

# Abschlussbericht

Mobilitätsförderung und lebensnahe  
Integration bei  
bewegungseingeschränkten  
pflegebedürftigen Heimbewohnern

# Ortfixiertheit

Betroffene kann sich nicht alleine vom Ort fortbewegen, kann nicht mehr alleine Laufen oder benötigt hierzu Hilfe durch eine oder mehrere Personen.

Der eigene Bewegungsradius ist abhängig von der Hilfe Dritter.

# Bettlägerigkeit

Darunter ist ein langfristiger Daseinszustand zu verstehen, bei dem sich der betroffene Mensch die überwiegende Zeit des Tages im Bett aufhält. Dabei ist es unerheblich, ob dieser Mensch sich überwiegend in halb sitzender oder flach liegender Position befindet, das Sitzen auf der Bettkante ist dabei ebenso eingeschlossen wie alle bettähnlichen Liegemöbel.

# Drei Formen der Bettlägerigkeit

1. In einer strikten, schweren Form der Bettlägerigkeit steht der Mensch überhaupt nicht mehr auf
2. Bei einer mittleren Ausprägung verlässt der Mensch für wenige Handlungen für kurze Zeit das Bett
3. In einer leichten Form der Bettlägerigkeit kann der Mensch ungefähr 4-5 Stunden außerhalb des Bettes sein

# Ergebnisse der Bewohnerbefragung

1. Befürchtungen dem Pflegepersonal zur Last zu fallen (aufgrund von fehlenden Zeitressourcen)
2. Wegen einem beschwerlichen Transfer
3. Sturzangst (deutliches Hindernis sich zu bewegen)

**Größte Problem:** Verlust der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung

→ Großteil der Befragten stellten keine Ansprüche an die Pflege

# Ergebnisse der Ärztebefragung

Die Immobilität entstand nach Einschätzung der Ärzte:

1. Als Schleichender Prozess aufgrund der Grunderkrankungen der jeweiligen Bewohner
2. Nach Krankenhausaufenthalt

# Ergebnisse der Pflegebefragung

Fast alle konnten den Zeitpunkt der Immobilitätsentstehung nennen. Diese begann meistens mit dem Heimeinzug.

Gründe:

- Sturzangst
- Kontrakturen
- Übergewicht
- Schmerzen
- Antriebslosigkeit
- Krankheiten als Ursache werden eher nachgeordnet genannt

# Ergebnisse der Angehörigenbefragung

- In 3 von 6 Fällen hat sich nach Meinung der Angehörigen die Mobilitätssituation seit Einzug in der Einrichtung verschlechtert
- Alle 6 Angehörige geben als Grund für die Immobilität eine bestehende Krankheit an
- Alle Angehörige sind der Meinung, dass die Einrichtung außerreichend Maßnahmen für die Bewegungsförderung unternimmt



- In 4 von 6 Fällen würden sich Angehörige aktiver an die Bewegungsförderung beteiligen, wenn sie mehr Anleitungen erhalten würden
- 3 von 6 Befragten sehen, dass die Bewohner die Einrichtung zu wenig „nach draußen“ verlassen

# Mobilitätsbeeinflussende Faktoren

1. Krankheit
2. Plötzliche Ereignisse
3. Individualität
4. Umfeld des Bewohners

# Empfohlene Maßnahmen

Die Maßnahmen zielen darauf ab, Bewegung mehr in den Vordergrund zu stellen

- Einbezug der Angehörigen
- Förderung der Alltagsbewegung und Lebensgestaltung
  - Einführung von kleinen gezielten Bewegungsübungen
  - Sinnhafte und zielgerechte Alltagsgestaltung
  - Vereinheitlichung des Transfers
- Biografieorientierung
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Pflegedokumentation zur Mobilität
  - Vernetzung der Informationen mit anderen Anteilen der Dokumentation
  - Einführung einer regelmäßigen Verfahrens zur Stuserhebung der Beweglichkeit
  - Durchführung von Fallbesprechungen
- Architektur und Ablauforganisation
- Sonstiges
  - Überprüfen der Maßnahmen zur Sturzprophylaxe
  - Aufwertung des Waschens und Badens
  - Aufwertung des Gartens
  - Einsatz von Wechseldruckmatratzen überprüfen
  - Alternative Hilfsmittel zur Bewegungsförderung

# Ausgewählte Maßnahmen

- Förderung der Biografiearbeit
- Verbesserung der Pflegedokumentation
- 3-Schritte-Programm
- Einführung einheitlichen Transfers
- Statuserhebung
- Fortbildung zum Thema  
Mitarbeitermotivation

# Pflegeprozess am Beispiel der Mobilität

