



**WENN MEINE FORTBEWEGUNG
EINGESCHRÄNKT IST:
WELCHE ALTERNATIVE GIBT ES?
MOBILITÄTSHILFEN IM ÜBERBLICK**

Inhaltsverzeichnis

A. Gehilfen	3
1. Die Gehhilfe mit 4 festen Füßen	3
2. Die Gehhilfe mit 2 festen Füßen und zwei Rädern mit/ohne Sitz – Typ Gehwagen.....	3
3. Die Gehhilfe mit 3 oder 4 Rädern – Typ Rollator	4
4. Die Gehhilfe mit Aufrichtfunktion	4
5. Der Lauftrainer	5
B. Rollstühle.....	6
1. Der manuelle Rollstuhl:	6
a. Der manuelle Standardrollstuhl	6
b. Der manuelle Modularrollstuhl	7
c. Der manuelle Multipositionsrollstuhl	8
d. Der manuelle Aktivrollstuhl.....	8
2. Die motorisierte Mobilitätshilfe	10
a. Der Elektrorollstuhl.....	10
b. Der Skooter.....	12
c. Die Motorisierung eines manuellen Rollstuhls.....	13
C. Sonstige Mobilitätshilfen	14
1. Der Rehabuggy.....	14
2. Das Sitzuntergestell	14
3. Mobilitätshilfen zur körperlichen Betätigung	15
D. Hilfsmittel zur Positionierung sowie zur Prävention von Dekubitus und Haltungsschäden	17
1. Das Antidekubituskissen	17
a. Das Standardantidekubituskissen (Gruppe 1 + 2)	17
b. Das Antidekubituskissen Gruppe 3	18
c. Das Antidekubituskissen Gruppe 4	18
2. Die modular anpassbare Rückeneinheit.....	18
3. Die modular anpassbare Sitzeinheit.....	19
4. Der manuelle und elektrische Stehtrainer	19

A. Gehhilfen

Eine Gehhilfe ist für den häufigen täglichen Gebrauch vorgesehen und kann – je nach Art der Gehhilfe - sowohl im Innen- als auch im Außenbereich genutzt werden. Eine Gehhilfe unterstützt die Person stabil und sicher aufrecht zu stehen und zu gehen. Eine Gehhilfe ist für Personen ab 2 Jahren bestimmt.

1. Die Gehhilfe mit 4 festen Füßen

Die feste Gehhilfe (ohne Räder) ist für den Innenbereich bestimmt und ist höhenverstellbar. Die Gehhilfe wird vom Nutzer durch das Anheben und das Absetzen bewegt. Während des Gehens muss die Gehhilfe standfest auf dem Boden sein.



2. Die Gehhilfe mit 2 festen Füßen und zwei Rädern mit/ohne Sitz – Typ Gehwagen

Der Gehwagen (2 Räder und 2 feste Füße) ist für den Innenbereich bestimmt und ist höhenverstellbar. Die Gehhilfe wird vom Nutzer mit Hilfe der Räder und durch das Anheben der festen Füße fortbewegt. Während des Gehens muss die Gehhilfe standfest auf dem Boden sein. Der Sitz gilt als Sitzgelegenheit für den Nutzer oder als Ablage für Gegenstände während des Gehens.



3. Die Gehhilfe mit 3 oder 4 Rädern – Typ Rollator

Der Rollator (mit 3 oder 4 Rädern) ist für den Innen- und Außenbereich bestimmt und ist höhenverstellbar. Die Gehhilfe wird mit Hilfe der Räder durch Schieben fortbewegt. Die Gehhilfe muss mit Bremsen an den Griffen ausgestattet sein und der Nutzer muss fähig sein diese zu nutzen. Wenn die Gehhilfe mit einem Sitz ausgestattet ist, muss sie mit einer Feststellbremse ausgestattet sein, um die maximale Sicherheit des Nutzers zu gewährleisten. Beim Gebrauch im Außenbereich muss der Nutzer Hindernisse und Niveauunterschiede überwinden können.



4. Die Gehhilfe mit Aufrichtfunktion

Die Gehhilfe mit Aufrichtfunktion kann mit festen Füßen oder mit Rädern versehen sein und ist für den Innenbereich bestimmt. Sie ist für Nutzer bestimmt, die sich nicht eigenständig sicher aufrecht halten können und für das aufrechte Stehen und Gehen Halt benötigen. Der Nutzer wird dabei durch eine Unterarm- oder Achselhöhlenhalterung unterstützt. Ein Sitz ermöglicht es dem Nutzer Pausen zu machen oder Aktivitäten im Sitzen zu erledigen.



5. Der Lauftrainer

Der Lauftrainer ist mit einem Sitz (meist in Sattelform) sowie einer Thoraxhalterung versehen und ist vorwiegend für den Innenbereich bestimmt. Er ist für Nutzer bestimmt, die nicht selbstständig gehen und stehen können. Der Nutzer wird durch den höhenverstellbaren Sattel in einer aufrechten Position gehalten, um sich so fortbewegen zu können und seinen Mitmenschen auf Augenhöhe zu begegnen. Der Lauftrainer kann freihändig genutzt werden, um zeitgleich Aktivitäten tätigen zu können. Es bedarf einer Begleitperson, um das Auf- und Absteigen zu ermöglichen.



B. Rollstühle

Die Rollstühle können in zwei Rubriken eingeteilt werden: die manuellen Rollstühle und die motorisierten Mobilitätshilfen.

Manuelle Rollstühle	Motorisierte Mobilitätshilfen
Standardrollstuhl	Elektrischer Rollstuhl:
Aktivrollstuhl	Für den Innenbereich
Modularrollstuhl	Für den Innen- und Außenbereich
Multipositionsrollstuhl	Für den Außenbereich
	Skooter:
	Für den Innenbereich
	Für den Innen- und Außenbereich
	Für den Außenbereich
	Motorisierung eines manuellen Rollstuhls

1. Der manuelle Rollstuhl:

Der manuelle Rollstuhl ist eine weitverbreitete Mobilitätshilfe für Personen, die von Mobilitätseinschränkungen betroffen sind. Der Gebrauch eines solchen Rollstuhl ist vielfältig und entspricht spezifischen Bedarfen. Der Bedarf kann sowohl die Person selbst als auch die Begleitperson betreffen, die den Rollstuhl schieben und ins Auto heben muss. Für manche Personen ist ein manueller Rollstuhl die Lösung, um Spaziergänge zu machen, für andere gibt dieser Rollstuhl Sicherheit, um sich vor Stürzen zu schützen und für andere ist ein manueller Rollstuhl da, um sich auszuruhen und gut positioniert zu sein.

a. Der manuelle Standardrollstuhl

Bei einem manuellen Standardrollstuhl handelt es sich um einen herkömmlichen manuellen Rollstuhl, der vom Großteil der Bevölkerung genutzt werden kann.

- Ziel der Nutzung

Der manuelle Standardrollstuhl ist für einen täglichen, begrenzten Gebrauch bestimmt. Er wird genutzt, um sich punktuell im Innen- oder Außenbereich fortzubewegen. Dieser Rollstuhl erlaubt es am familiären und sozialen Leben teilzuhaben. Er kann eigenständig auf



kurzen Strecken fortbewegt werden, er bedarf aber meist einer Begleitperson für längere Strecken.

- Spezifische Indikationen

Der Standardrollstuhl wird prinzipiell Personen mit einer teilweisen oder vollständig eingeschränkten Mobilität angeraten. Diese Personen haben noch eine ausreichende Sitzfunktion.

b. Der manuelle Modularrollstuhl

- Ziel der Nutzung

Der manuelle Modularrollstuhl wird für den täglichen Gebrauch genutzt. Dies während des größten Teiles des Tages. Das Basismodell eines Modularrollstuhls ähnelt dem Standardrollstuhl.

Der Modularrollstuhl kann jedoch an die spezifischen Bedarfe des Nutzers angepasst werden. Die Anpassungen haben als Ziel die verlorenen oder veränderten Funktionen zu erhalten oder zu ersetzen. Dieser Rollstuhl erlaubt es dem Nutzer am sozialen und familiären Leben teilzuhaben. Der Nutzer hat bestenfalls die Möglichkeit sich selbst im manuellen Modularrollstuhl fortzubewegen. Gleichzeitig ermöglicht der manuelle Modularrollstuhl durch die Anpassungsmöglichkeiten eine optimale Positionierung und Nutzung.



Beispielsweise besteht die Möglichkeit andere Beinstützen, ein anatomisches Rücken- oder Sitzteil, Seitenpelotten, eine Kopfstütze, einen Doppelgreifreifen und vieles mehr am Rollstuhl anzubringen.

- Spezifische Indikationen

Der manuelle Modularrollstuhl ist für Personen bestimmt, die große Schwierigkeiten bei der Fortbewegung aufweisen. Der Nutzer kann nicht stehen oder im Innenbereich gehen (bzw. er kann sich nur mit Hilfe einer Begleitperson oder einer Gehhilfe fortbewegen). Die Fortbewegung im Außenbereich ist auch stark eingeschränkt bzw. unmöglich.

c. Der manuelle Multipositionsrollstuhl

- Ziel der Nutzung

Der Multipositionsrollstuhl ist für Personen bestimmt, die eine permanente Abhängigkeit einer Drittperson aufweisen. Der Rollstuhl ermöglicht es der Person somit am sozialen und familiären Leben teilzuhaben. Der Rollstuhl wird täglich während einer großen Zeit des Tages benutzt. Der Multipositionsrollstuhl ist für Personen bestimmt, die Pflege sowie eine angepasste Sitzunterstützung benötigen. Der Rollstuhl ist so aufgebaut, dass beliebige Anpassungen an der Sitzposition getätigt werden können (bis zu einer „Liegeposition“, die unter anderem zur Vorbeugung von Dekubitus dient). Zur Fortbewegung im manuellen Multipositionsrollstuhl bedarf es einer Begleitperson – der Nutzer selbst kann diesen nicht selbst schieben.



- Spezifische Indikationen

Der Multipositionsrollstuhl ist für Personen bestimmt, die eine vollständige Einschränkung in der Fortbewegung haben. Das Fortbewegen ohne Rollstuhl ist unmöglich. Zudem hat die Person eine passive Sitzposition, die durch verschiedene Einstellungen am Rollstuhl unterstützt werden muss. Die Person hat zudem eine große Einschränkung der Funktion der oberen Gliedmaßen, die es ihr unmöglich macht, sich abzustützen, die Position zu verändern, sie zu stellen, sich umzusetzen und den Rollstuhl zu fahren durch eigenen Antrieb.

d. Der manuelle Aktivrollstuhl

Es handelt sich um einen Rollstuhl, der den Antrieb durch die oberen Gliedmaße erleichtert; er ist leichter und kompakter. Die Handhabung kann die Ermüdung der oberen Gliedmaßen während der Fortbewegung deutlich verringern.



- Ziel der Nutzung

Der Aktivrollstuhl ist für aktive und selbstständige Personen bestimmt. Der Rollstuhl muss verschiedenste aktive und selbstständige Fortbewegungen erlauben, dies im Innen- sowie im Außenbereich. Er erlaubt es der Person an verschiedenen Lebensbereichen teilzuhaben (Haushalt, Schule, Arbeit,

Freizeitbeschäftigungen, ...). Dieser Rollstuhl ist für einen täglich Gebrauch während eines großen Teils des Tages bestimmt.

- Spezifische Indikationen

Der Aktivrollstuhl ist für Personen bestimmt, die eine komplette, belegte und definitive Einschränkung in der Fortbewegung aufweisen. Die Person kann weder aufrecht stehen noch kann sie sich im Innen- und Außenbereich fortbewegen.

Die Person hat ausreichend intellektuelle und kognitive Fähigkeiten sowie ein Minimum an Ausdauer, um diesen Rollstuhl sicher handhaben zu können – sowohl im Innen- als auch im Außenbereich. Die Person hat ein aktives Fahrverhalten. Sie hat genügend Kraft, Koordination und Ausdauer in den oberen Gliedmaßen, um den Rollstuhl eigenständig und aktiv fortbewegen zu können.

Für Personen, die an einer fortschreitenden neuromuskulären Krankheit leiden, können die Kriterien abweichen.

2. Die motorisierte Mobilitätshilfe

Man unterscheidet zwei große Kategorien von motorisierten Mobilitätshilfen:

- Der Elektrorollstuhl
- Der Skooter

Beide Kategorien gibt es jeweils für den Innenbereich, für den Innen- und Außenbereich und für den Außenbereich.

Neben diesen beiden großen Kategorien der motorisierten Mobilitätshilfen, geben es auch Motorisierungen, die an manuellen Rollstühlen montiert werden können, um die Fortbewegung zu erleichtern (entweder für den Nutzer oder für die Begleitperson).

a. Der Elektrorollstuhl

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Der Elektrorollstuhl ist für Personen bestimmt, die eine nachgewiesene, vollständige und definitive Einschränkung der Fortbewegung aufweisen. Die Person kann weder gehen, noch stehen. Ein eigenständiger Transfer ist ohne die Hilfe einer Begleitperson stark limitiert.

Die Person hat nicht die notwendige Kraft, Ausdauer und Koordination der oberen Gliedmaßen, um sich selbst in einem manuellen Rollstuhl fortbewegen zu können.

Die Person hat genügend intellektuelle und kognitive Fähigkeiten, um einen Elektrorollstuhl sicher und vernünftig benutzen zu können.

Für Personen, die an einer fortschreitenden neuromuskulären Krankheit leiden, können die Kriterien abweichen.

Der Elektrorollstuhl kann über unterschiedliche Fahrweisen verfügen:

- Die großen Antriebsräder befinden sich vorne
- Die großen Antriebsräder befinden sich in der Mitte des Rollstuhls (d.h. im Gravitätszentrum). In dem Fall verfügt der Elektrorollstuhl über 6 Räder.
- Die großen Antriebsräder befinden sich hinten

<u>Innenbereich</u>	<u>Innen- und Außenbereich</u>	<u>Außenbereich</u>
Innen nutzbar Außen nur sehr limitiert nutzbar	Innen und außen (auf ebenem Untergrund) nutzbar Kleine Hindernisse können überwunden werden	Außen (auf langen und unebenen Strecken) nutzbar Sehr stabil
kompakt sehr geringer Wendekreis	weniger kompakt als der ERS für innen Sehr geringer Wendekreis	Platzaufwendig Großer Wendekreis
Kann faltbar oder auseinandermontierbar sein	Nicht faltbar	Nicht faltbar
Transport möglich, aber schwierig (auf Grund des Gewichtes und des Aufwandes der Montage)	Transport nur mit angepasstem Auto – Person bleibt im ERS sitzen	Transport nur mit angepasstem Auto – Person bleibt im ERS sitzen
Geschwindigkeit ist programmierbar und veränderbar (mind. 0-6 km/h)	Geschwindigkeit ist programmierbar und veränderbar (mind. 0-10 km/h)	Geschwindigkeit ist programmierbar und veränderbar (mind. 0-15 km/h)
Reichweite 20 km	Reichweite 30 km	Reichweite 50 km
	Winker und Lampen müssen vorhanden sein	Winker und Lampen müssen vorhanden sein
		

b. Der Skooter

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Der Skooter ist für Personen bestimmt, die eine erwiesene und definitive Einschränkung in der Fortbewegung haben.

Fähigkeiten, um einen Skooter in einer sicheren und vernünftigen Art und Weise bedienen zu können.

Die oberen Gliedmaßen müssen es erlauben, einen Skooter fahren zu können. Wenn beide eingeschränkt sein sollten, darf eine allenfalls nur leicht eingeschränkt sein.

<u>Innenbereich</u>	<u>Innen- und Außenbereich</u>	<u>Außenbereich</u>
Innen nutzbar Kurze Strecken	Innen und außen (auf ebenem Untergrund) nutzbar Kurze bis mittellange Strecken Kann kleine Hindernisse bewältigen	Außen (auf langen Strecken und unebenem Untergrund) nutzbar
kompakt	Weniger kompakt als der Skooter für Innen	Nicht kompakt
Kann in mind. 2 Teile zerlegt werden, damit ein Transport im Auto möglich ist	Kann in mind. 2 Teile zerlegt werden oder ist zusammenklappbar, damit ein Transport im Auto möglich ist	Kann nur mit einem angepassten Auto transportiert werden
Geschwindigkeit 0-6 km/h	Geschwindigkeit 0-6 km/h	Geschwindigkeit 0-15 km/h
Reichweite mind. 10 km	Reichweite mind. 20 km	Reichweite 40 km
		

c. Die Motorisierung eines manuellen Rollstuhls

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Die Motorisierung einer Mobilitätshilfe ist für Personen bestimmt, die sich nicht ausschließlich mit einem manuellen Rollstuhl fortbewegen können, aber für die Nutzung eines elektrischen Rollstuhls nicht anzuraten ist.

Die Motorisierung ist sowohl für den Innen- als auch für den Außenbereich auf ebenem und flachem Gelände nutzbar.

Die Motorisierung muss der Person helfen, so autonom und aktiv wie möglich zu sein und an sozialen Aktivitäten teilzuhaben.

Ein täglicher definitiver Gebrauch während eines großen Teils des Tages wird vorausgesetzt.

Es gibt verschiedene Arten von Motorisierungen für manuelle Rollstühle:

<u>Motorisierung für den Nutzer</u>	<u>Motorisierung für die Begleitperson</u>
Restkraftantrieb (motorisierte Räder)	Schiebehilfe an der Rückseite des Rollstuhls
Zusatzantrieb (per Joystick)	
Zuggerät	

Für eine Motorisierung kann - neben den manuellen Rollstühlen - auch bei orthopädischen Dreirädern und Mobilitätshilfen zur körperlichen Betätigung finanziell interveniert werden.

C. Sonstige Mobilitätshilfen

1. Der Rehabuggy

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Der Rehabuggy ist für Kinder ab 2 Jahren bis zu ihrem 18. Lebensjahr bestimmt. Er wird für alle Fortbewegungen im Außenbereich genutzt.

Der Rehabuggy ist für Kinder bestimmt, die eine psychomotorische Retardierung haben, welche zur Folge hat, dass sie noch nicht gehen können, oder für Kinder, die an einer schlimmen und definitiven Fortbewegungsstörung leiden.

Der modulare Rehabuggy unterscheidet sich vom Standardrehabuggy dadurch, dass dieser mit einem speziell anpassbaren Sitzsystem ausgestattet ist, um die Sitzposition des Kindes zu unterstützen.



2. Das Sitzuntergestell

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Das Sitzuntergestell ist für Kinder ab 2 Jahren und Erwachsene bestimmt, die auf eine Sitzschale angewiesen sind. Das Sitzuntergestell dient dazu, die Sitzschale darauf zu befestigen und sich somit im Innen- und Außenbereich fortbewegen zu können.

Die Sitzschale gilt als orthopädisches Hilfsmittel und wird somit über die Krankenkasse finanziell unterstützt.



3. Mobilitätshilfen zur körperlichen Betätigung

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Die spezielle Mobilitätshilfe zur körperlichen Betätigung ist für Personen bestimmt, denen es unmöglich ist, ein herkömmliches Fahrrad zu nutzen. Die Personen nutzen es in ihrer Freizeit und in keinem Fall für den Leistungssport. Sie muss der Person helfen, so aktiv wie möglich zu sein und an sozialen Aktivitäten teilzuhaben. Sie dient in erster Linie der körperlichen Betätigung.

<u>Art</u>	<u>Beschreibung</u>	<u>Bild</u>
Hand/Liegebike	Es ist für Nutzer bestimmt, die ein Fahrrad nicht mit Hilfe ihrer Beine nutzen können. Entweder handelt es sich um einen Zusatz, der am Rollstuhl befestigt werden kann oder um eine separate Mobilitätshilfe. Die Person muss im Alltag auf einen Aktivrollstuhl angewiesen sein.	
Tandemfahrrad	Es ist für Personen bestimmt, die einer der kognitiven, mentalen oder der Sinnesfunktionen haben und somit nicht selbstständig und allein ein Fahrrad nutzen können.	
Zusatzrad am Rollstuhl	Es ist für Personen bestimmt, die sich viel auf unebenem Untergrund und im Gelände fortbewegen. Bei der Nutzung dieses Rades werden die beiden Vorderräder des manuellen Rollstuhls angehoben und ermöglicht so ein komfortableres Fahrgefühl.	

	Die Person muss im Alltag auf einen Aktivrollstuhl angewiesen sein.	
Fahrrad zur Beförderung einer Person im Rollstuhl	Es ist für Personen bestimmt, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind und eine Einschränkung der kognitiven, mentalen und Sinnesfunktionen haben. Zudem ist es der Person nicht möglich, eine der anderen Mobilitätshilfen zur körperlichen Betätigung zu nutzen.	
Orthopädisches Dreirad	Es ist bestimmt für Kinder ab 3 Jahren und Erwachsene mit einem erwiesenen Fortbewegungsproblem. An einem orthopädischen Dreirad können diverse Anpassungen vorgesehen werden, um der Person das Fahren zu ermöglichen (Anpassungen am Sattel, den Pedalen...). Die Person muss über genügend intellektuelle, sensorische und kognitive Fähigkeiten verfügen, um dieses orthopädische Dreirad zu nutzen.	

D. Hilfsmittel zur Positionierung sowie zur Prävention von Dekubitus und Haltungsschäden

Neben diesen Mobilitätshilfen (MoHi), die der wesentlichen Fortbewegung dienen, geben es auch noch einige weitere Hilfsmittel, die in die Kategorie Mobilitätshilfen fallen:

- Antidekubituskissen
- Modular anpassbare Rückeneinheit
- Modular anpassbare Sitzeinheit
- Elektrischer Stehtrainer

1. Das Antidekubituskissen

- Ziel der Nutzung und spezifische Indikationen

Ein Antidekubituskissen ist für Kinder ab 2 Jahren und Erwachsene bestimmt, die lange und ununterbrochen in einem Rollstuhl sitzen müssen und dies zu einem Dekubitusrisiko führt. Es hat als Aufgabe, eine gute Verteilung des Druckes und einen adäquaten Schutz zu gewährleisten.

Je nach Höhe des Risikos einen Dekubitus zu erlangen, geben es drei verschiedene Arten von Antidekubituskissen.

a. Das Standardantidekubituskissen (Gruppe 1 + 2)

Das Standardantidekubituskissen ist für eine Person bestimmt, die von einem Rollstuhl abhängig ist und ein mäßiges Dekubitusrisiko aufweist. Sie kann sich noch selbstständig und in regelmäßigen Abständen (alle 15 min) anheben und verfügt noch über einen gewissen Tonus in den Gesäßmuskeln. Die Person weist jedoch schwere Einschränkungen in einer der folgenden Bereiche auf:

Ernährungsstörungen, Inkontinenz, Nicht-fühlen des Drucks auf der Haut, Störung der Herz-Kreislauffunktion.



Ein Standardantidekubituskissen kann auf die bestehende Sitzbespannung oder die Sitzfläche des Rollstuhls gelegt oder befestigt werden (Gruppe 1), oder im Sitz des Rollstuhls integriert oder eingebaut werden (Gruppe 2). Es besteht meistens aus visco-elastischem Schaum.

b. Das Antidekubituskissen Gruppe 3

Dieses Kissen ist für eine Person mit hohem Dekubitusrisiko (Grad 3 oder mehr) bestimmt, die sich nicht selbstständig und in einem regelmäßigen Abstand (alle 15 min) anheben kann. Ursachen hierfür können Funktionsstörungen der oberen oder unteren Gliedmaßen sowie kognitive oder mentale Störungen sein. Auch eine Person mit schlaffer Lähmung, Atrophie der Gesäßmuskeln oder Hautproblemen im Bereich des Gesäßes können ein solches Kissen beantragen.

Diese Kissen bestehen aus Luft, Gel oder einer Kombination von beiden.

c. Das Antidekubituskissen Gruppe 4

Dieses Kissen ist für eine Person mit hohem Dekubitusrisiko (Grad 3 oder mehr) und einer erheblichen Störung der anatomischen Struktur des Beckengürtels bestimmt. Zusätzlich hat die Person eine erhebliche Einschränkung der anatomischen Strukturen der Knochen, Gelenke oder Gesäßmuskeln, so dass das Becken nur schwer eine gute Position einhalten kann.

Diese Kissen bestehen aus Luft, Gel oder einer Kombination von beiden (Typ Luftkissen mit Zellstrukturen oder Gelkissen Typ Flow-Fluid).



2. Die modular anpassbare Rückeneinheit

Die anpassbare Rückeneinheit ist für eine Person bestimmt, die komplett abhängig von einem Rollstuhl ist und eine instabile Sitzhaltung mit erhöhten Gleichgewichtsproblemen im Rollstuhl hat. Es hat zum Ziel den Rumpf zu stabilisieren und die Sitzposition zu unterstützen. Durch dieses System kann die Person den Rollstuhl aktiv nutzen.

Die modular anpassbare Rückeneinheit ist nur dann indiziert, wenn ein bestehendes vorgefertigtes Rückenteil mit zusätzlichen Seitenpelotten keine ausreichende Korrektur bringt.



Es gibt eine modular anpassbare Rückeneinheit für den Lendenbereich und eine für den Lenden- und Rückenbereich.

3. Die modular anpassbare Sitzeinheit

Die anpassbare Rückeneinheit ist für eine Person bestimmt, die komplett abhängig von einem Rollstuhl ist und durch eine Instabilität des Rumpfes und eines Ungleichgewichtes in der Sitzposition Schwierigkeiten hat eine korrekte Sitzposition zu halten hat, was ein erhöhtes Risiko von Gleichgewichtsstörungen und Missbildungen mit sich bringt.



Die modular anpassbare Sitzeinheit ist nur dann indiziert, wenn ein vorgeformter Rücken oder Sitz in Kombination mit Seitenpelotten und Abduktionskeil mit zusätzlichen Seitenpelotten keine ausreichende Korrektur bringt.

Die modular anpassbare Sitzeinheit wird auf ein Sitzuntergestell montiert.

4. Der manuelle und elektrische Stehtrainer

Der Stehtrainer ist für eine Person ab dem 18. Lebensjahr und der damit abgeschlossenen Wachstumsphase bestimmt. Die Person bewegt sich permanent mit einem Rollstuhl fort. Er wird aus medizinischen Gründen genutzt, um Problemen vorzubeugen, die durch langes Sitzen entstehen können (Vorbeugen von Kontrakturen, Anregung der Verdauung, des Blutkreislaufes, der Nierenfunktion...). Der Vorteil des elektrischen Stehtrainers ist, dass er der Person erlaubt sich vollkommen eigenständig oder mit minimaler körperlicher Anstrengung zu erheben.



Manuelle Stehtrainer für Kinder sowie orthopädische Stehtrainer fallen in die Zuständigkeit des LIKIV (Krankenkasse).

Wichtige Information

Die Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben ist für die langfristige Versorgung zuständig. Die Krankenkasse und das Rote Kreuz sind für die kurzfristige Versorgung zuständig.

Bildquellen

Die oben aufgeführten Bilder wurden uns von nachfolgenden Unternehmen zur Verfügung gestellt:

Invacare, Vermeiren, Permobil, Meyra, Alber GmbH, Ottobock, Vanraam, Freewheel, Sunrise medical, Vela, Go Freewheel, Iskomed

Verantwortlicher Herausgeber:

Michael Fryns, Geschäftsführender Direktor, Dienststelle der
Deutschsprachigen Gemeinschaft für Selbstbestimmtes Leben,
Vennbahnstraße 4/4, 4780 St.Vith

info@selbstbestimmt.be www.selbstbestimmt.be