

„Hospital in Motion“

Bewegung im Spital – eine unterschätzte Ressource

Joris Kirchberger & Claudia Herger

Bewegung wie Gehen oder Treppensteigen ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheit. Sie unterstützt den Erhalt der körperlichen Funktionen, die Heilung und das allgemeine Wohlbefinden. Dennoch verbringen hospitalisierte Patientinnen und Patienten, unabhängig von medizinischen Einschränkungen, 93–99 % ihres Spitalaufenthalts in sitzender oder liegender Position und gehen täglich weniger als 1000 Schritte (Greysen & Patel, 2018; Mudge et al., 2016; Sallis et al., 2015).

Diese Immobilität ist ein gravierendes Problem, das oft unterschätzt wird. Sie führt zu einem signifikanten Verlust von Muskelmasse. Bereits nach wenigen Tagen Bettruhe kommt es zu einem messbaren Muskelabbau, der die Mobilität im Alltag erheblich einschränkt. Diese sogenannte „hospital-associated disability“ betrifft etwa 30 % der Patientinnen und Patienten über 65 Jahre und stellt eine der Hauptursachen für längere Aufenthaltszeiten im Spital sowie für die Überweisung in Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen dar (Gill et al., 2010; Loyd et al., 2020).

Angesichts dieser Herausforderungen rückt die Bewegungsförderung immer mehr in den Fokus moderner medizinischer Versorgung. Die Initiative „Hospital in Motion“ nimmt sich dieser Problematik an und hat sich zum Ziel gesetzt, Bewegung systematisch in den Spitalalltag zu integrieren. Sie entwickelt praktische Werkzeuge und Strategien, um Bewegungsförderung nicht nur in der Physiotherapie, sondern auch interdisziplinär zu verankern. Die Initiative bildet den Grundstein für einen langfristigen Kulturwandel in der Akutversorgung.

Mobilität von Patientinnen und Patienten

Immobilität ist ein wesentlicher Risikofaktor während eines Spitalaufenthalts. Studien zeigen, dass Inaktivität mit einer Vielzahl von negativen Konsequenzen verbunden ist: Neben einem erhöhten Risiko für Komplikationen wie Thrombosen, Dekubitus und Infektionen leidet insbeson-



© gettyimages / Witthaya Prasongsin

dere die Muskelkraft (Puthuchearry et al., 2013). Zudem reduziert Immobilität die kardiovaskuläre Fitness und beeinträchtigt die Regeneration (Mudge et al., 2016). Besonders ältere Menschen und Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen sind betroffen, was häufig zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes führt, die über den Spitalaufenthalt hinausgeht (Gill et al., 2004).

Die Förderung von Bewegung kann diese Entwicklungen vermeiden und ihnen entgegenwirken. Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten spielen dabei eine Schlüsselrolle, indem sie individuelle Mobilitätspläne erstellen (s. Abb. 1), Patientinnen und Patienten aktiv betreuen und die interprofessionelle Zusammenarbeit fördern. Dabei geht es nicht nur um klassische Übungen, sondern auch um das Unterbrechen der Immobilität durch die Integration von Bewegung in den Spitalalltag: Vom eigenständigen Aufstehen bis zum Gehen im Korridor können bereits kleine Aktivitäten einen grossen Unterschied machen. Mobilitätspläne und Bewegungstagebücher haben sich dabei als besonders wirksame Instrumente erwiesen.

Wissenschaftliche Studien belegen die positiven Effekte von Bewegungsförderung: Sie beschleunigt den Heilungsprozess, reduziert die Hospitalisierungsdauer und verbessert die kurz- und langfristige Lebensqualität der Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig profitieren auch

Das Wichtigste in Kürze

- Bewegung ist essenziell für die Gesundheit und das Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten. Trotz ihrer Bedeutung verbringen hospitalisierte Personen 93–99% ihrer Zeit im Sitzen oder Liegen, was zu Muskelabbau und anderen gesundheitlichen Problemen führt.
- Es gibt zahlreiche Hindernisse für die Bewegungsförderung während eines Spitalaufenthalts: Unsicherheiten der Patientinnen und Patienten, Zeitmangel bei Fachpersonen und organisatorische Strukturen.
- Die Initiative „Hospital in Motion“ zielt darauf ab, Bewegung systematisch in den Krankenhausalltag zu integrieren. Sie entwickelt Werkzeuge und Strategien, um Bewegungsförderung interdisziplinär zu verankern und einen langfristigen Kulturwandel in der Akutversorgung zu bewirken (Red. *NOVAcura*).

die Spitäler durch reduzierte Kosten und eine Entlastung des Pflegepersonals. Es wird deutlich, dass Bewegung kein optionaler Zusatz, sondern eine essenzielle Komponente der modernen medizinischen Versorgung ist.

Bewegungsförderung in Spitälern

Bewegungsförderung im Spital ist eine essenzielle Massnahme, um die Genesung von Patientinnen und Patienten zu unterstützen und Komplikationen wie Muskelschwund oder Dekonditionierung zu verhindern. Bewegung sollte analog einem Medikament verschrieben werden (*Exercise is Medicine*). Dennoch gibt es zahlreiche Hindernisse, die ihre Umsetzung im klinischen Alltag erschweren. Diese Barrieren existieren auf verschiedenen Ebenen – bei den Patientinnen und Patienten selbst, den Gesundheitsfachpersonen sowie in den organisatorischen Strukturen eines Spitals.

Patientinnen und Patienten begegnen der Mobilisation häufig mit Unsicherheiten oder Ängsten. Die Sorge vor Schmerzen, Stürzen oder Komplikationen führt oftmals zu Zurückhaltung und Passivität. Hinzu kommt ein genereller Mangel an Motivation, insbesondere wenn der Sinn der Mobilisation nicht klar vermittelt wird. Medizinische Einschränkungen wie Infusionen, Katheter oder Drainagen erschweren zusätzlich die Bewegungsfreiheit. Diese Faktoren verstärken das bereits vorhandene Muster von Inaktivität, das für viele Patientinnen und Patienten während eines Spitalaufenthalts typisch ist. Ebenfalls beeinflusst die sogenannte „Pyjama-Paralyse“ die Problematik. Das Tragen von Spitalkleidung und die bettzentrierte Versorgung vermitteln Patientinnen und Patienten unbewusst die Botschaft, dass sie im Bett bleiben sollen. Diese kulturelle und strukturelle Ausrichtung des Spitals verhindert, dass Patientinnen und Patienten aktiv in ihren Genesungsprozess eingebunden werden. Hier liegt ein

enormes ungenutztes Potenzial: Bewegung kann nicht nur die Genesung beschleunigen, sondern auch die Autonomie der Patientinnen und Patienten fördern (Fisher et al., 2018, Sallis et al., 2015).

Auf Seiten der Gesundheitsfachpersonen stellen Zeitmangel und unklare Zuständigkeiten zentrale Herausforderungen dar. Sowohl Physiotherapeutinnen und -therapeuten als auch Pflegekräfte stehen häufig unter starkem Druck, zahlreiche Aufgaben in begrenzter Zeit zu bewältigen, was die Umsetzung individueller Mobilitätsziele erschwert und die Priorisierung von Bewegungsförderung reduziert. Hinzu kommt auch bei Fachpersonen die Sorge vor Komplikationen wie Stürzen oder Überanstrengung, die dazu führen kann, dass sie vorsichtiger vorgehen, als es notwendig wäre. Ein weiterer Faktor kann auch der Mangel an spezifischen Schulungen sein, um Bewegungsförderung sicher und effizient umzusetzen.

Auch die strukturellen und organisatorischen Gegebenheiten in Spitälern können die Bewegungsförderung behindern. Viele Prozesse sind stark auf die Versorgung im Bett ausgerichtet, was die Eigenmobilität der Patientinnen und Patienten hemmt. Zudem mangelt es häufig an Ressourcen wie geeigneten Räumen, Geräten oder Programmen, um Bewegung gezielt zu fördern. Diese Barrieren werden durch sozio-kulturelle Hürden verstärkt, da Bewegung und Aktivität oft nicht als zentraler Bestandteil des Genesungsprozesses angesehen wird.

Um diese Hindernisse zu überwinden, sind gezielte Massnahmen erforderlich. Die Sensibilisierung von Fachpersonen durch Schulungen und Workshops ist ein erster wichtiger Schritt, um das Bewusstsein für die Bedeutung der Mobilisation zu schärfen. Der Einsatz von Schrittzählern oder Mobilitätsplänen (s. Abb. 1) kann die Dokumentation und Motivation erleichtern. Die koordinierte interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Physiotherapie, Pflege und ärztlichem Personal ist entscheidend, um eine koordinierte und effektive Umsetzung zu gewährleisten. Darüber hinaus müssten Spitäler ihre baulichen und organisatorischen Strukturen anpassen, um Bewegungsförderung einfacher und sichtbarer zu machen, etwa durch Bewegungsräume, Bewegungsparcours oder leicht zugängliche Treppen.

Die Überwindung dieser Barrieren erfordert einen Kulturwandel, bei dem Bewegung nicht als zusätzlicher Aufwand, sondern als essenzieller Bestandteil der Therapie verstanden wird. Ein solcher Ansatz kann nicht nur die Genesung der Patientinnen und Patienten beschleunigen, sondern auch langfristig zur Entlastung des Gesundheitssystems beitragen. Bewegung ist der Schlüssel zu einer ganzheitlichen und erfolgreichen Patientenversorgung.

Die IGPTR-A Initiative „Hospital in Motion“

Die „Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation Akutspital (IGPTR-A)“ ist eine Fachgruppe, die sich auf die Förderung und Weiterentwicklung der Physiotherapie im Akutspital spezialisiert hat. Mit der Initiative

„Hospital in Motion“ (HiM) setzt sie neue Maßstäbe, um Bewegungsförderung systematisch im Spital zu etablieren. Ziel ist es, die gravierenden Folgen von Immobilität während eines Spitalaufenthalts zu minimieren und Mobilität als integralen Bestandteil der Patientenversorgung zu verankern.

Ansatz und Ziele

Ein Kernziel von „Hospital in Motion“ ist es, die Aktivität von Patientinnen und Patienten systematisch zu fördern und sowohl ihre Genesung als auch ihre Autonomie und Lebensqualität zu verbessern. Der Fokus liegt darauf, praxisnahe Ansätze zu entwickeln, die nicht nur in der Physiotherapie, sondern auch von anderen Berufsgruppen wie der Pflege übernommen werden können. Ein Highlight der Initiative ist der jährlich geplante und im April 2024 erstmals durchgeführte nationale Aktionstag „Bringt Bewegung ins Spital“, der Bewegung und Mobilität in den Fokus der gesamten Belegschaft und Öffentlichkeit rückt. Teilnehmende Spitäler setzen an diesem Tag praxisnahe Massnahmen ein, um Patientinnen und Patienten, Angehörige und Gesundheitsfachpersonen für die Bedeutung von Bewegung zu sensibilisieren. Aktivitäten wie Mobilitätsübungen, interaktive Informationsstände und Flyerverteilungen schärfen das Bewusstsein und regen zur aktiven Teilnahme an. Ergänzend angedacht sind gamifizierte Herausforderungen wie Schrittwettbewerbe oder der Einsatz von Virtual-Reality-Elementen sowie Bewegungsstationen, die zusätzliche Motivation und Abwechslung bieten.

Umsetzung und interprofessionelle Zusammenarbeit

Für die Initiative arbeitet ein interdisziplinäres Team aus 20 verschiedenen Institutionen zusammen, um spezifische Massnahmen zur Bewegungsförderung zu entwickeln. Zu den zentralen Ergebnissen gehören:

- **Mobilitätspläne:** Strukturierte Vorgaben zur Planung und Dokumentation von Bewegungsaktivitäten, abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten (s. Abb. 1).
- **Studie:** Machbarkeitsstudie, die die Durchführbarkeit der Aktivitätsmessung sowie das Bewegungsverhalten von Patientinnen und Patienten im Akutspital untersuchte, um fundierte Erkenntnisse für die Förderung von Mobilität zu gewinnen.
- **Aufklärungsmaterialien:** Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige, die über die Bedeutung von Bewegung aufklären und zur aktiven Teilnahme motivieren (s. Abb. 2 & 3).

Für den nationalen Aktionstag „Bringt Bewegung ins Spital“ wurden folgende Massnahmen ergriffen:

- Erstellung von Materialien wie Flyer, Poster und Videos, um Gesundheitsfachpersonen bei der Mobilisation von Patientinnen und Patienten zu unterstützen. Dies jeweils in Französisch, Italienisch und Deutsch.
- Optimierung des Mobilitätsplans, der als strukturierter Leitfaden für Bewegungsförderung für die Patientinnen und Patienten dient.

Mobilitätsplan Platzhalter Logo Spital

Name _____ Zimmernr. _____

	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
7 Treppen steigen							
7 Gehen im Korridor							
6 Gehen im Zimmer							
5 Stehen							
4 Mobilisation Sitz-Stand							
3 Mobilisation an der Bettkante							
2 Im Bett aktiv bewegen							
1 Im Bett liegen							

Rückseite beachten **Tagesziel:** Entleeren Erreichte Stufen: Dokumentieren mit Strichen

IGPTRA
Hospital in Motion

Abbildung 1. Mobilitätsplan der IGPTA Hospital in Motion Initiative, © „Hospital in Motion“

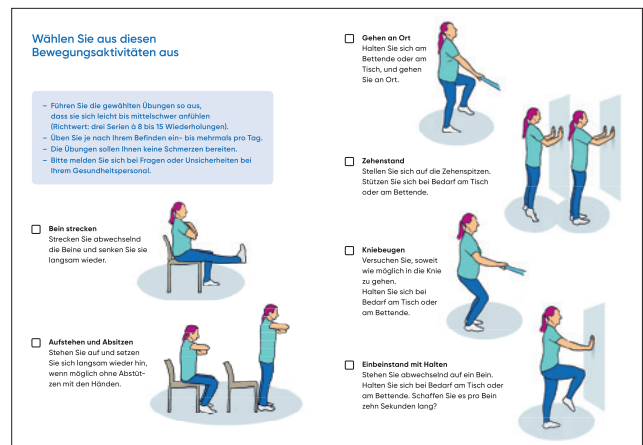


Abbildung 2. Übungsflyer für „zimmermobile“ Patientinnen und Patienten, © „Hospital in Motion“

Das Erhalten der Mobilität und Selbständigkeit muss ein interdisziplinäres Ziel jeder stationären Behandlung sein!

Studien belegen: Hospitalisierte erwachsene Patient:innen aller Altersgruppen verbringen im Schnitt über 91% ihrer Tage im Spital inaktiv liegend oder sitzend.¹ Über 65-jährige Patient:innen sogar über 95%.²

Die Immobilität begünstigt viele Komplikationen und längere Spitalaufenthalte bis hin zur höheren Mortalität.³⁻⁵ Die Inaktivität führt auch zu teils anhaltenden Abhängigkeiten in den ADL's und IADL's nach der Hospitalisation.⁶

Frische Mobilisation reduziert hingegen die Risiken von Komplikationen und reduziert die Dauer der Spitalaufenthalte.^{6,7} Bewegung fördert das emotionale und soziale Wohlbefinden und führt zu einer besseren Funktionsfähigkeit.^{8,9}

Multidimensionale Interventionen erhöhen die Zeit ausserhalb des Spitalbettes und fördern den Ausritt direkt ins häusliche Umfeld.¹⁰ Die individuelle Zielsetzung und Rückmeldung zur Leistung steigert die Aktivität bei hospitalisierten Patient:innen.^{11,12}

Alle Professionen können zur Förderung der körperlichen Aktivität beitragen!

Weitere Informationen findet ihr auf der Webseite der IGPTRA:

Die angegebenen Quellen findet ihr hier:

Das kannst du für die Patient:innen tun, um die Aktivität zu fördern

- Brillen/Hörgeräte anziehen oder bereitlegen. Die eigene Kleidung und Schuhe tragen, wenn es möglich ist. Tagesplanung mitteilen.
- Bei selbstständig mobilen Patient:innen**
 - Begleite den/die Patient:in aufs WC.
 - Motiviere den/die Patient:in, das Essen am Tisch einzunehmen.
 - Setze Hilfsmittel zur Förderung der selbstständigen Fortbewegung ein (evtl. in Rücksprache mit Physiotherapie).
- Bei selbstständig mobilen Patient:innen**
 - Teile mögliche Aktivitäten und Ausflugsziele den Patient:innen und Angehörigen mit (Essen am Tisch, spazieren im Gang, Balkon, Cafeteria, Garten, Treppe statt Lift...).
 - Gib Komplimente, wenn sich der/die Patient:in bewegt.
 - Frag den/die Patient:in, ob er/sie sich heute bereits bewegt oder seine Übungen gemacht hat. Besprich zusammen mit dem/dem Patient:in ein Tagesziel.

Abbildung 3. Informationsflyer für Health Care Professionals über die Wichtigkeit von Bewegung, © „Hospital in Motion“

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Physiotherapie, Pflege und anderen Berufsgruppen, um gemeinsame Strategien für die Umsetzung zu entwickeln.
- Netzwerkaktivierung: Kontakte zu Hochschulen und Partnerorganisationen wurden genutzt, um Expertise und Ressourcen gezielt einzubinden.

Ergebnisse und Perspektiven

Die Initiative „Hospital in Motion“ hat erste positive Impulse gesetzt und wichtige Grundlagen für die systematische Integration von Mobilität in den Spitalalltag geschaffen. Die entwickelten Mobilitätspläne bieten eine klare Struktur für Bewegungsmassnahmen, ergänzt durch Schulungsmaterialien wie Flyer, Poster und Videos. Der erste nationale Aktionstag „Bringt Bewegung ins Spital“ stellte dabei einen zentralen Meilenstein dar, um die Relevanz von Bewegung und Mobilität in den Fokus der Spitäler und der Öffentlichkeit zu rücken.

Der Aktionstag 2024, an dem 22 Spitäler aus der ganzen Schweiz teilnahmen, erhielt durchweg positive Rückmeldungen. Insbesondere die bereitgestellten Materialien wie Poster, Flyer und ein Edukationsvideo wurden rege genutzt. Die interprofessionelle Zusammenarbeit wurde ebenfalls gestärkt: Physiotherapeutinnen und -therapeuten arbeiteten eng mit Pflegefachpersonen, Ergotherapeutinnen und -therapeuten und weiteren Berufsgruppen zusammen, was als wichtiger Schritt für zukünftige Projekte hervorgehoben wurde.

Bei der Durchführung 2025, am 7. April, sollen die bisherigen Massnahmen weiter optimiert und breiter implementiert werden. Mit Angeboten wie spezifischen Arbeitspaketen für Spitäler und der angestrebten Digitalisierung des Aktivitätsmonitorings bildet die Initiative eine solide Basis für einen langfristigen Kulturwandel hin zu einer bewegungsorientierten Patientenversorgung.

Fazit und Ausblick

Bewegung spielt eine zentrale Rolle in der ganzheitlichen Patientenversorgung, indem sie positive Effekte auf Genesung und Lebensqualität fördert. Die Initiative „Hospital in Motion“ zeigt, wie interdisziplinäre Zusammenarbeit und innovative Konzepte darauf abzielen, langfristig einen Kulturwandel in Spitälern zu bewirken. Während Patientinnen und Patienten bereits von einem stärkeren Fokus auf Mobilität profitieren, bleibt die nachhaltige Verankerung dieses Ansatzes in der Gesundheitsversorgung ein wichtiges Ziel, das weiterhin verfolgt werden muss.



Joris Kirchberger

BSc Physiotherapie, MSc Sportwissenschaften, Praxisentwickler und wissenschaftlicher Mitarbeiter Universitätsspital Basel, Co-Projektleitung Hospital in Motion (IGPTR-A)

joris.kirchberger@usb.ch

Literatur

- Fisher, S. R., Graham, J. E., Ottenbacher, K. J., Deer, R., Ostir, G. V. & Inouye, S. K. (2018). Inpatient Walking Activity to Predict Readmission in Older Adults. *Archives of Internal Medicine*, 172(22), 1831–1832.
- Gill, T. M., Allore, H. G., Gahbauer, E. A. & Murphy, T. E. (2010). Change in disability after hospitalization or restricted activity in older persons. *JAMA*, 304(17), 1919–1928.
- Greysen, S. R. & Patel, M. S. (2018). Annals for Hospitalists Inpatient Notes – Bedrest Is Toxic – Why Mobility Matters in the Hospital. *Annals of Internal Medicine*, 169(2), H02–H03.
- Loyd, C., Markland, A. D., Zhang, Y., Fowler, M., Harper, S., Wright, N. C., Carter, C. S., Buford, T. W., Smith, C. H., Kennedy, R. & Brown, C. J. (2020). Prevalence of Hospital-Associated Disability in Older Adults: A Meta-analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 21(4), 455–461.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2019.09.015>
- Mudge, A. M., McRae, P., McHugh, K., Griffin, L., Hitchen, A., Walker, J., Cruickshank, M., Morris, N. R. & Kuys, S. (2016). Poor mobility in hospitalized adults of all ages. *Journal of Hospital Medicine*, 11(4), 289–291.
- Puthuchery, Z. A., Rawal, J., McPhail, M., Connolly, B., Ratnayake, G., Chan, P., ... & Montgomery, H. E. (2013). Acute skeletal muscle wasting in critical illness. *JAMA*, 310(15), 1591–1600. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.278481>
- Sallis, R., Roddy-Sturm, Y., Chijioko, E., Litman, K., Kanter, M. H., Huang, B. Z., Shen, E. & Nguyen, H. Q. (2015). Stepping toward discharge: Level of ambulation in hospitalized patients. *Journal of Hospital Medicine*, 10(6), 384–389. <https://doi.org/10.1002/jhm.2343>
- Sallis, R. E., Matuszak, J. M., Baggish, A. L., Franklin, B. A., Chodzko-Zajko, W., Fletcher, B. J., ... & Williams, J. (2015). Call to action on making physical activity assessment and prescription a medical standard of care. *Current Sports Medicine Reports*, 14(4), 318–325. <https://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000161>

Möchten Sie mitmachen?

Arbeiten Sie im Spital? Möchten Sie sich verstärkt für die körperliche Aktivität Ihrer Patientinnen und Patienten einsetzen?



Informieren Sie sich auf:

<https://www.igptr.ch/nationaler-aktionstag/>

oder melden Sie sich bei:

claudia.herger@spitaeler-sh.ch



Claudia Herger

Physiotherapeutin FH, MSc Sportphysiotherapie, Gruppenleiterin Ambulatorium Therapien Spitäler Schaffhausen, Co-Projektleitung Hospital in Motion (IGPTR-A)

claudia.herger@spitaeler-sh.ch