

Klicken für die Weiterleitung zur ASOM Homepage "Zukunft managen -Lehrgang"

Gemeinsam sägt es sich besser

Wie Mini-Interventionen Veränderungen anstoßen können

Petra Rösler

Dass Führungskräfte in der Pflege derzeit „dicke Bretter“ bohren müssen, wird wohl niemand bestreiten. Immer, wenn in einem Bereich die Belastung steigt und steigt, fällt mir die alte Beratergeschichte von der stumpfen Säge ein. Die geht in etwa so: Ein Mann geht durch den Wald und sieht einen Holzfäller, der verzweifelt an einem Baum sägt. Scheinbar kommt er dabei aber nicht wirklich voran. Er tritt näher und spricht mit dem Holzfäller über seine große Anstrengung. Der sagt: „Ja, ich habe so viele Bäume zu fällen, und die Säge ist schon ganz stumpf.“ Verblüfft fragt ihn der Spaziergänger: „Ja, warum schärfen sie denn dann die Säge nicht?“ „Keine Zeit“, meint der Holzfäller, „ich muss ja noch so viele Bäume umschneiden heute.“

In der Ausbildung von Führungskräften streben wir (in diesem Fall konkret: die Akademie für Sozialmanagement in Wien) danach, dieses Paradoxon bewusst und bearbeitbar zu machen. Wo könnten die Führungskräfte ihre Säge schärfen; wann, wo und mit wem könnte das gelingen? Oft scheitert es ja schon daran, Unterstützung wahr- und anzunehmen, weil der hektische Alltag so tiefe Spurrillen vorgibt.

Kleine Anstöße – große Wirkung

Kürzlich konnte ich ganz unmittelbar erleben, wie viel Potenzial ein Blick in das eigene Umfeld heben kann, wenn er mit einem kreativen Prozess gepaart wird. In der neu entwickelten Ausbildung „Zukunft managen in Pflege und Betreuung“ sind ein Seminartag zum Thema Freiwilligenarbeit und ein Design-Thinking-Prozess (siehe **Kasten**) für Mini-Interventionen vorgesehen. Die Teilnehmer*innen – Pflegekräfte mit Verantwortung auf mittlerer Ebene (Stationsleitungen, Leitungen von Pflegestützpunkten) – sollten versuchen, eine kleine Veränderung im Bereich der Freiwilligenarbeit anzustoßen. Der Fokus lag dabei auf Interventionen, die mit wenig Aufwand schnell zeigen, was funktioniert. Darüber hinaus war die Einbindung von diversen Stakeholdern zur Ideenfindung gefragt. Wir in der Lehrgangsbildung waren gespannt: Würden hier nennenswerte Ergebnisse

entstehen? Ich hatte noch die vielen Probleme im Hinterkopf, die sich zwischen Pflegekräften und freiwilligen Mitarbeiter*innen im Alltag so ergeben.

Schon bei der ersten Dokumentation traute ich meinen Augen kaum, die weiteren Berichte bestätigten durchwegs die Erkenntnis: Es braucht nur kleine Anstöße, wenige, aber konzentrierte Gespräche und vor allem Mut, Versuche, „Anfängergeist“. Im Dialog zwischen Pflege und Freiwilligenkoordination, im Gespräch mit aktiven Freiwilligen, im Einbeziehen von Hausmeistern, Vereinsobfrauen und diversen weiteren Personen entstanden kleine, feine Ideen mit großer Wirkung für die Betroffenen: „Die Klientin wollte nach vielen Wochen erstmals wieder ihre Wohnung verlassen,“ war da zu lesen. Oder: „Der Verein ist bereit, auch weitere unserer Klienten zu beraten und zu begleiten.“ „Die Angehörige der Verstorbenen, Frau F., freute sich sehr über unseren Anruf und will gerne wieder ins Heim kommen.“ „Die Tochter war sehr dankbar, dass ihre Mutter zusätzlichen Besuch bekommt.“

Offenheit und Kooperation als Schlüsselfaktoren

Vielleicht klingen diese Ergebnisse nicht gerade danach, dass hier eine Säge gefunden wurde, mit der schnell viele Bäume „erledigt“ werden können. Aber was mich als Referentin so berührt hat, war die Offenheit der Teilnehmer*innen, viele Ideen und Meinungen auch von außerhalb der Pflege oder der eigenen Organisation einzuholen und mit dem Team etwas auszuprobieren. Daraus können Prozesse entstehen, die dann auch delegierbar sind. Vor allem aber entsteht ein Miteinander, in dem sich andere Berufsgruppen und Externe willkommen, ernst genommen und gebraucht fühlen. Wenn ich von Freiwilligenkoordinator*innen immer wieder höre, dass die Zusammenarbeit der „Haupt- und Ehrenamtlichen“ schwierig und konfliktanfällig ist, dann machen mich solche Prozesse auf der Leitungsebene sehr zuversichtlich, dass es dennoch gelingen kann. Denn im Bild der Säge ist es nicht einfach, die vorhan-

Es braucht nur kleine Anstöße, wenige, aber konzentrierte Gespräche und vor allem Mut, Versuche, „Anfängergeist“.

Die fünf Schritte des Design Thinking

Phase 1: Verstehen

In der ersten Phase werden der Istzustand und dessen Herausforderungen definiert und betrachtet. Die Beteiligten versuchen, bisherige Annahmen und Vermutungen abzulegen und echte neue Einblicke und Erkenntnisse zu gewinnen.



Phase 2: Definieren

In dieser Phase geht es um die Definition der Nutzerprobleme. Am Ende erarbeiten die Teilnehmer*innen eine klare Problemstellung aus Sicht der Nutzer*innen.



Phase 3: Ideen finden

Mit unterschiedlichsten kreativen Zugängen werden möglichst viele Ideen zur Lösung kreiert. Am Ende dieser Phase verständigt man sich auf ausgewählte Ideen, die man in den nächsten Schritten weiterverfolgen will.



Phase 4: Prototypen

Nun werden die Ideen zu einem konkreten Prozess oder Produkt weiterentwickelt. Der Prototyp ist dabei eine vereinfachte Version dessen, was einmal zum Standard werden könnte. Die Phase lebt von Schleifen des Verbesserns.



Phase 5: Testen


Jetzt wird der Prototyp erstmals angewendet und die Ergebnisse werden kritisch reflektiert. Eventuell wird die ursprüngliche Problemstellung neu definiert, der Prototyp verändert und nochmals getestet oder weitere, neue Ideen entwickelt.

Es entsteht ein Miteinander, in dem sich andere Berufsgruppen und Externe willkommen, ernstgenommen und gebraucht fühlen.

denen Ressourcen aufzugreifen. Sie wollen ja auch im Sinne der Pflegeplanung gut eingesetzt werden. Dazu braucht es Dialog und Kooperation.

Zugegebenermaßen skeptisch waren wir in der Lehrplanungsplanung, ob es denn auch in der mobilen (=ambulanten) Pflege mit diesen Interventionen klappen würde. Aber wir wollten es zumindest versuchen. Tatsächlich erzählten fast alle Führungskräfte aus diesem Bereich, dass sie keine Freiwilligen „nutzen“ und sich auch kaum vorstellen können, wie das klappen könnte. Gerade hier ergaben sich nun die erstaunlichsten Erfolge! So wurde etwa ein Hausbesorger gefragt, wer sich im Haus um eine vereinsamte Klientin kümmern könnte oder die Sozialreferentin der Gemeinde wurde nach unterstützenden Vereinen gefragt. Und nicht zuletzt: Die Klient*innen selbst formulierten ihre Bedarfe (Beratung für Sehbehelfe), ihre Vorlieben (jemand aus dem Haus) und waren in die Entscheidungsfindung eingebunden.

Der Dialog als „Schärfung der Säge“

Während ich das „Design Thinking“ vor dem Prozess etwas misstrauisch als Modetrend einschätzte, lernte ich das Prinzip von „good enough to try“ (also: zum Ausprobieren ausreichend gut) sehr zu schätzen. Fünf klare Schritte mit „quick wins“, schnellen Erfolgen, die zum Weitermachen motivieren, diese scheinbar einfache, aber doch so vernetzende, inspirierende und wirksame Methode setzen wir nun auch in anderen Lehrgängen ein. Und an das schwierige Miteinander von Haupt- und Ehrenamt glaube ich einfach nicht mehr – nur an unpassende Prozesse und zu wenig Aufeinander-Hören aus vermeintlichem Zeitmangel. Der Dialog hat sich als „Schärfung der Säge“ erwiesen – davon werden hoffentlich noch viele Bewohner*innen und Klient*innen profitieren. 

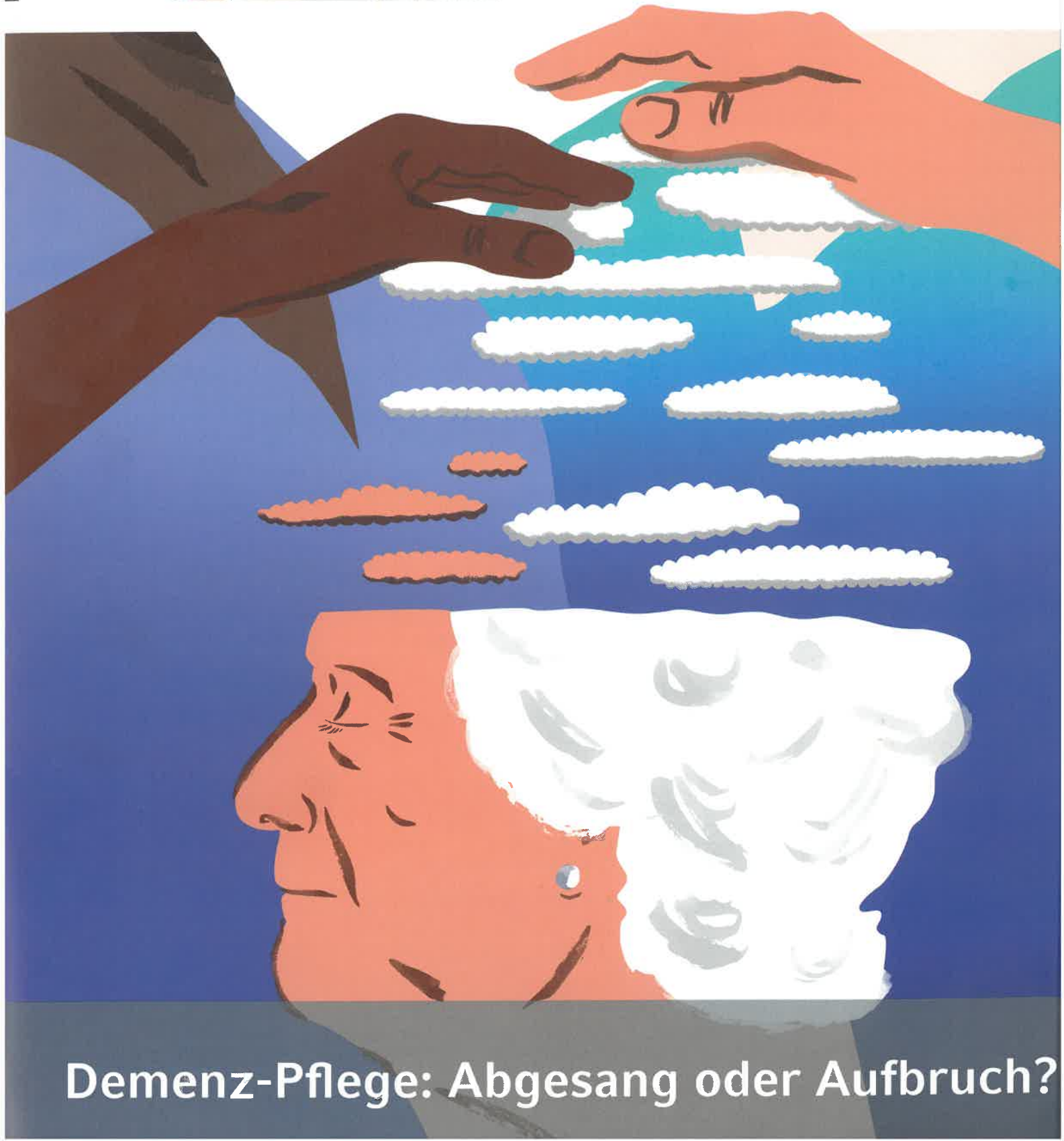
Petra Rösler ist Erwachsenenbildnerin mit Schwerpunkt Demenz. Zu ihren Ausbildungsschwerpunkten zählen Kommunikation, Freiwilligenarbeit und Organisationsentwicklung. Sie ist verantwortlich für das Bildungsprogramm zu Demenz und palliativer Geriatrie am Kardinal König Haus in Wien (www.kardinal-koenig-haus.at) und organisiert österreichweit einen informellen Austausch und die Vernetzung von Demenzberatung und demenzfreundlichen Orten.

demenz

DAS MAGAZIN



Die Versorgungskrise und Demenz
Demenz-Pflege: Gibt es sie überhaupt?
Pflegerwissenschaftliches Memorandum



Demenz-Pflege: Abgesang oder Aufbruch?