



Die Mobilität von Senioren ist ein wesentlicher Aspekt – sowohl was die Lebensqualität anbelangt als auch was die Selbstständigkeit betrifft.

Aktualisierung des Expertenstandards Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege

von Dr. Barbara Poschwatta

Der Expertenstandard Erhalt und Förderung der Mobilität in der Pflege ist ein besonderer Expertenstandard. Es ist der erste Expertenstandard, der zwar vom DNQP (Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege) entwickelt wurde, aber nicht von diesem in Kraft gesetzt werden konnte. Er basiert auf der Regelung gemäß § 113 SGB XI und wurde von den Vertragsparteien in Auftrag gegeben. Seit seiner Entstehung im Jahr 2014 sind einige Jahre vergangen und mittlerweile hat man sich auf eine freiwillige Einführung des Standards und eine Aktualisierung verständigt. Diese ist jetzt in der Konsentierungsphase. Das bedeutet, bis Anfang September hat die Fachöffentlichkeit die Möglichkeit, den Standardentwurf zu prüfen und zu kommentieren. Einen ersten Überblick über die Inhalte des Entwurfs geben wir hier.

Präambel

Wie üblich stellt die Expertenarbeitsgruppe in der Präambel die wesentlichen Ziele des Expertenstandards vor und schildert die allgemeine Problemlage.

Hinsichtlich der Mobilität schildern die Autoren, welche besondere Bedeutung Mobilität für Pflegebedürftige hat. Denn nach Aussage der Experten bildet die Mobilität die Grundlage für die Selbstständigkeit in zahlreichen Lebensbereichen. Gleichzeitig ist sie bedeutsam für die Möglichkeit zu sozialer Teilhabe. Das verdeutlicht, dass die Lebensqualität und das Wohlbefinden von Mobilität direkt und indirekt beeinflusst werden.

Außerdem zählen Immobilität, Bewegungseinschränkungen und -mangel zu den wesentlichen Risikofaktoren für massive Gesundheitsprobleme und schwerwiegende Erkrankungen. Immobilität ist eine der wichtigsten Ursachen für eine länger andauernde oder dauerhaft bestehende Pflegebedürftigkeit.

Laut Expertenarbeitsgruppe sind insbesondere Pflegebedürftige von Mobilitätseinbußen betroffen. Das verdeutlicht die besondere Bedeutung dieses Expertenstandards. Das Ziel, Mobilität zu fördern bzw. solange wie möglich zu erhalten, ist deswegen wesentlich und das nicht nur aus Sicht der Betroffenen sondern auch

aus Sicht der Pflegeprofis. Die Autoren schildern in dem Zusammenhang:

„Pflegerische Maßnahmen zur Erhaltung oder Förderung der Mobilität tragen dazu bei, elementare Grundlagen der selbständigen Lebensführung zu erhalten. Sie leisten darüber hinaus einen wichtigen Beitrag, um die Entstehung neuer Funktionseinbußen und gesundheitlicher Störungen zu verhindern, die sich ihrerseits auf die Mobilität auswirken 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.“

Die Autoren verweisen in dem Zusammenhang insbesondere auf die Gefahren

- Sturz
- Kontraktur
- Thrombose
- Pneumonie
- Dekubitus
- Obstipation

Hier setzen wesentliche Prophylaxen an, die zur kompetenten Pflege gehören. Insofern ist nur natürlich, dass die Autoren den Erhalt der Mobilität als geeignetes pflegfachliches Mittel zur Prävention dieser Gefährdungen begreifen.

Definition von Mobilität

Im Expertenstandard wird Mobilität als Eigenbewegung definiert. Wobei die Eigenbewegung gezielt erfolgt, um sich fortzubewegen oder den Körper in seiner Lage zu verändern. Dies beinhaltet

- Lagewechsel im Liegen
- Lagewechsel im Sitzen
- Aufstehen
- Umsetzen
- Gehen

Dies kann mit Hilfen oder auch ohne sein.

Zielgruppen des Expertenstandards

Mit dem Standard werden Pflegefachkräfte in allen Pflegesettings adressiert. Unabhängig davon, ob es sich um ambulante, stationäre oder teilstationäre Versorgungsformen handelt. Wesentlich ist, dass die Betroffenen in diesen Versorgungsbereichen eine kontinuierliche Versorgung erfahren und so auch eine andauernde Förderung der Mobilität möglich ist.

Menschen mit Demenz werden nicht ausgeschlossen. Dies betonen die Autoren vor dem Hintergrund, dass dies bei Demenz eine sehr herausfordernde Aufgabe sein kann.

Die Langzeitpflege von Kindern und Jugendlichen wird nicht angesprochen. Während bei der Krankenhausbehandlung nach dem Bereich unterschieden werden muss. Und auch bei Rehabilitationseinrichtungen sehen die Autoren Möglichkeiten, zumindest Teile des Standards anzuwenden. Eine Anwendung in der Behindertenhilfe ist möglich, soweit dies in der Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen möglich ist.

Generell ist zu beachten – und dies stellen auch die Autoren fest –, dass auch in der Langzeitpflege ein entsprechender Rahmen für die Förderung der Mobilität bestehen muss. Ein NEBENBEI ist nicht möglich. Die Autoren benennen dies nicht nur, sie betonen es:

„Aber auch in der Langzeitpflege ist für die systematische Förderung der Mobilität ein geeigneter Rahmen erforderlich. Soll sie Wirksamkeit entfalten, kann sie nicht nebenbei erfolgen, und es darf auch nicht den zufällig entstehenden Spielräumen im Versorgungsalltag überlassen bleiben, ob eine Förderung der Mobilität erfolgt oder nicht. Die Umsetzung des Standards setzt dementsprechend einen expliziten pflegerischen Auftrag voraus. Dieser entsteht durch die Vereinbarung zwischen einem pflegebedürftigen Menschen und einer Pflegefachkraft im Rahmen des Pflegeprozesses. Diese Verständigung erfolgt vor dem Hintergrund gesetzlicher, vertraglicher und finanzieller Rahmenbedingungen, die für die verschiedenen Bereiche der pflegerischen Versorgung unterschiedlich gestaltet sind.“

Die Autoren unterscheiden hier ambulante und stationäre Langzeitpflege und verweisen auch auf die unterschiedliche Finanzierung der Pflege in diesen Bereichen. Damit ergeben sich ggf. auch unterschiedliche Gewichtungen der nachfolgend noch näher ausgeführten Standardkriterien. So werden für die ambulante Pflege z.B. Information, Anleitung und Beratung genannt.

Wie bereits in den anderen aktuelleren Expertenstandards gehen die Autoren auch auf die generelle Pflegesituation und die bestehenden Rahmenbedingungen ein. So benennen sie Anforderungen, um den Expertenstandard umsetzen zu können.

„Die Umsetzung der Maßnahmen in der ambulanten und stationären Pflege zur Erhaltung und/oder Förderung der Mobilität erfordert eine Entsprechung in den zur Verfügung stehenden finanziellen und personellen Ressourcen. Die Vertragsparteien sind hier gefordert, die entsprechenden Voraussetzungen zu schaffen.“

Teilstationäre Einrichtungen und die Kurzzeitpflege nehmen eine etwas andere Rolle. Sie stehen quasi an der Schnittstelle und müssen deswegen die Versorgungskontinuität sichern.

Wesentliche Aspekte

Wie schon in allen Darstellungen zur ersten Fassung des Expertenstandards betonen die Autoren die besondere Bedeutung der Selbstbestimmung des Betroffenen. Die Experten beschreiben die Vereinbarung und Umsetzung der Pflegemaßnahmen als Ergebnis eines Aushandlungsprozesses zwischen Pflegefachkräften und Betroffenen. Das Selbstbestimmungsrecht des Pflegebedürftigen ist unbedingt zu respektieren. Das bedeutet auch, dass dieser sich gegen Maßnahmen zu Erhalt und Förderung der Mobilität entscheiden kann.

Die Pflegenden sind gefordert, dem Betroffenen die Möglichkeiten zur Förderung der Mobilität zu schildern und ihn damit verbunden darauf hinzuweisen, welche Chancen dies für die Lebensqualität beinhaltet.

Die Mobilität ist häufig nicht nur durch körperliche Faktoren eingeschränkt. Oft-

mals wirken sich hier auch Ängste oder nachlassende Motivation aus. Diese psychischen Faktoren sind ebenfalls Teil des Aushandlungsprozesses. Die Pflegefachkraft muss sie berücksichtigen.

Welche Maßnahmen sind im Expertenstandard enthalten?

Die Autoren unterscheiden drei verschiedene Maßnahmen:

- Einzelinterventionen
- Gruppeninterventionen
- Integration mobilitätsfördernder Aspekte in Alltagsaktivitäten und alltägliche Pflegemaßnahmen

Natürlich berücksichtigen die Autoren hier die verschiedenen Versorgungssettings. Ambulante Gruppenangebote sind dementsprechend nicht gefordert. Die Autoren betonen dafür die besondere Bedeutung von Beratung, Anleitung und Information.

Abgrenzung des Expertenstandards

Die Autoren betonen, dass Expertenstandard sich ausschließlich auf die Verbesserung der Mobilität konzentriert. Es geht nicht darum, die generelle Bedeutung körperlicher Aktivität zu fokussieren. Auch wenn der Erhalt der Mobilität Bezüge zu Sturzvermeidung, Kontrakturen und Dekubitus hat, geht es nicht darum die pflegerischen Interventionen für diese Pflegeprobleme zu bearbeiten. Der Erhalt und die Förderung haben durchaus erntsprechendes Potenzial für positive Auswirkungen. Erhalt und Förderung der Mobilität bieten die Möglichkeit, als übergeordnetes Ziel des pflegerischen Handelns zur Vermeidung der Risiken beizutragen.

Die Autoren empfehlen deswegen, schon frühzeitig die Maßnahmen zu Erhalt und Förderung der Mobilität zu nutzen und so entsprechend auch anderen Gefährdungen zu begegnen. Mindestens eine Abstimmung der Maßnahmen sollte erfolgen.

Implikationen

Den Autoren ist wichtig zu betonen, dass der Expertenstandard den Fokus von Pflegefachkräften und Einrichtungen verschiebt. Mobilität wird stärker in den Fokus gerückt. Außerdem stärkt der Expertenstandard durch seine Blickrichtung die Ressourcenorientierung.

Für die Pflegekräfte sind die Maßnahmen herausfordernd, aus Sicht der Expertenarbeitsgruppe aber ausreichend dafür qualifiziert. Trotzdem weisen sie ausdrücklich darauf hin, dass Fortbildungen bei der Implementierung notwendig und hilfreich sind. Sie erläutern dazu:

„Die Expertenarbeitsgruppe geht davon aus, dass Pflegefachkräfte grundsätzlich für die Umsetzung dieses Expertenstandards befähigt sind. Wie bei anderen Expertenstandards auch sollten bei der Implementierung umfangreiche Fortbildungen durchgeführt werden, um die notwendigen Kenntnisse zu vertiefen. Diese umfassen das Wissen um die Faktoren, die auf die Mobilität Einfluss nehmen, aber auch eine Kompetenz zur Einschätzung komplexer pflegerischer Sachverhalte, das Wissen um geeignete Interventionen und nicht zuletzt das Wissen um die eigenen fachlichen Grenzen bzw. die Notwendigkeit, bei Bedarf andere Berufsgruppen mit einzubeziehen. Die Mobilitätsförderung ist ein Aufgabenfeld, in dem auch die Fähigkeit und Bereitschaft der Berufsgruppen zur Kooperation und zu einem verbindlich abgestimmten Vorgehen von größter Bedeutung ist.“

Ausblick und Einordnung durch die Autoren

Die Autoren wünschen sich, mit dem Expertenstandard auch der Pflege Mut zur Bewegung im Pflegealltag zu geben.

Die Standardkriterien

Als Standardaussage und Ziel formulieren die Autoren:

„Jeder pflegebedürftige Mensch erhält eine pflegerische Unterstützung, die zur Erhaltung und/oder zur Förderung der Mobilität beiträgt.“

S1

Auf der ersten Ebene wird strukturell – wie üblich – die fachliche Kompetenz der Pflege als Kriterium benannt. Pflegefachkräfte müssen über die Kompetenz verfügen, eine systematische Einschätzung zur Mobilität vorzunehmen. Dies beinhaltet auch die Umgebungsmerkmale und die Gründe für Beeinträchtigungen der Mobilität.

P1

Aus prozessualer Sicht muss die Pflegefachkraft die Einschätzung der Mobilität zu Beginn der Versorgung vornehmen. Diese Einschätzung ist in individuell festzulegenden Abständen zu wiederholen.

Die Einschätzung beinhaltet Probleme, Ressourcen und Wünsche des Betroffenen im Zusammenhang mit der Förderung und dem Erhalt der Mobilität. Ändert sich der Zustand des Betroffenen und hat dies Auswirkungen auf die Mobilität dann ist die Einschätzung auch unabhängig von den individuell bestimmten Abständen zu wiederholen.

E1

Als Ergebnis liegt die Einschätzung schriftlich vor und stellt transparent die Entwicklung dar.

S2

a) Die Pflegefachkraft ist in der Lage, Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität zu planen und zu koordinieren.

b) Vonseiten der Einrichtung wird sichergestellt, dass Maßnahmen zu Erhalt und Förderung der Mobilität Teil des internen QM sind.

P2

Im Prozess ist wesentlich, dass die Aktivitäten in Absprache mit dem Betroffenen geplant und koordiniert werden. Ggf.

werden die Angehörigen einbezogen. Die Präferenzen des Betroffenen sind zu berücksichtigen. Die Pflegefachkraft ist außerdem dafür verantwortlich, dass die Maßnahmen kontinuierlich umgesetzt werden.

E2

Als Ergebnis liegt ein Maßnahmenplan vor.

S3

a) Die Pflegefachkraft hat die Fachkompetenz zur Information, Anleitung und Beratung des Betroffenen und seiner Angehörigen zur Bedeutung der Mobilität und ihrer Erhaltung. Die Pflegefachkraft kann den Betroffenen und die Angehörigen bei der Auswahl und der Integration der Maßnahmen in den Alltag unterstützen.

b) Die Einrichtung verfügt über die entsprechenden Materialien zur Information, Beratung und Anleitung.

P3

Prozessual ist wesentlich, dass die Pflegefachkraft dem Betroffenen und den Angehörigen Information, Beratung und Anleitung anbietet. Hier sind die Probleme, Wünsche und Ressourcen zu berücksichtigen.

E3

Das Ergebnis muss sein, dass der Betroffene und die Angehörigen über die Möglichkeiten informiert sind.

S4

a) Strukturell richtet sich dieses Kriterium an die Einrichtung. Hier müssen die personellen, materiellen und räumlichen Ressourcen vorhanden sein, für zielgruppenspezifische mobilitätsfördernde oder -erhaltende; Maßnahmen und die entsprechende Umgebungsgestaltung.

b) Die Pflegefachkraft ihrerseits muss dazu in der Lage sein, die Maßnahmen durchzuführen oder sie zu ermöglichen.

P4

Die Pflegefachkraft bietet dem Betroffenen kontinuierlich Maßnahmen zu Erhalt und Förderung der Mobilität an.

E4

Die geplanten Maßnahmen werden durchgeführt und Abweichungen bzw. Änderungen werden dokumentiert.

S5

Im Bereich der Ebene 5 werden üblicherweise in den Expertenstandards die Maßnahmen evaluiert. Dementsprechend besteht die Anforderung an die Pflegefachkraft auf dieser Ebene, dass sie die Kompetenz hat, die Maßnahmen zu evaluieren.

P5

Die Maßnahmen werden von der Pflegefachkraft mit dem Betroffenen, ggf. den Angehörigen und Beteiligten aus anderen Berufsgruppen überprüft und nach Bedarf angepasst.

E5

Die Evaluation liegt vor.

Ausblick

Nach Abschluss der Beteiligung der Öffentlichkeit wird der Expertenstandard konsolidiert und dann voraussichtlich bis Jahresende veröffentlicht. Es ist davon auszugehen, dass der Expertenstandard dann wieder auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbands verfügbar sein.

