sie kann ihren paretischen Arm beim Aufstehen sogar nutzen.“

M.S.: Was genau ist ein ZAK?

F.A.: Der zertifizierte Anwender im Kinaesthetics Lernprogramm, kurz ZAK, hat die dritte Bildungsstufe abgeschlossen. In der ersten Stufe, im Grundkurs, beschäftigt man sich mit seiner individuellen Bewegungsweise und betrachtet sie im Rahmen von sechs verschiedenen Konzepten: Interaktion, funktionale Anatomie, menschliche Bewegung, Anstrengung, menschliche Funktion und Umgebung. In der zweiten Stufe, also im Aufbaukurs, geht es verstärkt darum, die Bewegung eines Partners, sei es ein Bewohner/Klient/Patient/Kind, zu verstehen und zu unterstützen.

Der ZAK lernt, wie er die Konzepte so einsetzen kann, dass er andere Mitarbeiter beim Bewegen effektiv unterstützen kann. Er übernimmt aber auch organisatorische Aufgaben im Haus, um die Arbeit mit dem Konzept zu vertiefen. Dazu zählen bei uns ebenso Standortgespräche mit der Direktion, wie Praxisbegleitungen von Mitarbeitern zu gezielten Schwierig-

keiten in der Bewegung, Beratung zu Themen wie Dekubitusprophylaxe, Atmung oder Positionierungen oder der angesprochene Workshop zum Thema Sturz.

Wir schätzen das für uns sehr wichtige Vertrauen der Direktion in dieses Lernprogramm und danken auch der Kinaesthetics Lëtzebuerg asbl für den fachlichen Austausch.

M.S.: Was könnte der nächste Schritt in Sachen MHK im Haus „Am Klouschter“ sein?

F.A.: Wie jede Organisation, die von Menschen gebildet wird, ist auch unsere Einrichtung stets im Wandel. Die ZAK sehen sich hier in einer „Zuliefererrolle“ an die Wohngruppen. Wir haben es als Haus verstanden, nicht an diesem Projekt zu „ziehen“, damit es schneller wächst, sondern haben es wachsen lassen. Wir sind jetzt zehn Jahre mit dem MH Kinaesthetics-Modell unterwegs und ich denke, es ist an der Zeit, von einem externen Beobachter überprüfen zu lassen, wie das Verständnis von Kinaesthetics in den verschiedenen Diensten wirklich ist. Nur so können wir weiterhin in unserem Rhythmus Neues bewegen. “

Weitere Infos

**beim RBS – Center fir Altersfroen
Vibeke Walter, Tel.: 36 04 78 26
oder:**



www.kinaesthetics.lu