



**Update: Expertenstandard  
„Erhaltung und Förderung der Mobilität“  
Prof. Dr. Steve Strupeit**

## **Gonda Bauernfeind**

Pflegedienstleiterin, RbP, WTcert® DGfW<sub>(Pflege)</sub>,  
Mitglied der DNQP Expertenarbeitsgruppen  
„Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ und  
„Pflege von Menschen mit chronischen  
Wunden“

**Kontakt: [gonda@pflegedienst-bauernfeind.de](mailto:gonda@pflegedienst-bauernfeind.de)**



## **Prof. Dr. Steve Strupeit**

Diplom-Pflegewirt (FH), BA, MScN, RbP, WTcert® DGfW<sub>(Pflege)</sub>,  
Mitglied der DNQP Expertenarbeitsgruppe  
„Förderung und Erhaltung der Mobilität“  
Direktor Institut für Pflegewissenschaft an der  
PH Schwäbisch Gmünd

**Kontakt: [steve.strupeit@ph-gmuend.de](mailto:steve.strupeit@ph-gmuend.de)**



# Zeitplan/Aktueller Stand

<b>06.05.2013</b>	<b>Erste Sitzung der Expertenarbeitsgruppe</b>
<b>Bis 02.2014</b>	<b>4 weitere Sitzungen</b>
<b>28.03.2014</b>	<b>Fachkonferenz (statt Konsensuskonferenz)</b>
<b>Bis 21.04.2014</b>	<b>Möglichkeit schriftlicher Eingaben</b>
<b>05.05.2014</b>	<b>Abschließende Sitzung der Expertenarbeitsgruppe</b>
<b>13.06.2014</b>	<b>Abgabe GKV-Spitzenverband</b>
<b>Bis Ende 2016</b>	<b>Modellhafte Implementierung mit Nutzenbewertung durch Universität Bremen</b>
<b>Mitte 2019</b>	<b>Ankündigung der Aktualisierung</b>
<b>Januar 2020</b>	<b>Treffen der Expertenarbeitsgruppe</b>

## **Aktueller Stand:**

„Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege hat im Februar 2018 mit der Mehrheit seiner Mitglieder die freiwillige Einführung des Expertenstandards Mobilität für zunächst zwei Jahre beschlossen. Parallel soll eine Aktualisierung des Expertenstandards und eine Begleitforschung erfolgen.“

(GKV-Spitzenverband 2018)

# Zeitplan/Aktueller Stand

<b>Mai/Juni 2020</b>	<b>Voraussichtliche Konsultationsphase</b>
<b>August/September 2020</b>	<b>Abgabe der Aktualisierung</b>





HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

STUDIUM FORSCHUNG VERNETZUNG WIR

Hochschule Osnabrück | DNQP | Expertenstandards und Auditinstrumente

### Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege Expertenstandards und Auditinstrumente

DNQP >

- Informationen
- Veranstaltungen
- Projekte
- Expertenstandards und Auditinstrumente**
- Bestellung
- Materialien
- Kontakt und Netzwerk

EXPERTENSTANDARDS UND AUDITINSTRUMENTE

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Entlassungsmanagement in der Pflege
- Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen
- Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege
- Förderung der physiologischen Geburt
- Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- Hinweis zum Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Mobilität

Der im Auftrag der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI durch das DNQP entwickelte und konsentrierte Expertenstandard "Erhaltung und Förderung der Mobilität" wurde im Juni 2014 an den GKV-Spitzenverband übergeben und ist auf der [Homepage des GKV-Spitzenverbandes](#) einsehbar. Weitere Informationen finden sich [hier](#), sowie auf der DNQP-Homepage unter [bisherige Projekte](#).

Bei weiteren Fragen zu dem Expertenstandard "Erhaltung und Förderung der Mobilität" wenden Sie sich bitte direkt an den [GKV-Spitzenverband](#).



Der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege hat im Februar 2018 mit der Mehrheit seiner Mitglieder die freiwillige Einführung des Expertenstandards Mobilität für zunächst zwei Jahre beschlossen. Parallel soll eine Aktualisierung des Expertenstandards und eine Begleitforschung erfolgen.

- 📄 [Expertenstandard nach § 113a SGB XI: Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege \(PDF, 5,5 MB\)](#)  
 Abschlussbericht des Deutschen Netzwerkes für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), 13. Juni 2014
- 📄 [Anlagenband zu den Ergebnissen der Literaturanalyse zum Expertenstandard "Erhaltung und Förderung der Mobilität" \(PDF, 4,3 MB\)](#)  
 erstellt vom Institut für Pflegewissenschaft an der Uni Bielefeld, 20. September 2013
- 📄 [Abschlussbericht der Universität Bremen zur modellhaften Implementierung des Expertenstandard-Entwurfs "Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege" \(ExMo\) vom 31. August 2016 \(PDF, 6,7 MB\)](#)
- 📄 [Statistischer Anhang zum Abschlussbericht der Universität Bremen zur modellhaften Implementierung des Expertenstandard-Entwurfs "Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege" \(ExMo\) \(PDF, 4,9 MB\)](#)



## 2 Entwurf zum Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“

### 2.1 Präambel zum Expertenstandard-Entwurf „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“

Mobilität und Mobilitäterhaltung sind für pflegebedürftige Menschen<sup>1</sup> und für Menschen, die von Pflegebedürftigkeit bedroht sind, von besonderer Wichtigkeit. Mobilität ist in vielen Lebensbereichen eine grundlegende Voraussetzung für Selbständigkeit und autonome Lebensführung, für soziale Teilhabe, Lebensqualität und subjektives Wohlbefinden. Bewegungsmangel und Mobilitätseinbußen gehören zu den wichtigsten Risikofaktoren für schwerwiegende Gesundheitsprobleme und sind zusammen mit kognitiven Beeinträchtigungen die wichtigste Ursache für dauerhafte Pflegebedürftigkeit. Die Mehrheit pflegebedürftiger Menschen, die durch Pflegefachkräfte<sup>2</sup> versorgt werden, ist von Mobilitätseinbußen unterschiedlichster Ausprägung betroffen.

Mobilitäterhaltung und Mobilitätsverbesserung sind daher zentrale Ziele einer professionellen Pflege. Pflegerische Maßnahmen zur Erhaltung der Mobilität tragen nicht nur dazu bei, elementare Grundlagen der selbständigen Lebensführung zu erhalten. Sie leisten auch einen wichtigen Beitrag zur Verhinderung der Entstehung neuer Funktionseinbußen und gesundheitlicher Störungen, die ihrerseits auf die Mobilität rückwirken und somit einen Prozess befördern, der in eine weitgehende Abhängigkeit von pflegerischer Hilfe führt.

Erhaltung und Verbesserung von Mobilität weisen daher auch ein großes Potenzial für Gesundheitsförderung und Prävention auf. Dies gilt sowohl für den allgemeinen gesundheitlichen Status und elementare Ressourcen der Selbstpflege als auch für spezifische Risiken, mit denen sich pflegebedürftige Menschen konfrontiert sehen. Bei einer Sturz-, Kontrakturen-, Thrombose-, Pneumonie-, Dekubitus- oder Obstipationsgefährdung ist die Fähigkeit, sich fortzubewegen und eigenständig Lageveränderungen des Körpers vorzunehmen, stets von elementarer Bedeutung. Dementsprechend sind Maßnahmen zur Verbesserung bzw. zum Erhalt dieser Fähigkeit ein wichtiges pflegerisches Mittel, um diesen Gefährdungen frühzeitig entgegenzutreten.

Der vorliegende Expertenstandard definiert Mobilität als die **Eigenbewegung des Menschen mit dem Ziel, sich fortzubewegen oder eine Lageveränderung des Körpers vorzunehmen**. Lageveränderung und Fortbewegung umfassen den Lagewechsel im Liegen und Sitzen, das Aufstehen und das Umsetzen sowie das Gehen mit oder ohne Hilfen. Der Expertenstandard formuliert einen allgemeinen konzeptionellen Rahmen für die evidenzbasierte, bedürfnisgerechte Pflege zur Erhaltung und Förderung der Mobilität. Er richtet sich an Pflegefachkräfte und Einrichtungen in der ambulanten, teilstationären und stationären Langzeitpflege, also in Versorgungsbereichen, in denen die Begleitung pflegebedürftiger Menschen eine gewisse Kontinuität aufweist und damit eine stetige

- **Alle heutigen Aussagen beziehen sich auf die vorläufige Version.**
- **Bis zur endgültigen Veröffentlichung sind Änderungen möglich**
- **Die heutigen Aussagen nach Veröffentlichung überprüfen!**



# LOOKING FOR EVIDENCE



# HANDLUNGSEBENEN EXPERTENSTANDARD (DNQP) „Förderung und Erhaltung der Mobilität“ (Stand: Juni 2014)

<b>1</b>	<b>Einschätzung der vorhandenen Mobilität</b>	<b>ASSESSMENT</b>
<b>2</b>	<b>Sicherstellung und Planung von Maßnahmen zur Mobilitätsförderung</b>	<b>PLANUNG</b>
<b>3</b>	<b>Informieren, Beraten, Schulen, Anleiten</b>	<b>PATIENTENEDUKATION</b>
<b>4</b>	<b>Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen</b>	<b>DURCHFÜHRUNG</b>
<b>5</b>	<b>Ziel: Individuelle und ressourcenorientierte Förderung und Erhaltung der Mobilität</b>	<b>Maßnahmenüberprüfung EVALUIERUNG</b>

# 1

## Einschätzung der vorhandenen Mobilität

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S1 Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen, Gründe für Mobilitätsbeeinträchtigungen sowie Umgebungsmerkmale, die für die Mobilität relevant sind, systematisch einzuschätzen.</b></p>	<p><b>P1 Die Pflegefachkraft</b> schätzt zu Beginn des pflegerischen Auftrags die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen sowie Probleme, Wünsche und Ressourcen im Zusammenhang mit der Erhaltung und der Förderung der Mobilität ein.</p> <p>Sie wiederholt die Einschätzung regelmäßig in individuell festzulegenden Abständen sowie bei Veränderungen der mobilitätsrelevanten Einflussfaktoren.</p>	<p><b>E1</b> Eine aktuelle Einschätzung der vorhandenen Mobilität und möglicher Probleme und Ressourcen im Zusammenhang mit der Mobilität liegen vor.</p> <p>Die Entwicklung der Mobilität ist abgebildet.</p>

## Theorie und Praxis: HE 1 – S1



- Mobilität und Mobilitätsbeeinträchtigungen sind komplexe Phänomene  
→ **mehr als nur die Einschätzung von funktionalen Bewegungsfähigkeiten**

# 1

## Einschätzung der vorhandenen Mobilität

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S1 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz, die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen, Gründe für Mobilitätsbeeinträchtigungen sowie Umgebungsmerkmale, die für die Mobilität relevant sind, systematisch einzuschätzen.</p>	<p><b>P1 Die Pflegefachkraft</b> schätzt zu Beginn des pflegerischen Auftrags die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen sowie Probleme, Wünsche und Ressourcen im Zusammenhang mit der Erhaltung und der Förderung der Mobilität ein. Sie wiederholt die Einschätzung regelmäßig in individuell festzulegenden Abständen sowie bei Veränderungen der mobilitätsrelevanten Einflussfaktoren.</p>	<p><b>E1</b> Eine aktuelle Einschätzung der vorhandenen Mobilität und möglicher Probleme und Ressourcen im Zusammenhang mit der Mobilität liegen vor.</p> <p>Die Entwicklung der Mobilität ist abgebildet.</p>

## Zu berücksichtigen ...

**1. Aktueller Status der Mobilität**

**2. Früherer Status der Mobilität**

- **Individuelle körperliche Beeinträchtigungen und Ressourcen**
- **Individuelle kognitive und psychische Beeinträchtigungen und Ressourcen**
- **Merkmale der materiellen und sozialen Umgebung**
- **Erkrankungen und aktuell durchgeführte therapeutische Maßnahmen**

## Gut zu wissen ...

- Der Einsatz von spezifischen zur Einschätzung von Balance, Standsicherheit, Gehgeschwindigkeit oder ähnlichen Aspekten **kann** sinnvoll sein, beispielsweise dann, wenn Veränderungen der betreffenden Fähigkeiten im Zeitverlauf detailliert beschrieben werden sollen.
- Der Standard macht **keine** konkreten zeitlichen Vorgaben für die Aktualisierung der Einschätzung.  
Er legt vielmehr fest, dass die Einschätzung in regelmäßigen, individuell festzulegenden Abständen und bei Veränderungen der mobilitätsrelevanten Einflussfaktoren wiederholt werden soll.

# 1

## Einschätzung der vorhandenen Mobilität

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S1 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz, die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen, Gründe für Mobilitätsbeeinträchtigungen sowie Umgebungsmerkmale, die für die Mobilität relevant sind, systematisch einzuschätzen.</p>	<p><b>P1 Die Pflegefachkraft</b> schätzt zu Beginn des pflegerischen Auftrags die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen sowie Probleme, Wünsche und Ressourcen im Zusammenhang mit der Erhaltung und der Förderung der Mobilität ein.</p> <p>Sie wiederholt die Einschätzung regelmäßig in individuell festzulegenden Abständen sowie bei Veränderungen der mobilitätsrelevanten Einflussfaktoren.</p>	<p><b>E1 Eine aktuelle Einschätzung der vorhandenen Mobilität und möglicher Probleme und Ressourcen im Zusammenhang mit der Mobilität liegen vor.</b></p> <p><b>Die Entwicklung der Mobilität ist abgebildet.</b></p>

# HANDLUNGSEBENEN EXPERTENSTANDARD (DNQP) „Förderung und Erhaltung der Mobilität“ (Stand: Juni 2014)

<b>1</b>	<b>Einschätzung der vorhandenen Mobilität</b>	<b>ASSESSMENT</b>
<b>2</b>	<b>Sicherstellung und Planung von Maßnahmen zur Mobilitätsförderung</b>	<b>PLANUNG</b>
<b>3</b>	<b>Informieren, Beraten, Schulen, Anleiten</b>	<b>PATIENTENEDUKATION</b>
<b>4</b>	<b>Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen</b>	<b>DURCHFÜHRUNG</b>
<b>5</b>	<b>Ziel: Individuelle und ressourcenorientierte Förderung und Erhaltung der Mobilität</b>	<b>Maßnahmenüberprüfung EVALUIERUNG</b>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S2a Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz zur Planung und Koordination von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.</p> <p><b>S2b Die Einrichtung</b> stellt sicher, dass Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität fester Bestandteil des internen Qualitätsmanagements sind.</p>	<p><b>P2 Die Pflegefachkraft</b> plant und koordiniert in enger Absprache mit dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen sowie weiterer Berufsgruppen individuelle Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität unter Berücksichtigung seiner Präferenzen.</p> <p>Sie sorgt für eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans.</p>	<p><b>E2</b> Ein individueller Maßnahmenplan mit den vereinbarten Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität des pflegebedürftigen Menschen liegt vor.</p>

**Theorie und Praxis: HE 2 – S2a**

- Im Spannungsfeld zwischen Bedarf und Bedürfnis benötigt die Pflegefachkraft die Kompetenz, einen Aushandlungsprozess zu gestalten.
- Geeignet sind Bezugspflegesysteme, bei denen die zentrale Verantwortung für die Planung und Koordination in der Hand einer festen Pflegefachkraft.
- Bei der konkreten Ausgestaltung sind Unterschiede zwischen dem ambulanten und stationären Bereich zu beachten.

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S2a Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz zur Planung und Koordination von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.</p> <p><b>S2b Die Einrichtung stellt sicher, dass Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität fester Bestandteil des internen Qualitätsmanagements sind.</b></p>	<p><b>P2 Die Pflegefachkraft</b> plant und koordiniert in enger Absprache mit dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen sowie weiterer Berufsgruppen individuelle Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität unter Berücksichtigung seiner Präferenzen.</p> <p>Sie sorgt für eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans.</p>	<p>E2 Ein individueller Maßnahmenplan mit den vereinbarten Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität des pflegebedürftigen Menschen liegt vor.</p>

## S2b = Inhalte im Qualitätsmanagementhandbuch oder geeignetem schriftlichen Konzept ...

- Notwendige und individuell angepasste sowie technisch einwandfreie Hilfsmittel, sollen das Ziel haben **Bewegung zu fördern und nicht zu hemmen**
- **Kompetenzen, Aufgaben und Verantwortung**
  - Maßnahmen zur Gestaltung einer bewegungsförderlichen Umgebung, z. B. Gestaltung von Räumlichkeiten und Gängen
  - Sollen zur Bewegung motivieren
  - Geeignete und ausreichend vorhandene Sitzmöbel
  - Anbringen von Bildern im Wohnbereich
  - Umsetzung angemessener Lichtverhältnisse

# Handlungsebene 2

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S2a Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz zur Planung und Koordination von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.</p> <p><b>S2b Die Einrichtung</b> stellt sicher, dass Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität fester Bestandteil des internen Qualitätsmanagements sind.</p>	<p><b>P2 Die Pflegefachkraft plant und koordiniert in enger Absprache mit dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen sowie weiterer Berufsgruppen individuelle Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität unter Berücksichtigung seiner Präferenzen.</b></p> <p>Sie sorgt für eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans.</p>	<p>E2 Ein individueller Maßnahmenplan mit den vereinbarten Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität des pflegebedürftigen Menschen liegt vor.</p>

### Theorie und Praxis: HE 2 – P2

- **Die Pflegefachkraft plant mit dem Klienten/Angehörigen Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.**  
Grundlage sind die individuelle Einschätzung von Bewegungsressourcen und -einschränkungen sowie der Ursachen
- **Anlässe identifizieren, die den pflegebedürftigen Menschen motivieren, sich zu bewegen.**  
Zusätzlich zu den geplanten Maßnahmen wie regelmäßige Geh- oder Balanceübungen



## Zu beachten ...

- Bei Problemen im Zusammenhang mit der Mobilität, wie z. B. der dauerhaften Ablehnung von Maßnahmen, empfiehlt die Expertenarbeitsgruppe eine Fallbesprechung im Pflorgeteam oder berufsgruppenübergreifend mit dem Ziel einer Entscheidungsfindung.
  - Im ambulanten Bereich sollte bei entsprechenden Beobachtungen das Gespräch mit den Angehörigen gesucht werden.
- **Wünsche und Bedürfnisse des Betroffenen spielen bei der Entscheidungsfindung eine maßgebliche Rolle.**

# Handlungsebene 2

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S2a Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz zur Planung und Koordination von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.</p> <p><b>S2b Die Einrichtung</b> stellt sicher, dass Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität fester Bestandteil des internen Qualitätsmanagements sind.</p>	<p><b>P2 Die Pflegefachkraft</b> plant und koordiniert in enger Absprache mit dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen sowie weiterer Berufsgruppen individuelle Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität unter Berücksichtigung seiner Präferenzen.</p> <p>Sie sorgt für eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans.</p>	<p><b>E2 Ein individueller Maßnahmenplan mit den vereinbarten Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität des pflegebedürftigen Menschen liegt vor.</b></p>

**Theorie und Praxis: HE 2 – E3**

- Die individuellen Maßnahmen sind im Team besprochen und auch die Ergebnisse von Fallbesprechungen und Vereinbarungen in der Pflegeplanung dokumentiert.
- Alle am Prozess beteiligten Berufsgruppen haben Zugriff auf den Maßnahmenplan und dokumentieren Veränderungen.
- Die Umsetzung der Maßnahmen sowie die Zielerreichung werden durch die Pflegefachkraft im Rahmen ihrer Koordinationsverantwortung regelmäßig überprüft.

# HANDLUNGSEBENEN EXPERTENSTANDARD (DNQP) „Förderung und Erhaltung der Mobilität“ (Stand: Juni 2014)

<b>1</b>	<b>Einschätzung der vorhandenen Mobilität</b>	<b>ASSESSMENT</b>
<b>2</b>	<b>Sicherstellung und Planung von Maßnahmen zur Mobilitätsförderung</b>	<b>PLANUNG</b>
<b>3</b>	<b>Informieren, Beraten, Schulen, Anleiten</b>	<b>PATIENTENEDUKATION</b>
<b>4</b>	<b>Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen</b>	<b>DURCHFÜHRUNG</b>
<b>5</b>	<b>Ziel: Individuelle und ressourcenorientierte Förderung und Erhaltung der Mobilität</b>	<b>Maßnahmenüberprüfung EVALUIERUNG</b>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<b>S3 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz, den pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seine Angehörigen über die Bedeutung von Mobilität für die Gesundheit und den Erhalt von Selbstständigkeit zu informieren und sie durch Beratung und Anleitung darin zu unterstützen, Maßnahmen der Erhaltung und Förderung der Mobilität in ihren Lebensalltag zu integrieren.	<b>P3 Die Pflegefachkraft</b> bietet dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen Information, Beratung und Anleitung unter Berücksichtigung der bei der Einschätzung identifizierten Probleme, Wünsche und Ressourcen an.	<b>E3</b> Der pflegebedürftige Mensch und gegebenenfalls seine Angehörigen sind über die Auswirkungen einer eingeschränkten Mobilität sowie Möglichkeiten zur Erhaltung und Förderung von Mobilität informiert.

**Theorie und Praxis: HE 3 – S3**

- Die Kompetenz zu Information, Beratung und Anleitung im Bereich der Mobilitätsförderung umfasst eine Vielzahl an Kenntnissen und Fähigkeiten.
- Von grundlegender Bedeutung sind soziale Kompetenzen und die Fähigkeit, Sachverhalte in einer für den Adressaten nachvollziehbaren Weise sprachlich zum Ausdruck zu bringen.

**Patientenedukation umfasst:**

- **Information**
- **Beratung**
- **Schulung**
- **Anleitung**

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S 3 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz, den pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seine Angehörigen über die Bedeutung von Mobilität für die Gesundheit und den Erhalt von Selbständigkeit zu informieren und sie durch Beratung und Anleitung darin zu unterstützen, Maßnahmen der Erhaltung und Förderung der Mobilität in ihren Lebensalltag zu integrieren.</p>	<p><b>P3 Die Pflegefachkraft</b> bietet dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen Information, Beratung und Anleitung unter Berücksichtigung der bei der Einschätzung identifizierten Probleme, Wünsche und Ressourcen an.</p>	<p><b>E3</b> Der pflegebedürftige Mensch und gegebenenfalls seine Angehörigen sind über die Auswirkungen einer eingeschränkten Mobilität sowie Möglichkeiten zur Erhaltung und Förderung von Mobilität informiert.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S 3 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz, den pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seine Angehörigen über die Bedeutung von Mobilität für die Gesundheit und den Erhalt von Selbständigkeit zu informieren und sie durch Beratung und Anleitung darin zu unterstützen, Maßnahmen der Erhaltung und Förderung der Mobilität in ihren Lebensalltag zu integrieren.</p>	<p><b>P3 Die Pflegefachkraft</b> bietet dem pflegebedürftigen Menschen und gegebenenfalls seinen Angehörigen Information, Beratung und Anleitung unter Berücksichtigung der bei der Einschätzung identifizierten Probleme, Wünsche und Ressourcen an.</p>	<p><b>E3 Der pflegebedürftige Mensch und gegebenenfalls seine Angehörigen sind über die Auswirkungen einer eingeschränkten Mobilität sowie Möglichkeiten zur Erhaltung und Förderung von Mobilität informiert.</b></p>

# Information Bewegungsförderung

- Die Bedeutung von Mobilität und die Folgen bei Einschränkung der Bewegungsfähigkeit sind dem pflegebedürftigen Menschen (und ggf. den Angehörigen) bekannt.

→ Letztlich entscheiden jedoch die Adressaten selbst darüber, ob und wie sie auf Vorschläge der Bewegungsförderung eingehen.

**Hinweis:** Für Pflegefachkräfte kann dies eine Herausforderung darstellen, da sie sich in ihrer täglichen Arbeit nicht entmutigen lassen dürfen, wenn sich Verhaltensänderungen nicht kurzfristig einstellen.

- Maßnahmen der Information, Beratung und Anleitung sowie die dabei thematisierten Schwerpunkte werden schriftlich dokumentiert.

# HANDLUNGSEBENEN EXPERTENSTANDARD (DNQP) „Förderung und Erhaltung der Mobilität“ (Stand: Juni 2014)

<b>1</b>	<b>Einschätzung der vorhandenen Mobilität</b>	<b>ASSESSMENT</b>
<b>2</b>	<b>Sicherstellung und Planung von Maßnahmen zur Mobilitätsförderung</b>	<b>PLANUNG</b>
<b>3</b>	<b>Informieren, Beraten, Schulen, Anleiten</b>	<b>PATIENTENEDUKATION</b>
<b>4</b>	<b>Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen</b>	<b>DURCHFÜHRUNG</b>
<b>5</b>	<b>Ziel: Individuelle und ressourcenorientierte Förderung und Erhaltung der Mobilität</b>	<b>Maßnahmenüberprüfung EVALUIERUNG</b>

4

## Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S4a Die Einrichtung</b> verfügt über personelle, materielle und räumliche Ressourcen für ein zielgruppen-spezifisches Angebot mobilitätserhaltender und -fördernder Maßnahmen sowie für eine mobilitätsfördernde Umgebungsgestaltung.</p>	<p><b>P4 Die Pflegefachkraft</b> unterbreitet dem pflegebedürftigen Menschen kontinuierlich Angebote zur Erhaltung und Förderung der Mobilität und führt die mit dem Pflegebedürftigen vereinbarten Maßnahmen durch.</p>	<p><b>E4</b> Die Maßnahmen sind plangemäß durchgeführt und wirken sich positiv auf die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen aus.</p>
<p><b>S4b Die Pflegefachkraft</b> verfügt über Kompetenzen zur Ermöglichung und Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen.</p>		

## 4

# Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen

## Theorie und Praxis: HE 4 – S4a

- Pflegeeinrichtungen müssen durch das Vorhalten einer geeigneten personellen und materiellen Infrastruktur die Durchführung von mobilitätserhaltenden und -fördernden Maßnahmen ermöglichen.
- Berücksichtigung der Settingunterschiede

# Mobilitätsfördernde Umgebung gestalten

## Voll- und teilstationäre Einrichtungen:

- Gute Lichtverhältnisse
- Rutschhemmende Fußböden
- Haltegriffe, Handläufe
- Kippsicheres Mobiliar
- Flache Stufen in Treppenhäusern und auch Möglichkeiten zum Ausruhen

→ **Ziel: Bewegungsradius erhöhen**

## Ambulantes Setting:

- Informationen zu mobilitätseinschränkenden Umgebungsfaktoren (Lichtverhältnisse, Fußböden, Haltegriffe...)
- Aspekt „Wohnlichkeit“ ist zu beachten
- Ergänzend Kontakt zu Wohnberatungsstellen herstellen

# Ausreichend qualifiziertes Personal

- Die Pflegeeinrichtung muss sicherstellen, dass bei allen mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen eine fachlich kompetente Anleitung durch entsprechend qualifizierte Mitarbeiter möglich ist.
  - Mitarbeiter, die Einzel- und/oder Gruppenmaßnahmen in den Einrichtungen anbieten, sollten Schulungen besuchen und Zusatzqualifikationen im Bereich der Einzel- und Gruppeninterventionen erwerben.
- **Keine spezielle Intervention empfohlen, da sehr dünne Studienlage**
- **Kompetenzen im Team nutzen (Yogalehrer, Thai-Chi Trainer, Tanzlehrer... etc.)**

## 4

**Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen**

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S4a Die Einrichtung</b> verfügt über personelle, materielle und räumliche Ressourcen für ein zielgruppen-spezifisches Angebot mobilitätserhaltender und -fördernder Maßnahmen sowie für eine mobilitätsfördernde Umgebungsgestaltung.</p> <p><b>S4b Die Pflegefachkraft</b> verfügt über Kompetenzen zur Ermöglichung und Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen.</p>	<p><b>P4 Die Pflegefachkraft</b> unterbreitet dem pflegebedürftigen Menschen kontinuierlich Angebote zur Erhaltung und Förderung der Mobilität und führt die mit dem Pflegebedürftigen vereinbarten Maßnahmen durch.</p>	<p><b>E4</b> Die Maßnahmen sind plangemäß durchgeführt und wirken sich positiv auf die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen aus.</p>

4

## Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen

### Theorie und Praxis: HE 4 – S4b

#### Gruppen- und Einzelinterventionen

**Ziel:** Maximum an Eigenaktivität des zu Pflegenden fördern

#### Studien belegen:

Im Alter nimmt die Bereitschaft, sich regelmäßig zu bewegen, ab

**Die Pflegefachkraft** sollte daher sowohl über die Einstellung und Haltung aber auch die Kompetenz verfügen, Pflegebedürftige durch eine nachvollziehbare Argumentation zu motivieren, sich regelmäßig an Trainings-/Bewegungsangeboten zu beteiligen. Aber auch ablehnende Einstellungen tolerieren!

→ Tagesform berücksichtigen

## 4

**Durchführung von mobilitätsfördernden  
und -erhaltenden Maßnahmen**

<b>Struktur</b>	<b>Prozess</b>	<b>Ergebnis</b>
<p><b>S4a Die Einrichtung</b> verfügt über personelle, materielle und räumliche Ressourcen für ein zielgruppen-spezifisches Angebot mobilitätserhaltender und -fördernder Maßnahmen sowie für eine mobilitätsfördernde Umgebungsgestaltung.</p>	<p><b>P4 Die Pflegefachkraft</b> unterbreitet dem pflegebedürftigen Menschen kontinuierlich Angebote zur Erhaltung und Förderung der Mobilität und führt die mit dem Pflegebedürftigen vereinbarten Maßnahmen durch.</p>	<p><b>E4</b> Die Maßnahmen sind plangemäß durchgeführt und wirken sich positiv auf die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen aus.</p>
<p><b>S4b Die Pflegefachkraft</b> verfügt über Kompetenzen zur Ermöglichung und Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen.</p>		

**Die Pflegefachkraft**

- gestaltet ein Umfeld, das die Bewegungsfähigkeit des Pflegebedürftigen fördert
- sein Training unterstützt
- sorgt dafür, dass die Interventionen kontinuierlich und regelmäßig ausgeübt werden.

→ Nach Möglichkeit kontinuierliches Versorgungsangebot durch bspw. Bezugspflege, entsprechende Dienstplangestaltung

## 4

**Durchführung von mobilitätsfördernden  
und -erhaltenden Maßnahmen**

<b>Struktur</b>	<b>Prozess</b>	<b>Ergebnis</b>
<p><b>S4a Die Einrichtung</b> verfügt über personelle, materielle und räumliche Ressourcen für ein zielgruppen-spezifisches Angebot mobilitätserhaltender und -fördernder Maßnahmen sowie für eine mobilitätsfördernde Umgebungsgestaltung.</p>	<p><b>P4 Die Pflegefachkraft</b> unterbreitet dem pflegebedürftigen Menschen kontinuierlich Angebote zur Erhaltung und Förderung der Mobilität und führt die mit dem Pflegebedürftigen vereinbarten Maßnahmen durch.</p>	<p><b>E4 Die Maßnahmen sind plangemäß durchgeführt und wirken sich positiv auf die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen aus.</b></p>
<p><b>S4b Die Pflegefachkraft</b> verfügt über Kompetenzen zur Ermöglichung und Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen.</p>		



#### **4. Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen**

- Durchführung der Maßnahmen
- Ursache erkennen, wenn der Klient Maßnahmen nicht durchführt
  - Hat er es vergessen?
  - Möchte er die Übungen nicht (zu anstrengend)?
  - Fehlt der Anreiz?
  - Fehlen Partner, die mitmachen?
- Ohne Über- oder Unterforderung

# HANDLUNGSEBENEN EXPERTENSTANDARD (DNQP) „Förderung und Erhaltung der Mobilität“ (Stand: Juni 2014)

<b>1</b>	<b>Einschätzung der vorhandenen Mobilität</b>	<b>ASSESSMENT</b>
<b>2</b>	<b>Sicherstellung und Planung von Maßnahmen zur Mobilitätsförderung</b>	<b>PLANUNG</b>
<b>3</b>	<b>Informieren, Beraten, Schulen, Anleiten</b>	<b>PATIENTENEDUKATION</b>
<b>4</b>	<b>Durchführung von mobilitätsfördernden und -erhaltenden Maßnahmen</b>	<b>DURCHFÜHRUNG</b>
<b>5</b>	<b>Ziel: Individuelle und ressourcenorientierte Förderung und Erhaltung der Mobilität</b>	<b>Maßnahmenüberprüfung EVALUIERUNG</b>

5

## Individuelle und ressourcenorientierte Förderung und Erhaltung der Mobilität

Struktur	Prozess	Ergebnis
<b>S5 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz, die Angemessenheit und Wirksamkeit der Maßnahmen zu überprüfen.	<b>P5 Die Pflegefachkraft</b> überprüft gemeinsam mit dem pflegebedürftigen Menschen und ggf. seinen Angehörigen sowie weiteren an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen den Erfolg und die Angemessenheit der Maßnahmen. Bei Bedarf vereinbart sie mit dem pflegebedürftigen Menschen auf Grundlage einer erneuten Einschätzung Veränderungen am Maßnahmenplan.	<b>E5</b> Eine Evaluation der vereinbarten Maßnahmen liegt vor.

**Theorie und Praxis: HE 5 – S5**

- Die in der Maßnahmenplanung festgelegten und zuvor vereinbarten Maßnahmen wurden durchgeführt und Änderungen vom Maßnahmenplan dokumentiert.
- Dabei ist zu berücksichtigen, dass vereinbarte Ziele insbesondere im hohen Alter und bei bestehender Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit nicht immer erreicht werden können, weil beispielsweise weitere Verschlechterungen jederzeit eintreten können.

→ Der Erhalt und/oder eine Verlangsamung der Verschlechterung/Verschlimmerung einer Bewegung/eines Mobilitätstatus sind unter diesen Umständen als positiver Effekt zu bewerten.

