

**Zeitschrift:** Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

**Herausgeber:** Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

**Band:** - (2007-2008)

**Heft:** 99

**Artikel:** Mobilitätstraining aus der Sicht der Pflegenden

**Autor:** Röhl, Wolfgang

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-789855>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 22.05.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Mobilitätstraining aus der Sicht der Pflegenden

Wolfgang Röhl\*

Nach gut 2 ½ Jahren Erfahrung mit dem Mobilitätstraining haben wir verschiedene Beobachtungen und Erfahrungen machen können. Ziel dieses Trainings ist eine effiziente Sturzprophylaxe für unsere Klienten. Sturzprophylaxe senkt Kosten und trägt zur Lebensqualität der Klienten bei.

- **Eine bessere Lebensqualität heisst mehr Autonomie. Autonomieerhaltung bedeutet mehr Zufrieden - und Unabhängigkeit für die Teilnehmenden!**

Auf unserer Mobilitätsabteilung arbeiten wir im interprofessionellen Team, um die Ziele zu erreichen. Konkret bedeutet das, dass die Physiotherapie, der Arztdienst und die Pflege eng zusammen arbeiten, sich abstimmen und gemeinsam kommunizieren.

Im höheren Alter an diesem Training mitzumachen, ist für die Teilnehmenden ein anspruchsvolles Unterfangen. Sie benötigen ein wenig Selbstdisziplin und eine Portion eigene Motivation. Bei der Aufnahme ist es deshalb erforderlich, die notwendigen Kriterien (Bewohner/ Angehörige, einige Sekunden stehen auf einem Bein, keine massiven kognitiven Defizite) abzuklären, welche erfüllt sein müssen, damit hinterher keine Frustrationen entstehen, für alle Beteiligten.

Kraft und Balancetraining mit Hochbetagten stärkt die Stabilität bei den Bewegungsabläufen.

Unsere damaligen BewohnerInnen haben im März 2003 (Start) mit grossem Elan und mit guter Motivation am wöchentlichen (2 x am Vormittag, jeweils 1 Stunde) Training teilgenommen.

Das Training umfasst 10 Übungen, welches mit Gewichten und Hanteln durchgeführt wird.

## Unsere positiven Erfahrungen

- Wir konnten beobachten, wie einzelne BewohnerInnen Fortschritte machten in ihrer allgemeinen Beweglichkeit. Die Bewegungsabläufe waren besser koordiniert.

---

Wolfgang Röhl, Abteilungsleiter Mobilitätsabteilung, Pflegezentrum Bachwiesen

- Einige wurden in ihrer Autonomie deutlich unabhängiger von pflegerischen Hilfestellungen.
- Der Abbauprozess konnte bei allen hinausgezögert werden.
- Die Stabilität des Gangbildes einzelner wurde verbessert.
- Die Kommunikation in der Gruppe wurde gefördert (Solidarität).
- Die Infektanfälligkeit war nicht so hoch.
- **Das Beste** : Die Sturzhäufigkeit (bezogen auf mittel und schwere Stürze) konnte reduziert werden.
- Das Pflegefachpersonal begleitet mit Freude dieses Programm.
- Kostenreduktion (Medikamente, Verlegungen, Operationen etc. pp.).
- Weniger Schmerzen und Leid für die Teilnehmenden.
- Förderung der Tagesstruktur (Strukturen geben Halt und Sinn im Alter).
- Angehörige gaben positives Feedback.

### **Negative Aspekte für die Pflegenden**

- Zwei Klienten mussten auf andere Abteilungen verlegt werden, da sie die Kriterien für dieses Programm nicht mehr erfüllen konnten und sich ihr allgemeiner Zustand verschlechtert hatte. Es kann auch für den Einzelnen eine Überforderung bedeuten. (Pflege bis zum Ende auf einer Spezialabteilung - Ja oder Nein?)
- Bei zunehmender kognitiver Insuffizienz der Teilnehmenden treten Schwierigkeiten auf, diese richtig zu motivieren. (Anspruchsvolle und nicht zu unterschätzende Aufgabe für die Pflegenden)
- Die Pflegenden selber müssen oft eine positive Haltung ausstrahlen, welches sehr viel Kraft benötigt.

### **Welche Unterstützungsleistungen benötigt eine solche Spezialabteilung?**

- Motiviertes Pflegepersonal mit Interesse an Sturzprävention
- Unterstützung durch das oberste Kader



- Fort- und Weiterbildung für diesen Bereich
- Eine gezielte Selektion bei der Aufnahme für dieses Programm und bei der Bettenbelegung. (Widerspruch: Aufnahmezwang, freies Bett - wirtschaftlich nicht tragbar)
- Das Programm oft als Marketinginstrument einsetzen / Aussenwirkung! Frühzeitige Kundenbindung anstreben.

### **Situation heute**

Es sind verschiedene Abbauprozesse bei einigen Teilnehmern zu beobachten. Wir Pflegende müssen mehr Energie für die Motivation aufwenden. Das kostet Kraft und Zeit.

Die Fragestellung: Ist hier die Selektion bei der Neubelegung bei dem Pflegepersonal? Werden die Kriterien berücksichtigt? Oder entwickeln wir uns zu einer normalen Pflegeabteilung mit verschiedenen Turngruppen?

### **Mein persönliches Fazit**

Dieses Programm hat auf jeden Fall geholfen, Abbauprozesse hinaus zu zögern. Dadurch wurde den Teilnehmenden ein Stück Lebensqualität geboten.

### **Bewegung ist Leben**