

Wenn eine ganze Region gemeinsam lernt



Die Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich hat in den letzten 10 Jahren Pionierarbeit in Sachen Bewegungskompetenz geleistet. Ein Blick zurück – und in die Zukunft.

1997–2000: Schulung einzelner Pflegekräfte. Anfang der 90er Jahre haben die Kinaesthetics-Schulungen vor allem in den Krankenhäusern stattgefunden. Ab 1997 entdeckten immer mehr Pflegenden aus Altenpflegeeinrichtungen Kinaesthetics als hilfreiche Methode für ihren Pflegealltag. Damals hatte Kinaesthetics vor allem den Ruf, Pflegenden nachhaltig zu helfen, die eigene körperliche Belastung zu senken.

Zu dieser Zeit hat die Altenbetreuungsschule Oberösterreich die ersten Kinaesthetics-Grundkurse angeboten.

2000–2003: Nachhaltige Kinaesthetics-Lernphasen. Die Pflegenden bemerkten Veränderungen bei den BewohnerInnen. Sie wurden beweglicher und erlernten verlorene Fähigkeiten wieder neu. Sie wurden selbständiger!

Die steigende Akzeptanz von Kinaesthetics ist unter anderem auch auf die Art und Weise der Schulungen zurückzuführen. In dieser Zeit wurden die Kinaesthetics-Grund- und Aufbaukurse in Oberösterreich als sogenannte Lernphasen gestaltet. Diese 3-tägigen Grundkurse waren zwar motivierend, aber ein Problem tauchte auf: Der Lernprozess in der Praxis konnte durch die 3-Tages-Kurse nicht befriedigend initiiert und unterstützt werden. Die Kinaesthetics-Kurse wurden zunehmend so geplant, dass zwischen den einzelnen Schulungstagen geplante „Praxislernphasen“ entwickelt wurden. Schnell zeigte sich, dass solche Lernphasen besonders wirksam sind, wenn sie

- a) betriebsintern stattfinden und
- b) zusammen mit den Führungskräften geplant und verantwortet werden (siehe Kasten „Lernphase“).

Ohne Heben und Zerren vom Bett in den Sessel gelangen.

2004–2007: Zeit der institutionellen Lernprozesse. In diesem Zeitraum wurde sichtbar, dass die Institutionen zu echten lernenden Organisationen geworden sind. Natürlich gibt es viele Gründe, die ein solches Geschehen beeinflussen. Einer der wesentlichsten ist aber der Folgende:

In all diesen Institutionen, die sich durch „Best Kinaesthetics Practics“ auszeichneten, waren die Führungskräfte aktiv an der Planung der Lernphasen und an der Gestaltung der Lernprozesse in der Praxis beteiligt.

Dieser Umstand wurde durch eine Evaluationsstudie der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich untersucht und bestätigt. Dabei hat sich „Peer-Tutoring“ als wichtiger Bestandteil der erzielten Lernprozesse in den Institutionen bewährt. Peer-TutorInnen (Peer = der Gleichgestellte / Tutor = der Lehrer) sind Pflegenden, die nach dem Aufbaukurs in einer 6- bis 8-tägigen Weiterbildung über ein halbes Jahr verteilt lernen, ihre Kinaesthetics-Kompetenzen zu vertiefen und im Pflegealltag die eigenen KollegInnen zu unterstützen. Dadurch kann in der Praxis ein kontinuierlicher Lernprozess gewährleistet werden. Peer-TutorInnen bewirken im Alltag, dass „Lernen in der Praxis“ nicht nur ein Schlagwort bleibt.

2008–2012: Implementierung des Bildungsparadigmas. Ein Blick in die Zukunft ist immer schwierig. Dennoch sind Tendenzen sichtbar, welche in den nächsten Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnen werden. Wie viele andere Experten der Altenarbeit sieht auch Michaela Amerstorfer neue Herausforderungen am Horizont (s. Interview Seite 15).

„Wir brauchen eine Vielfalt an Modellen in der Altenarbeit ...“

fordert **Michaela Amerstorfer** von der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich. Im Gespräch mit „lebensqualität“ erzählt sie über die Kinaesthetics-Vorreiterrolle dieser Region.

lebensqualität: Vor 10 Jahren haben Sie an der Altenbetreuungsschule in Oberösterreich die ersten Kinaesthetics-Schulungen ins Bildungsprogramm aufgenommen. Was hat Sie damals dazu veranlasst?

Amerstorfer: Meine damalige Kollegin, Hermine Moser, kannte Kinaesthetics. Sie hat mir darüber berichtet, wie toll es funktioniert. Und so haben wir den ersten Kurs mit Christine Hedwig Bloching aus Deutschland ausgeschrieben und durchgeführt.

lebensqualität: Wie waren die Reaktionen auf die ersten Kurse?

Amerstorfer: Bei den TeilnehmerInnen sind die Kurse auf positives Echo gestoßen. Deshalb haben wir jahrelang nur Grundkurse für Einzelpersonen ausgeschrieben; es hat sehr lange gedauert, bis sich die Institutionen für diesen neuen Zugang erwärmen konnten.

lebensqualität: Sie haben dann begonnen, Grundkurse in den Institutionen anzubieten. Das heißt, die Kurse haben für das Personal als interne Fortbildung stattgefunden. Wie kam es dazu?

Amerstorfer: 1995 hatten wir nur das Bildungsprogramm für zentral durchgeführte Fortbildungen und Kurse. 1997 haben wir dann die Schiene „innerbetriebliche Fortbildung“ eröffnet. Ab diesem Zeitpunkt war es zum ersten Mal möglich, in den Einrichtungen Fortbildungen zugewünschten Themendurchzuführen. Wir wollten damit erreichen, dass ein Betrieb alle seine MitarbeiterInnen erreichen kann, um an einem gemeinsamen Thema zu arbeiten. Unsere Erwartung war, dass Fortbildungen viel nachhaltiger sind, wenn sie sich an den Zielsetzungen einer Institution orientieren. Dieses pädagogische Anliegen wurde auch von unseren DozentInnen mitgetragen. 1999 haben sich die ersten Institutionen für interne Kinaesthetics-Kurse interessiert.

lebensqualität: Was waren dann die nächsten Schritte in der Kinaesthetics-Schulung?

Amerstorfer: Ab 2001 haben wir Aufbaukurse ausgeschrieben, die gut angekommen sind. Dann haben wir bemerkt, dass sich Kinaesthetics ständig weiterentwickelt. Einige Institutionen fragten uns, was sie nach den bereits absolvierten Aufbaukursen tun sollten, um auf dem Laufenden zu bleiben. Darauf haben wir beschlossen, einen Pilotkurs für Peer-TutorInnen anzubieten. Beteiligt waren sechs Institutionen, von denen insgesamt 20 Peer-TutorInnen ausgebildet worden sind.

lebensqualität: Welche Auswirkungen hatte dieser Peer-Tutoring-Lehrgang?

Amerstorfer: Die Leitungspersonen mussten sich mit Kinaesthetics auseinandersetzen. Sie mussten sich Fragen stellen wie: Was wollen wir überhaupt? Welche Ziele verfolgen wir?

Dadurch wurden die Rollen und Kompetenzen in den Teams erst geklärt. Die Peer-TutorInnen haben Verantwortung übernommen – und wenn die vereinbarten Kompetenzbereiche nicht klar waren, kam es zu Problemen.

Wir haben erkannt, dass während der Peer-Tutorien-Kurse ein Leitungstreffen stattfinden muss. In diesen „Leitungsworkshops“ wird aufgezeigt, welche Kompetenzen die Peer-Tutoren erwerben, und welche Strukturen in der eigenen Einrichtung aufgebaut werden können, um den Peer-TutorInnen – mit Unterstützung der Leitung – die nachhaltige Gestaltung des Lernprozesses zu ermöglichen.

lebensqualität: Da drängt sich natürlich die Frage auf, was die Rolle der Führungsleute in internen Lernprozessen ist?

Amerstorfer: Eine gute Führungskraft sorgt für Rahmenbedingungen, sodass die MitarbeiterInnen ihre neu erworbenen Kompetenzen voll in die Arbeit integrieren können. Sie ermöglicht es, dass die Ideen der MitarbeiterInnen ihren Platz finden.

Wenn das nicht passiert, kommt es zu Problemen. Es ist wichtig, dass Verantwortlichkeiten geklärt sind. Die Peer-TutorInnen möchten ihre Kompetenzen einsetzen und etwas in der Einrichtung bewirken. Ist dies nicht möglich, kann es passieren, dass die Peer-TutorInnen ihre Funktion aufgeben oder vielleicht sogar die Einrichtung verlassen. Es muss den Führungskräften klar sein, dass die fachliche Kompetenz bei den MitarbeiterInnen und nicht in der Einrichtung liegt.

Der Erfolg und die Nachhaltigkeit von Fortbildungsmaßnahmen hängen entscheidend von einem klaren und klärenden Führungsstil einer Organisation ab. Wir konnten dies in unserer Studie in Kremsmünster auch wissenschaftlich nachweisen.

lebensqualität: Gibt es weitere Aspekte, die für die Lernprozesse in der Praxis wichtig sind?

Amerstorfer: Ja, wichtig sind die Auswahlkriterien für die Peer-TutorInnen, die wir anfänglich unterschätzt haben. Es hat sich nämlich gezeigt, dass überdurch-



Facts and Figures 1997–2007

Kinaesthetics an der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich

- > 225 Grundkurse wurden durchgeführt.
- > 455 Schulungen (Infoveranstaltungen, Einführungstage, Grund- und Aufbaukurse, Peer-Tutoring, Auffrischungs- und Praxistage u. a.) haben insgesamt stattgefunden.
- > Insgesamt haben 6.350 TeilnehmerInnen eine Kinaesthetics-Schulung besucht.
- > Ein Projekt mit Studie und Evaluierung.
- > 77 Einrichtungen mit Kinaesthetics-Grund- und teilweise Aufbaukursen sind geschult worden.
- > Für das Jahr 2008 ist eine Kinaesthetics-TrainerInnen-Ausbildung Stufe 1 für Peer-TutorInnen geplant.



>>

schnittliche Bewegungskompetenz allein nicht ausreichend, um Peer-TutorIn zu sein. Wichtig ist vor allem, eine hohe Akzeptanz im Team zu besitzen. Wir haben darum zusammen mit den institutionellen Führungskräften Auswahlkriterien für Peer-TutorInnen definiert. Das hat sich bewährt.

Lebensqualität: Wodurch entsteht die messbare Verbesserung der Arbeitszufriedenheit durch die innerbetriebliche Kinaesthetics-Schulung?

Amerstorfer: Ein Großteil der MitarbeiterInnen in der Altenarbeit hat einen hohen Anspruch in Bezug auf ihre eigene Tätigkeit. Durch die Kinaesthetics-Schulung wird die Bewegungskompetenz des Bewohners buchstäblich in den Mittelpunkt gestellt. Die Pflegenden werden aufmerksamer und können die Wirkung ihres Tuns direkt beobachten. Zusätzlich führt die gemeinsame Schulung dazu, dass die Teammitglieder miteinander in Bewegung kommen, gemeinsam Neues entdecken und lernen, ihre Fähigkeiten gemeinsam zu entdecken. Das fördert eindeutig die Teamentwicklung. Die Beteiligten lernen eine neue gemeinsame Sprache und sie entwickeln selbst etwas, was für alle verbindlich ist.

Lebensqualität: Welche Zukunftstendenzen sehen Sie in der Altenpflege?

Amerstorfer: Spontan möchte ich Folgendes sagen: Auf jeden Fall muss es mehr Vielfalt an Betreuungsangeboten und Wohnformen geben. Aus meiner Sicht braucht es in Zukunft zu den bestehenden Angeboten zusätzlich kleine Wohneinheiten, die in Stadt- oder Ortsteile integriert sind. Heime als alleiniges Angebot werden nicht mehr genügen, und auch die Schnittstellen von Heimen und mobilen Diensten könnten oder sollten neu definiert werden. Es muss berücksichtigt werden können, wie der einzelne Mensch gelebt hat und wie er im Alter leben möchte, besonders im Hinblick auf die folgenden Generationen und ihre Bedürfnisse. Auch eine „Vernetzung“ zwischen den Anbietern würde neue Möglichkeiten schaffen. Das würde bedeuten, dass die alten Menschen nicht mehr zwischen „Entweder-oder“ unterscheiden müssen, sondern in Zukunft ein „Sowohl-als-auch“ angeboten bekommen. Die MitarbeiterInnen in der Altenarbeit werden mehr gefordert werden. Sie brauchen eine „Methodenviel-

falt“ und unterschiedliche Kompetenzen, um das Angebot der Betreuung anzupassen. Die MitarbeiterInnen werden flexibler sein müssen und die Vernetzung verschiedener Berufsgruppen wird eine wichtige Rolle in der Altenpflege und -betreuung spielen.

Die alten Menschen werden in Zukunft die Angebote flexibler und selbstverantwortlicher nutzen. Ich kann mir gut vorstellen, dass jemand für zwei Wochen ins Pflegeheim geht, um dort zu lernen, wie er zu Hause wieder allein leben kann. Die alten Menschen lassen sich nicht mehr ins Altenheim abschieben.

Lebensqualität: Und was hat Kinaesthetics zu bieten, wenn eine Institution die Kinaesthetics-Kompetenz konsequent weiterentwickelt?

Amerstorfer: Von einer solchen Einrichtung kann ich als potenzielle Kundin erwarten, dass meine Bedürfnisse in Bezug auf meine Bewegungskompetenz wahrgenommen und gefördert werden, dass ich die Rahmenbedingungen vorfinde, so viel wie möglich selbst tun kann und dass ich meine Selbständigkeit, so weit es möglich ist, wieder erwerben kann.

Lebensqualität: Letzte Frage: Was erwarten Sie als Anbieterin von Bildung vom Kinaesthetics-Netzwerk?

Amerstorfer: Vom EKA und von Kinaesthetics Österreich erwarte ich mir, dass Kinaesthetics-Auszeichnungen und Zertifizierungen für Einrichtungen entwickelt werden. Ich erwarte mir Richtlinien vom EKA für die Einrichtungen in Oberösterreich, die an einer Auszeichnung oder Zertifizierung interessiert sind. Ich wünsche mir ein Verfahren, durch welches die Qualität in Sachen Kinaesthetics in einer Einrichtung geprüft werden kann. Die Führungskräfte legen mit den Mitarbeitern mittels Richtlinien weitere Maßnahmen zur Umsetzung fest. Dieser Vorgang kann von einer qualifizierten Dozentin begleitet werden. Die Einrichtungen sollten in Bewegung kommen und durch die Auseinandersetzung (selbstlernende Organisation) verstehen, wo sie für den nächsten Entwicklungsschritt ansetzen können. Nicht der Schulungsgrad der MitarbeiterInnen sollte für die Auszeichnung oder Zertifizierung ausschlaggebend sein, sondern wie lebendig das Kinaesthetics-Konzept in der jeweiligen Einrichtung ist. Wichtig ist nicht das Endziel, sondern der Prozess!

Lebensqualität: Wir danken Ihnen für das Gespräch.



Michaela Amerstorfer ist Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester (DGKS). Seit 1994 im Team der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich, ist sie für die innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung verantwortlich.

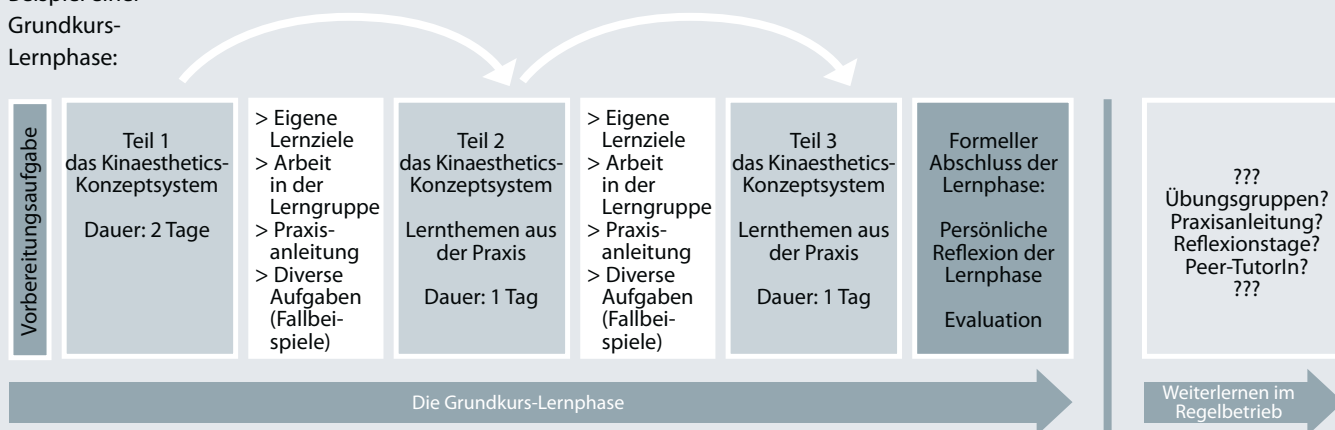
Die Kinaesthetics-Lernphase

Eine Kinaesthetics-Lernphase ist ein klug geplantes Format für Grund- oder Aufbaukurse. Sie ist so angelegt, dass Spielraum entsteht, in welchem die TeilnehmerInnen ihren persönlichen Lernprozess in der Praxis aktiv gestalten können. Die Lernphase ist dann besonders nachhaltig, wenn sie in Zusammenarbeit zwischen den Führungskräften einer Institution und der Kinaesthetics-TrainerIn geplant und umgesetzt wird. Die Lernphase basiert auf folgenden Überlegungen:

> Kinaesthetics-Lernprozesse sollen Verhaltensveränderungen bewirken. Diese brauchen Zeit: In der Regel dauert es 6 bis 9 Monate, bis ein Mensch neue Kompetenzen ins wirkliche Leben integrieren kann.

- > Lernprozesse, in denen die TeilnehmerInnen alle 6 bis 8 Wochen ihr eigenes bildendes Tun reflektieren, sind nachhaltiger.
- > Wenn Menschen in einem Lernprozess die eigenen Themen bearbeiten können, fällt es ihnen einfacher zu lernen.
- > Wenn die Menschen ihre eigenen Vorsätze schriftlich festhalten und somit für den Lernprozess eine eigene Denkleistung erbringen, sind sie erfolgreicher. Sie schaffen eine größere Verbindlichkeit für sich selbst und übernehmen Verantwortung für ihr eigenes Lernen.
- > Wenn die Vorgesetzten sich a) aktiv um die Lerninhalte kümmern und b) die MitarbeiterInnen aktiv im Lernprozess unterstützen, ist der Praxistransfer bedeutend höher.

Beispiel einer Grundkurs-Lernphase:



Porträt der Altenbetreuungsschule des Landes O.Ö.

Ausbildungen

- > Gesamtausbildung AltenfachbetreuerIn (neu: SozialfachbetreuerIn und DiplomfachbetreuerIn)
- > Ergänzungsausbildung AltenfachbetreuerIn
- > Ausbildung HeimhelferIn

Sonderausbildungen

- > Ausbildung HeimleiterIn
- > Ausbildung für basales und mittleres Management
- > Weiterbildungslehrgang IMPULSE für MitarbeiterInnen in der mobilen Altenarbeit
- > Ausbildung für Sozialberatungsstellen

Fort- und Weiterbildung

- > Bildungsprogramm
- > Innerbetriebliche Bildungsangebote
- > Bildungsangebote für Führungskräfte

Auszeichnungen, Projekte und Kooperationen

- > Gesundheitspreis der Stadt Linz 1998, 2. Rang
- > Gesundheitspreis der Stadt Linz 2000, 2. Rang
- > Zertifikat des Europäischen Heimleiterverbandes für die HeimleiterInnen-Ausbildung nach den E.D.E.-Richtlinien
- > Koordinierungseinrichtung für Berufsbildungsprojekt

des EU-Aktionsprogramms „Leonardo da Vinci“ mit dem Schwerpunkt „Erlebensorientierte Pflege“

- > Gesundheitspreis der Stadt Linz 2001, 1. Rang
- > 2. Preis für die Posterpräsentation beim 1. Internationalen Kongress für Pädagogik – Lernwelten 2001
- > Qualitätssiegel für erfolgreiches „Leonardo da Vinci“-Mobilitätsprojekt „Erlebensorientierte Pflege“ 2002
- > Studie und Publikation („Evaluationen im Gesundheitswesen“ 2005, Rainer Hampp Verlag) zum Thema „Kinästhetik in der Pflege“ in Kooperation mit dem Bezirksaltenheim Kremsmünster 2003/2005
- > Studie „Wiegeliege“ in Kooperation mit Caritas-Seniorenwohnhaus St. Anna in Linz 2004
- > Projekt Sinnesgarten Bezirksaltenheim St. Florian 2005
- > Kooperation mit IMOZ Institut Niederlande (Mäeutisches Pflege- und Betreuungsmodell)
- > Kooperation mit dem EKA und Verein Kinaesthetics Österreich
- > EU-Projekt E-Qualin® – Modul Bewohner- und Prozessorientierung im Alten- und Pflegeheim
- > CD-ROM Sozialatlas – alle Kontaktadressen für den Sozial- und Gesundheitsbereich in Oberösterreich
- > EU-Projekt „Mobilität“ Sammlung transnationale Erfahrungen für AltenfachbetreuerInnen 2005/2006.

