

# Bewegung fängt im Kopf an

*Das Evangelische Altenzentrum Hückelhoven lebt den Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ im gesamten Team. Die Soziale Betreuung spielt im Gesamtkonzept eine tragende Rolle.*

*Text: Ute Ossa-Kühnel*

**L**ange Zeit waren Bewohner aus Altenpflegeeinrichtungen kein Ziel der Mobilitätsforschung. Das hat sich geändert. Entsprechend dem Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ sind Einrichtungen verpflichtet, individuell angepasste Maßnahmen zur Mobilitätsförderung zu ergreifen, um die Gesundheit der Bewohner zu verbessern. Die Erfahrungen im Ev. Altenzentrum Hückelhoven bestätigen, dass Bewohner, die bewegungsfreudig sind, länger mobil bleiben, ausgeglichener und geselliger sind. Das Miteinander in der Gemeinschaft, mit Angehörigen oder Gästen zeigt sich lebendiger. Aufgrund der positiven Erfahrung mit Bewegungsangeboten und der gesetzlichen Vorgaben haben wir in unserem Qualitätszirkel einen eigenen Mobilitätsstandard entwickelt.

Es galt, die bestehenden Maßnahmen zu systematisieren und sicherzustellen, dass jeder Bewohner nach seinem Wunsch und seinen Möglichkeiten in der Mobilität gefördert wird. „Es passiert ganz viel, man ist sich dessen oft nicht bewusst“, hat Pflegedienstleitung Patrick Trüe damals die Ausgangssituation beschrieben.

Um Mobilität zu planen, nutzen wir folgende Instrumente

- Wir erfragen die Bedürfnisse und Motivation des Bewohners, verschaffen uns einen Überblick über den aktuellen Mobilitätsstatus und prüfen die Motivation. Vor Einzug holen wir möglichst Informationen aus Sicht der Angehörigen ein.

- Wir klären, welche Maßnahmen vor Einzug durchgeführt wurden, zum Beispiel Physiotherapie.
- Im Rahmen der Biografie ermitteln wir den Aktivitätsradius in der Vergangenheit: War der Bewohner bewegungsfreudig, etwa in einem Sportverein aktiv, oder hat er sich ungern bewegt?
- Wir beobachten nach Einzug: Wie sicher ist der Gang? Kann der Bewohner das Bett verlassen?
- Wir führen sechs Wochen nach Einzug ein interdisziplinär angelegtes Gespräch mit dem Bewohner und dessen Angehörigen.
- Wir evaluieren die Maßnahmen und ergänzen die Biografie.
- Wir planen individuelle Maßnahmen. Dabei berücksichtigen wir die Betreuungsangebote im Bereich der Mobilitätsförderung.
- Wir evaluieren mittels der Strukturierten Informationssammlung (SIS), im Berichtsbogen und im Maßnahmenplan.

Grundlage für Maßnahmen der Mobilitätsplanung sind der Gesundheitsstatus und die Biografie. Im Einzelfall wird festgelegt, was für den einzelnen Bewohner gesundheitlich möglich ist. Als förderlich für die Motivation zeigte sich, wenn Bewohner in jungen Jahren oder auch vor Einzug bewegungsfreudig waren. Ist eine eingeschränkte Mobilität bekannt oder beobachtbar, wird

## Mehr zum Thema

68 Artikel, Videos und Bücher zum Thema „Mobilitätsförderung“ in der Mediathek: [vincentz-wissen.de](http://vincentz-wissen.de)  
Lesen Sie auch den Beitrag von Ute Becker zum Thema Mobilität in *Altenpflege* 4/2019.  
Buchtipp: Mobilität, PSG II, Expertenstandard und Pflegebedürftigkeitsbegriff in der Praxis anwenden, Sabine Hindrichs, Ulrich Rommel, [vinc.li/mobilitaet](http://vinc.li/mobilitaet)


zusätzlich Kontakt zu einer physiotherapeutischen Praxis oder dem behandelnden Hausarzt aufgenommen, um über weitere Fördermöglichkeiten zu beraten.

### *Bewegungsförderung für alle als Ziel*

Pflegedienstleitung und Wohnbereichsleitungen waren sich einig: „Kein Bewohner soll über 24 Stunden im Bett bleiben.“ Auch die Gehfähigkeit sollte so gut wie möglich unterstützt werden.

Um einen Pflegestandard Mobilität für unsere Einrichtung zu entwickeln, war es uns wichtig, erste Zielgruppen und die Mitarbeiter, die für die Umsetzung zuständig sind, zu benennen. Zielgruppen können Bewohner sein, die mobil sind, Bewohner mit eingeschränkter Mobilität (Rollator), Bewohner, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, sowie solche, die häufig oder ständig im Bett liegen. Diese Gruppen betreuen wir in der Gruppe oder einzeln. Um Mobilität zu fördern, kooperieren wir mit Ärzten, Physiotherapeuten und anderen Anbietern, zum Beispiel Sportvereinen.

Mobilitätsförderung hat viele Gesichter. Sie wird von Mitarbeitern des Pflegebereichs, der Betreuung und von externen Kräften umgesetzt und beginnt, je nach Selbstständigkeit, morgens mit der Pflege, beim Frühstück oder ist Teil eines Betreuungsangebots.



In der Maßnahmenplanung wird nach dem aktuellen Mobilitätsstatus differenziert. Als wichtigen Baustein haben wir zum Beispiel in der Pflege das Drei-Schritte-Programm nach Angelika Zegelin eingeführt ([angelika-zegelin.de/app/download/5812354577/3schritte.docx](https://angelika-zegelin.de/app/download/5812354577/3schritte.docx)), damit auch durch alltägliche Handlungen Bewegung ins Altenzentrum gebracht wird. In jeder Pflegeaktivität wird so versucht, den Bewohner zu motivieren, sich aktiv zu beteiligen und zumindest drei Schritte aus dem Bett, zur Toilette oder in den Speisesaal zu gehen.

### *Was es braucht, um ein Mobilitätskonzept einzuführen*

- Die Einrichtungsleitung und die leitenden Mitarbeiter sollten die Einführung des Mobilitätsstandards unterstützen.
- Es bedarf insbesondere personeller Ressourcen.
- Es ist nützlich, wenn es einen Ansprechpartner in der Einrichtung gibt, der neue und passende Bewegungsangebote sucht.
- Eine Vernetzung mit Physiotherapeuten oder dem organisierten Sport ist hilfreich.
- Ein Austausch mit Ärzten und Krankenkassen zu Fragen der Prävention vereinfacht Abläufe, wenn Reha-Anträge für Orthopädie oder Neurologie gestellt werden.
- Eine kontinuierliche Aufklärungsarbeit und Beratung der Bewohner und ihrer Angehörigen über die gesundheitsfördernde Bedeutung von Mobilität ist wichtig.
- Bewohner müssen zudem immer wieder motiviert werden.
- Alle Bewohner müssen auch auf die aktuellen Veranstaltungen von Mobilitätsangeboten zugreifen können. Das ist durch einen öffentlichen Plan von Wochenveranstaltungen möglich.
- Schulungen und Motivation der Mitarbeiter: Auch Mitarbeiter muss Bewegung – ihre eigene Bewegung oder die der Bewohner – wichtig sein. Motivation der Bewohner und Mitarbeiter ist ein andauernder Prozess.
- Um eine individuelle Umsetzung der Mobilitätsförderung zu erreichen, müssen gleichzeitig ehrenamtliche Mitarbeiter und Angehörige informiert und geschult werden.
- Die Frage der Finanzierbarkeit ist ein gängiges Problem, das es zu klären gilt.
- Ein Sponsor, ein Reha-Angebot oder auch die Einstellung von speziell geschulten Mitarbeitern kann hilfreich sein, wenn die Ziele klar sind.



*Versuchen Sie, Angebote mal anders zu benennen, um mehr Bewohner für sie zu begeistern.*

### **Bewegungsangebote im Bereich der Sozialen Betreuung**

Neben der Pflege sind auch die Sozialen Dienste mit ihren Betreuungskräften gefragt, passende Angebote für alle Zielgruppen bereitzustellen. Aufgabe des Sozialen Dienstes ist in erster Linie eine gute Planung und Koordination, um die Mobilität der Bewohner möglichst individuell fördern zu können. Passende Angebote und Räumlichkeiten müssen gefunden und auch mehr Helfer eingeplant werden. Sich gut zu vernetzen, also Hilfe von außen, ist im Ev. Altenzentrum ein wesentlicher Bestandteil der Betreuungsangebote. Neben klassischen Bewegungsangeboten, wie Sitzgymnastik oder Kegeln, war Kreativität gefragt, um die folgenden Angebote für die unterschiedlichen Zielgruppen zu entwickeln:

#### **Spazier im Revier**

Befragungsergebnisse zeigten, dass Bewohner und Angehörige sich insbesondere mehr Spaziergänge wünschen. Ein Projekt der Stadt wurde daraufhin vom Sozialen Dienst aufgegriffen. Mit Hilfe vieler Ehrenamtlicher führen wir „Spazier im Revier“ nun seit Jahren erfolgreich durch. Einzelne Bewohner gehen eigenständig mit oder ohne Rollator spazieren, andere werden jedoch auch geschoben. Jede Woche sieht man um die 20 Bewohner mit Begleitung durch die Kleinstadt Hückelhoven spazieren – ein Angebot, das ohne die vielen Helfer nicht möglich wäre. Auch außerhalb dieser Gruppe sucht die Koordinatorin für die ehrenamtlichen Mitarbeiter ständig Interessierte, die Bewohner als Paten bei Spaziergängen begleiten oder mit ihnen auf den Wochenmarkt gehen.

#### **Tanznachmittage**

Alle vier Wochen finden Nachmittage zum Singen, Schunkeln und Tanzen unter der musikalischen Leitung von Alleinunterhaltern statt. Solch ein Nachmittag braucht viele Helfer, die Bewohner und andere Gäste zum Mitmachen bewegen.

#### **Gruppe Ü90**

Eine Mitarbeiterin hat die Gruppe Ü90 ins Leben gerufen. Die Teilnehmer haben im letzten Jahr an mehreren Spendenläufen für kranke Menschen teilgenommen. Einige dieser Bewohnerinnen sind mit Hilfe des Rollators eine Strecke gegangen, andere wurden im Rollstuhl gefahren.

#### **Reha-Angebot „Sport für Menschen mit Demenz“**

Über den Kontakt mit dem Kreissportbund konnten wir uns 2014 an dem Pilotprojekt „Sport für Menschen mit Demenz“ beteiligen. Diese Gruppe wurde nach Ablauf des Projekts in ein Reha-Angebot Neurologie umgewandelt und mehrere Jahre weitergeführt.

#### **Reha-Angebot Rollatorentaining**

Über die Teilnahme an einem weiteren Projekt „Bewegende Alteneinrichtungen und Pflegedienste“ haben wir ein Rollatorentaining implementiert. Es richtet sich an Bewohner, die gehen können, einen Gehwagen nutzen oder



durch Krankheit im Rollstuhl sitzen. Ziel ist eine größere Steh- beziehungsweise Gangsicherheit. Für das Rollatorentaining wurde das Ev. Altenzentrum und der Turnverein TUS Oberbruch 09 e.V. als Kooperationspartner vom Landessportbund zertifiziert.

### Bewegungsangebot für Jung und Alt

Das Angebot besteht seit Anfang 2019, initiiert über das Förderprogramm „1000x1000“ des Landessportbundes Nordrhein-Westfalen. Grundschüler und Bewohner nehmen einmal in der Woche gemeinsam an einem Bewegungsangebot teil, das eine ausgebildete Trainerin des Sportvereins leitet.

### Dreirad-Tandem

Beim Einsatz vom Fun2Go-Rad, das eine 1:1-Betreuung erfordert, sind wir auf ehrenamtliche Begleiter angewiesen.

### Hometrainer

Ein von den Bewohnern gut angenommener Hometrainer kann im Rahmen der Einzelbetreuung genutzt werden. Denn dies ist aus Sicherheitsgründen notwendig, um Stürzen vorzubeugen.

### Moderne Bewegungsangebote

Modernere Bewegungsformen wie Zumba-Gymnastik oder Yoga im Sitzen, die in Form von Projekten von ausgebildeten Trainerinnen angeboten wurden, fanden noch keinen Anklang. Teils fehlen die Räumlichkeiten, oder das Angebot war zu personalintensiv, oder es wurde nicht angenommen, weil die passenden Bewohner fehlten.

### Spielkonsole

Aktuell soll eine Wii angeschafft werden, die auch Bewohnern mit eingeschränkter Mobilität Bewegungsmöglichkeiten eröffnet, die ihnen sonst nicht offenstünden, beispielsweise Kegeln.

Es ist wichtig, Bewohner immer wieder zur Teilnahme an Bewegungsspielen zu motivieren. Das gelingt besonders gut, wenn der

Bewohner zu dem Mitarbeiter, der das

Angebot vorstellt oder zu einer Maßnahme

einlädt, ein Vertrauensverhältnis hat. Dadurch

sinkt die Angst vor dem Fremden, und Abwehrreaktionen lassen nach. Manchmal ist es hilfreich, dem Angebot einen anderen Namen zu geben. Dann lassen sich auch Bewohner mitreißen, die sich nicht so gerne bewegen.

*Schließen Sie aus, dass Bewohner nicht wegen Schmerzen, Sturzangst oder Körpergewicht Bewegung meiden.*

### Hindernisse, die von Bewegung abhalten, erkennen und gegensteuern

Der Bewohner entscheidet selbst, ob und wieviel er sich bewegen möchte. Der Wille von Bewohnern, die vielleicht ihr ganzes Leben keine Freude an der Bewegung hatten oder aus anderen Gründen nicht an bewegungsfördernden Maßnahmen teilnehmen möchten, ist stets zu respektieren. So kommt es vor, dass nicht alle Bewohner an den Aktivitäten der Mobilitätsförderung teilnehmen möchten. Hier kommt es darauf an auszuschließen, dass Bewohner aus anderen Gründen mobilitätsfördernde Maßnahmen verweigern. Dazu gehören etwa Schmerzen, ein hohes Körpergewicht oder Sturzangst. In diesem Fall wird die Haltung des Bewohners nachvollziehbar dokumentiert. Manchmal sehen Pflegendе, Angehörige, Bewohner und Gäste es als mangelnde Hilfsbereitschaft an, wenn Mitarbeiter Bewohner im Rollstuhl nicht schieben. Sie vergessen, dass Passivität schnell zur Immobilität führen kann und Eigenständigkeit mehr Lebensqualität mit sich bringt. Oft ist es





*Mit einem Fahrrad-Ergometer können auch digitale Programme verbunden werden, die über einen Bildschirm eine Fahrt durch verschiedene Länder und Städte simulieren. So geschehen im Rahmen von „SilverFit“ – ein Programm, das die Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) fördert und bei der Münchenstift zum Einsatz kommt.*

schwer, Bewohner oder auch deren Angehörige von der Bedeutung der Bewegung zu überzeugen. Das Schieben im Rollstuhl wird teilweise als Serviceleistung des teuren Altenheims gesehen oder als Entlastung nach einem langen Arbeitsleben. Zudem kann sich die Sturzangst von Bewohnern lähmend auswirken und zu passivem Verhalten führen. Auch Mitarbeiter könnten Angst vor dem Sturz eines Bewohners entwickeln. Daher werden möglicherweise Bewegungsimpulse unterdrückt. Hier bedarf es einer fortwährenden Schulung der Mitarbeiter sowie einer guten Beratung der Bewohner und deren Angehörigen. Auch wenn eine Sturzgefahr besteht, ist das kein Grund, von einer Mobilitätsförderung abzusehen. Jeder hat das Recht auf mobilitätsfördernde Maßnahmen, die seine Selbstständigkeit, sein Wohlbefinden und seine Lebensqualität erhöhen können. Zur Mobilitätsförderung gehört es hingegen, Risikofaktoren so gut es geht im Rahmen einer individuellen Pflege- und Betreuungsplanung zu minimieren.

### **Angebote sinnvoll kombinieren**

Für die individuelle Planung kombinieren wir Maßnahmen aus der Palette der Angebote nach Bedarf. Die beschriebenen

Maßnahmen ändern sich zudem durch äußere Gegebenheiten (Raumfrage, Personal, Externe oder ehrenamtliche Mitarbeiter) und die sich verändernden Bedarfe der Bewohner (Krankheit, Wünsche). Einzel- und Gruppenangebote der Mobilitätsförderung werden von externen Fachkräften oder Mitarbeitern aus dem Ev. Altenzentrum, aber auch von ehrenamtlichen Mitarbeitern oder Angehörigen umgesetzt. Ein besonderer Gewinn zeigte sich in der Zusammenarbeit mit externen Fachkräften wie vom Sportbund. Je nach orthopädischer oder neurologischer Erkrankung muss der Gruppenleiter über differenzierte Qualifikationen verfügen. Über diese Maßnahmen soll sichergestellt werden, dass jeder Bewohner nach seinen Möglichkeiten gefördert wird. Mittels einer „Checkliste Bewegungsangebote“ können wir im Sozialen Dienst den Bewohnern darüber hinaus verschiedenartige Bewegungsangebote vorstellen. Die Angebote richten sich an Bewohner in den unterschiedlichen Mobilitätsphasen (Rollstuhl/Rollator/immobil) und Krankheitsständen (Demenz, Krankheiten des Bewegungsapparates). Wir stellen diese Checkliste den Bewohnern und ihren Angehörigen vor und evaluieren sie.



*Mehr Steh- und Gangsicherheit: Für ihr Rollatoretraining wurden die Kooperationspartner vom Landessportbund zertifiziert.*

Mobilitätsförderung sorgt für mehr Zufriedenheit auf allen Seiten. Der Gewinn, den Mobilitätsförderung bringt, ist schwer isoliert messbar. Doch Mitarbeiter berichten von Bewohnern, die nach Einführung der mobilitätsfördernden Maßnahmen zufriedener und ausgeglichener wirken. Höhepunkte sind, wenn Bewohner aus dem Rollstuhl herauskommen und wieder laufen können. Für die Angehörigen ist es schön, wenn der Bewohner mehr Wohlfühl ausstrahlt. Auch für die Mitarbeiter ist das ein Erfolgserlebnis, und die Arbeit bereitet mehr Freude. Dadurch werden selbst Mitarbeiter, die bisher nicht für Mobilitätsmaßnahmen zu begeistern waren, ins Boot geholt. Mit der Zeit werden auch die Schnittstellen klarer, beispielsweise zu Ärzten. Mobilitätsförderung ist ein

### *In sieben Schritten zum Mobilitätsstandard – ein Handlungsrahmen*

1. Legen Sie die Ziele fest, und klären Sie Verantwortlichkeiten.
2. Erfassen Sie die aktuelle Mobilitätssituation.
3. Halten Sie Kriterien zur Einschätzung der Mobilität fest.
4. Klären Sie Maßnahmen im Rahmen des Risikomanagements (zum Beispiel Sturzprophylaxe, Dekubitusprophylaxe, Schmerzmanagement bei akuten und chronischen Schmerzen).
5. Legen Sie Maßnahmen zur Mobilitätsförderung für jeden Mobilitätsstatus fest.
6. Definieren Sie Maßnahmen zur Implementierung, wie zum Beispiel Fortbildungen.
7. Ermitteln Sie Faktoren, die im Rahmen der Evaluation festgehalten werden.

Dauerthema, bei dem es sich als nützlich erwiesen hat, neue Wege zu beschreiten und Ressourcen von Vereinen, Verbänden und Einzelpersonen zu nutzen. Wir möchten andere Einrichtungen daher einladen, ein Mobilitätskonzept auch in ihrer Einrichtung positiv wirken zu lassen, auch bei knappen Ressourcen. ●

*Im Pflegeweiterentwicklungsgesetz (§ 113a SGB XI) von 2008 werden Expertenstandards als Instrumente zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflege verlangt. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) entwickelte bis 2016 im Auftrag des Gesetzgebers den Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“: [vinc.li/es\\_mobilitaet](http://vinc.li/es_mobilitaet)*

*Die Autorin ist Diplom-Sozialpädagogin und Master of Arts (M.A.) im Studiengang Alternde Gesellschaften an der TU Dortmund.*



*Ute Ossa-Kühnel, Sozialer Dienst und Qualitätsbeauftragte, Ev. Altenzentrum Hückelhoven, Tel. (0 24 33) 90 91-6 21, [evaltenzentrum-hueckelhoven.de](http://evaltenzentrum-hueckelhoven.de)*