

## Mobilitätsförderung im Pflegeheim

# „Es ist jetzt viel lebendiger bei uns ...“

Eine neue Wohnbereichsleitung in einem Berliner Pflegeheim schaffte es, einen Großteil der bisher bettlägerigen Bewohnern wieder „auf die Beine“ zu bringen. Im Interview mit Dr. Angelika Zegelin erzählt sie, wie ihr dies gelang und warum auch die Pflegenden von den mobileren Bewohnern profitieren.

Im Vitanas Senioren Centrum Märkisches Viertel in Berlin führt die Universität Witten/Herdecke ein Projekt zur Mobilitätsförderung bei Altenheimbewohnern durch. Innerhalb dieses Projektes fielen besonders die Erfolge von Manuela Mattner auf. Frau Mattner, Krankenschwester mit langjähriger Berufserfahrung in verschiedenen Bereichen, gelang es innerhalb weniger Monate nach Übernahme der Wohnbereichsleitung, einen großen Teil der dort lebenden Menschen wieder beweglich zu machen. Dies stützt die Forschungsergebnisse, dass Immobilität bei alten Menschen auch mit der Einstellung des Pflegepersonals, der Ärzte, der Angehörigen, kurzum aller betreuenden Menschen zusammenhängt. Besonders wichtig scheint dabei die Vorgehensweise der Bereichsleitung zu sein.

**? Zegelin: Frau Mattner, wir haben gehört, dass viele Bewohner Ihres Wohnbereiches wieder mobil geworden sind ...**

**Mattner:** Ja, das stimmt. Anfangs galten 13 Bewohner als richtig bettlägerig. Insgesamt glaube ich, dass es „richtige“ Bettlägerigkeit kaum gibt. Vieles hängt mit der Einstellung der Mitarbeiter zusammen. Manchmal wird gedacht, es sei weniger

Arbeit, wenn die Menschen im Bett liegen.

**? Zegelin: Wie haben Sie das gemacht?**

**Mattner:** Ich habe mich da nach und nach herangetastet und mir dann die Hilfe der Physiotherapie dazugeholt. Anfangs musste der behandelnde Arzt überzeugt werden – aber als der Doktor dann die Erfolge gesehen hat, gab es keine Probleme mehr. Die Physiotherapie hat mir geholfen, die Fähigkeiten des Bewohners einzuschätzen. Ein Teil der Menschen hatten ausgeprägte Kontrakturen – die Kontrakturen haben sie immer noch, aber weniger ausgeprägt. Wir



mobilisieren auch Menschen mit Gelenkkontrakturen.

**? Zegelin: Die Menschen, die damals gelegen haben, bewegen sich heute wieder draußen?**

**Mattner:** Die Bewohner, die damals bettlägerig waren, tipeln heute mit ihrem Rollstuhl in den Speisesaal. Als eine der ersten Maßnahmen habe ich die Fußstützen der Rollstühle abmontiert. So hatten die Menschen wieder Boden unter den Füßen. Der Erdkontakt ist auch wichtig, um sich abzustützen und das Gesäß anheben zu können.

**? Zegelin: Und diejenigen, die vorher im Rollstuhl gesessen haben, können nun wieder gehen?**

**Mattner:** Zwei Personen, die vorher im Rollstuhl saßen, laufen nun wieder. Eine geht allein, eine mit Krankengymnast. Ein ganz deutliches Beispiel ist Herr Luhmann (Name geändert). Er kam in Begleitung seiner Angehörigen zum Sterben und sah auch schlecht aus. Inzwischen geht er schon wieder drei Schritte mit Hilfe. Anfangs habe ich mich gefragt, ob er überhaupt sitzen kann und dann entwickelte sich langsam die zunehmende Beweglichkeit.

**Manuela Mattner**

**„Vieles hängt mit der Einstellung des Personals zusammen“**

Manuela Mattner,  
Bereichsleitung im Vitanas Senioren  
Centrum Märkisches Viertel in Berlin

**? Zegelin: Das sind ja tolle Erfolge. Oft wird gesagt, die alten Menschen wollen das gar nicht mehr, sie wollen in Ruhe gelassen werden ...**

**Mattner:** Das kann ich nicht bestätigen. Kein Mensch hat je zu mir gesagt: Nein, ich will das nicht. Es ist eher so, dass Bewohner durch die Pflege unselbstständiger werden. Sie gelten als ruhig im Bett. Außerdem verhindert die Angst vor Stürzen auch die Mobilisation. Mir fällt immer wieder auf, dass die Menschen, wenn sie aus dem Zimmer herauskommen, viel mehr registrieren. Sie nehmen die Gruppe und ihr Umfeld wahr, dadurch erhalten sie Anregungen – auch wenn sie nicht darüber sprechen. Es ist wichtig, Anreize zu geben, damit Menschen sich bewegen. Dazu versuche ich herauszufinden, womit man Menschen „locken“ kann. Aber manchmal geht es auch andere Wege. Neulich hat ein Bewohner mit plötzlichem starken Durst sich aus dem Sitz allein hochgezogen und eine Flasche Selters geholt, die in der Nähe stand.

**? Zegelin: Es gibt also keine Gespräche darüber, dass Bewegungsförderung keinen Sinn mehr hat?**

**Mattner:** Nein, das hat immer Sinn. Ich gehe ganz unvoreingenommen mit der Beweglichkeit um. Ich ignoriere auch die Vorerfahrungen. Meistens kommen die alten Menschen aus dem Krankenhaus zu uns, sie können nichts mehr, und die Angehörigen sind traurig über die Entwicklung. Ich lese mir die Berichte zwar durch, aber ich taste mich selbst an die Möglichkeiten heran.

**? Zegelin: Was heißt das denn, „herantasten“?**

**Mattner:** Die ersten drei Tage versorge ich den Bewohner selbst, gebe kleine Impulse und sehe, wie jemand den Waschlappen hält oder an der Bettkante sitzt. Das sind jede Menge differenzierter Beobachtungen. Danach erst frage ich die Angehörigen, bis wann derjenige selbstständig

war und welche Hilfsmittel benutzt wurden. In der Regel trat die Verschlechterung schnell ein, oft werden die Menschen durch einen Krankenhausaufenthalt zum Pflegefall.

**? Zegelin: Was sagen denn die Angehörigen überhaupt zur Mobilität?**

**Mattner:** Die meisten sind erstaunt und dankbar. Es gibt nur wenige Skeptiker. Da fällt mir ein Beispiel aus jüngster Zeit ein. Wir haben eine Dame bekommen, die 101 Jahre alt ist. Die Familie bestand darauf, dass die Frau ein Bettgitter bekommt. Das hätte sie im Krankenhaus auch gehabt, aus Angst aus dem Bett zu fallen. Jetzt liegt sie gar nicht mehr im Bett, sondern sitzt im Rollstuhl. Sie kann sogar wieder kurze Strecken gehen, zum Beispiel in den Speisesaal. Die Entwicklung war wie sonst auch: Ich habe die Bewohnerin selbst versorgt und wir haben uns entschlossen, es zunächst ohne Bettgitter zu versuchen. Überhaupt bin ich eine Gegnerin davon, die alten Menschen im Bett mit Lagerungshilfsmitteln „einzumauern“. Eine der ersten Maßnahmen nach der Leitungsübernahme war das Herausnehmen von Kissenbergen aus den Betten.

**? Zegelin: Wir gehen in unserer Arbeit davon aus, dass ein paar Schritte Gehfähigkeit erhalten werden sollten ...**

**Mattner:** Ja, das geht in vielen Fällen. Wichtig ist, dass die Menschen sich festhalten können. Wir arrangieren das Umfeld im Raum so, dass man sich abstützen kann. Durch diese wenigen Schritte können Bewohner ihren Raum verlassen. Es ist jetzt viel lebendiger auf dem Flur. Es sind praktisch alle draußen, alle kommen in den Speisesaal und manche sind auch in Begleitung außerhalb des Gebäudes, an der frischen Luft.

**? Zegelin: Wie haben Ihre Mitarbeiterinnen reagiert?**

**Mattner:** Die Mitarbeiter haben das größtenteils mitgetragen und finden jetzt sogar, dass die

Arbeit leichter ist, weil weniger „Laufwege“ für uns da sind. Ein Beispiel: Anfangs hatten wir bei den Bettlägerigen 16 Bewohner zum Essenreichen, jetzt sind es nur noch zwei. Durch die Mobilitätsförderung werden die Menschen ja allgemein selbstständiger, das wirkt sich auf alle Aktivitäten aus. Das Essen im Bett ist auch eine Generationenfrage, von diesen alten Menschen hat früher niemand im Bett gegessen oder viel gelegen – das Bett war nur zum Schlafen da. Es ist angenehmer, selbstständig sitzend zu Essen.

**? Zegelin: Wie haben Sie das Team motiviert?**

**Mattner:** Indem ich oft darüber geredet und auch Fortschritte gelobt habe. Vor allem ist es wichtig, Beispiele zu geben, etwas vorzumachen. Wenn Mitarbeiter sehen, dass etwas geht, übernehmen sie das auch. Immer wieder habe ich aufgezeigt, dass Bettlägerige nichts sehen außer Wand und Decke. Inzwischen erspüren auch die anderen bei Neueinzügen die Möglichkeiten und gehen darauf ein. Für neue Mitarbeiter ist unser Aktivierungskonzept selbstverständlich.

**? Zegelin: Sie haben mehrmals gesagt, dass Ihnen der Gang in den Speiseraum wichtig ist.**

**Mattner:** Ja, so laufen die Bewohner ihre Strecke mit einem Ziel, zwei- bis dreimal am Tag. Viele bekommen dann zusätzlich andere Anregungen. Ich möchte ja niemanden zwingen, sich plötzlich in der Gruppe wohlzufühlen. Viele alte Menschen sind Einzelgänger“, sie ziehen sich gern zurück – aber so wird ein Minimum an Bewegung aufrechterhalten.

**Frau Mattner, vielen Dank für das Gespräch.**

**Anschrift der Verfasserin:**

Dr. Angelika Abt-Zegelin,  
Pflegerwissenschaftlerin,  
Universität Witten/Herdecke  
Stockumer Straße 10-12  
58453 Witten  
E-Mail: angelika.zegelin@uni-wh-de