

Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen

ROLLSTUHLVERSORGUNGEN - MANUELL

Manuell angetriebene Rollstühle gehören zur Produktgruppe 18 des Hilfsmittelverzeichnis und dienen der Beförderung und Eigenmobilität. Sie können durch eine betreuende Person passiv geschoben oder durch das Kind aktiv selbstständig gefahren werden.



Bildbeispiel rehaKIND/
SORG Rollstuhltechnik

QR Code zum Download



Einleitung

Mobilität ist für Kinder ein Grundbedürfnis, sie verbindet neue Sinneseindrücke, soziale Kontakte und Interaktion. Manuell angetriebene Rollstühle dienen der Beförderung und Eigenmobilität und können sowohl durch eine betreuende Person passiv geschoben oder durch das Kind aktiv selbstständig gefahren werden.

Wir unterscheiden zwischen Standard-, Leichtgewichts- und Aktiv- (oder auch Adaptiv-) Rollstühlen sowie Pflegerollstühlen. Im Kinder- und Jugendbereich der manuell betriebenen Rollstühle machen die Aktiv-Rollstühle den Versorgungsschwerpunkt aus.

Häufig ist bei Kinder und Jugendlichen ein gemischter Bedarf von Eigenmobilität und geschobenem Nutzen vorhanden, was eine exakte Auswahl der vielen Optionen und Zurüstungen verlangt. Manche Optionen, die dem passiven Transport dienen (z.B. Trommelbremsen, hohe Schiebegriffe etc.) bremsen aufgrund ihres hohen Gewichts die Eigenaktivität erheblich.

Wichtig zu wissen:

Mobilität ist die Grundlage für weitere Entwicklungsschritte in motorischer, kognitiver und sozialer Hinsicht. Sie dient der Teilhabe und der Erschließung des persönlichen Umfelds, ermöglicht Kontakt zu Gleichaltrigen, unterstützt Spielaktivitäten und fördert das Raumgefühl.

Damit Kinder mit motorischen Beeinträchtigungen sich analog normal entwickelter Kinder entwickeln können, sollte eine Rollstuhlversorgung früh angebahnt werden.

Sobald Kopf- und Rumpfkontrolle ausreichend vorhanden sind, die Koordination von Armen und Beinen bei Kindern im Regelfall krabbeln und sich fortbewegen möglich machen kann über eine Rollstuhlversorgung nachgedacht werden. Je nach Entwicklungsstand kann ab dem 12. Lebensmonat begonnen werden.

Versorgungsziele

Manuell betriebene Rollstühle dienen einer Vielzahl von medizinischen und therapeutischen Möglichkeiten und Zielen:

- Unterstützung dabei, Kopf und Rumpf stabil zu halten, bei der Nutzung der Fernsinne (Sehen und Hören) durch eine sitzende Position, Erweiterung des Sichtfeldes (Funktion)
- Anregen von Herz-Kreislauf-System und Verdauung durch Erhöhung der Rumpfspannungsverhältnisse (Funktion)
- Verbesserung der (selbstständigen) Fortbewegung, Möglichkeit sich sitzend im Raum orientieren zu können, sportliche Aktivitäten wahrnehmen können (Aktivität)
- Möglichkeit mit anderen Kindern zu spielen, gemeinsam mit anderen Ausflüge zu unternehmen, im Team / mit Freunden Sport zu treiben (Teilhabe/ Partizipation)

Bei einer Erprobung kann überprüft werden, ob das Kind bereits mit einem Rollstuhl umgehen kann bzw. welcher Rollstuhl geeignet ist.

Rollstuhlkurse zum sicheren Umgang mit dem Rollstuhl gehören gemäß SGB IX § 47 (Abs.2) zur Hilfsmittelversorgung (Ausbildung im Gebrauch der Hilfsmittel).

Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten
inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen



MANUELLE ROLLSTÜHLE - EINTEILUNG

Adaptivrollstühle mit Faltmechanismus



7-Steller gem. Hilfsmittelverzeichnis 18.50.03.1....

Funktion: Faltrollstühle sind mobile Alltagsbegleiter. Sie sind platzsparend und transportabel. Sie kommen immer dann zum Einsatz, wenn ein Adaptiv-Starrrahmen nicht in Frage kommt und leichter Transport im Vordergrund steht.

Durch den Faltmechanismus ist dieser Stuhl stets schwerer und hat durch den labileren Rahmen ein schlechteres Fahrverhalten.

Hinweis: Bei schmalen Sitzbreiten ist auch der faltbare Rollstuhl meist nicht kleiner im Faltmaß als ein starrer Rahmen!

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- Kinder, die den Rollstuhl selten nutzen
- bei denen der Rollstuhl z. B. Im häuslichen Bereich platzsparend verstaut werden muss
- bei denen ein starrer Rahmen nicht transportabel ist

Diagnosen: CP: GMFCS II-IV, Neuromuskuläre Erkrankungen mit fortschreitender Muskelschwäche: für Eigenmobilisation. NICHT geeignet, als faltbare Alternative zum Elektrorollstuhl für Kinder mit schwacher Rumpfstabilität und geringem Kraftpotential in der oberen Extremität. Spina Bifida: als selten genutzter Rollstuhl bei ansonsten gehfähigen Kindern mit tiefer lumbaler Lähmungshöhe.

Spezialrollstühle zur aktiven Nutzung



7-Steller gem. Hilfsmittelverzeichnis 18.50.03.2...

Funktion: Hier ist eine sog. Kantelung einstellbar (Neigung der Sitzeinheit). Die variable Sitzposition ist das primäre Versorgungsziel, das eigenständige Fahren kann angestrebt werden.

Hinweis: Die Stühle sind meist wesentlich leichter als Sitzschalenfahrgestelle aus der PG 26, bieten aber nicht so viele Optionen, die ggf. für schwerer betroffene Kinder benötigt werden.

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- Gut geeignet für Kinder und den Übergang vom Rehawagen auf den Rollstuhl
- variabler Einsatz, um eigenständiges Fahren zu ermöglichen
- für Kinder, die (noch) Ruhephasen und Sitzneigung benötigen.
- Kinder mit erheblicher Rumpfinstabilität können hier je nach einstellbarer Neigung auch positioniert werden

Diagnosen: CP GMFCS IV-V, Neuromuskuläre Erkrankungen: für Kinder mit schwacher Rumpf- und Kopfkontrolle, die durch die Neigung phasenweise eine Entlastungsposition benötigen. Spina Bifida: seltener Einsatz, bei sehr hohen Lähmungshöhen oder Mehrfacherkrankungen. Anfalls-Erkrankungen: Hier kann dieser Stuhl sehr gut geeignet sein, da diese Kinder oft eine gute Rumpf- und Kopfkontrolle aufweisen, z.T. auch gehfähig sind, bei Anfällen jedoch oft viele Stunden sehr hypoton und schläfrig sind und eine Ruheposition benötigen.

Alle Angaben sind lediglich Richtwerte.

In jedem Fall ist eine individuelle Erprobung und Abwägung im multiprofessionellen Team nötig. Krankheitsverlauf, Kondition, Konstitution und Umgebungsfaktoren sind zu berücksichtigen.

Hilfsmittel zu den benannten Konzepten findest Du im Hilfsmittelkatalog unter <https://rehakind.com/reha-hilfsmittel/>



*Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten
inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen*



MANUELLE ROLLSTÜHLE - EINTEILUNG

Adaptivrollstühle mit Starrrahmen



7-Steller gem. Hilfsmittelverzeichnis 18.50.03.6...

Funktion: - für alle Kinder, bei denen die Eigenaktivität ein wichtiges Ziel ist. Rollstühle ohne Sitzneigung, zerlegbar durch Abnahme der Räder und evtl. Abklappen der Rückenlehne.

Unterschiedliche Rahmenformen je nach Einsatz, Größe und Gewicht:

Stier-Rahmen (Abbildung links)

Funktion: Der Stuhl zeichnet sich durch einen vorne offenen Rahmen aus. Die Lenkradaufnahme ist an einem Unterrohr befestigt, das von hinten unter dem Stuhl hervorkommt. Die Einstellung von Sitzneigung und Schwerpunkt erfolgt i.d.R. durch Anpassung der Sitzelemente (Sitz-Rückenbleche), der Rahmen selbst bleibt dabei unverändert.

Diese Bauweise ist kompakt, sehr leicht und sehr variabel einstellbar. Eingeschränkt geeignet, falls Zusatzgeräte wie Handbike oder Zuggerät vorne am Rahmen montiert werden.

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- kleine Kinder (Kleinkind - Vorschulalter)
- Erstversorgung

Diagnosen für alle Starr-Rahmen: Diagnose: CP: GMFCS II-IV, (bei starker Spastik eher geschlossener Rahmen) Neuromuskuläre Erkrankungen (SMA Duchenne): Kinder mit guter Kopfkontrolle und (evtl. mit Korsett) auch ausreichender Rumpfkontrolle, wichtig hiergeringeres Gewicht des Rollstuhls (eher offener / Stierrahmen) Spina Bifida: für alle Lähmungshöhen mit dem Hauptziel der eigenständigen Mobilität. Hinweis: Stuhl mit ausreichend hoher Sitzhöhe, damit bei einer zu tiefen Sitzposition die Schultern beim Fahren nicht zu sehr hoch gezogen werden müssen (Schulter-Nacken-Beschwerden).

Geschlossener Rahmen (Abbildung 2.v. links)

Funktion: Diese Stühle halten durch ihre Kastenbauweise auch starken Belastungen (z.B. durch Zusatzgeräte oder bei Spastiken) stand. Es lassen sich sehr viele Optionen hier verwirklichen. Es ist eine gerade und eine abduktorische Rahmenform wählbar

Hinweis: Rollstühle dieser Bauart sind meist schwerer als Stühle mit offenem Rahmen. Manche Stühle dieser Rahmenform können ohne Kraftknoten durch das Durchschlaufen des Gurtes im Auto fixiert werden, was enorme Gewichtersparnis bedeutet! (Hierbei ist auf die Herstellerangabe zu achten)

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- für größere Kinder sehr gut geeignet,

Offener Rahmen (Abbildungen rechts)

Funktion: Diese Stühle haben einen Rahmen im Bereich der Unterschenkel. Unten offen, sind sie häufig wesentlich leichter als Rollstühle mit geschlossenen Rahmen.

Bei Abnahme der Räder und faltbarer Rückenlehne entsteht ein sehr kompaktes Transportmaß. Geeignet auch für Zuggeräte und Handbike.

Einsatzmöglichkeit/ geeignet für:

- mobile und aktive Kinder im Freizeitbereich,

Allgemeiner Hinweis bei Starr- rahmen:

Die Auswahl des Rahmens richtet sich nach Alter, Körpergewicht und Belastungsanforderung (Zuggeräte...)

Unsere Infoblätter zu Hilfsmitteln, Versorgungskonzepten
inkl. deren Einsatzmöglichkeiten und Versorgungszielen



MANUELLE ROLLSTÜHLE - EINTEILUNG

Rollstühle nach Maß/ Sportrollstühle



Individuelle Rollstuhlanfertigungen

Einige Hersteller bieten eine sehr individuelle Rollstuhlanfertigung nach Maß an, die sehr leicht und dennoch einstellbar sind. Der versorgende Fachhandel sollte sich aber damit sehr gut auskennen und die Beantragung beim Kostenträger muss gut begründet sein. Für Kinder, die durch besondere Körperproportionen oder stark eingeschränkte Muskelkraft nicht mit einem anderen Modell versorgt werden können, ohne dass die Eigenmobilität gefährdet ist.

Einsatzmöglichkeiten/ Diagnose: CP: GMFCS II-IV, OI, Spina Bifida: Für Kinder mit guter Eigenmobilität, die durch besondere Körperproportionen oder stark eingeschränkte Muskelkraft nicht mit einem anderen Modell versorgt werden können.

Sportrollstühle

Auch Rollstühle, die nur für den Sport einzusetzen sind, wie z.B. für Rollstuhl-Basketball, Tennis oder Rugby, können bei der Krankenkasse als zusätzliche Versorgung beantragt werden. V. a. Im Bereich Freizeitsport und Schulsport ist hier eine Versorgung zu gewähren, wenn der Sport nicht mit dem Alltagsrollstuhl durchführbar ist.

Wichtig zu wissen:

Viel wichtiger als die Auswahl des Modells sind die richtigen Maße, Zusatzoptionen und Einstellung des Rollstuhls!

- Jedes **Zubehör** sollte genau bedacht werden, denn der Nutzen dieses Zubehörs ist oft mit Mehrgewicht verbunden.
- Als **Verletzungsschutz** sollte immer Fingerschutz/Speichenschutz, Kipp-/Antikippschutz und ein Sturz (Schrägstellung) der Antriebsräder bedacht werden.



- Soll eine **Eigenaktivität des Kindes** als Ziel definiert werden, sollten **alle Optionen** daraufhin überprüft werden
- Bei der Versorgung und Auswahl von Rahmen u Fußraste ist immer auch der **Transfer** mit einzubeziehen.
- bei **längerem Genehmigungsprozess** sollten vor der Bestellung erneut die **Sitzmaße überprüft** werden
- Ein Aktivrollstuhl ist nur im Ausnahmefall für die **Beförderung im Auto** zu nutzen. Die benötigten Optionen zur Rollstuhlbefestigung im Auto wiegen enorm und bieten niemals annähernd die Sicherheit eines Kinder-Autositzes!
- Bei der Versorgung muss evtl. die **Adaptierbarkeit von Zusatzgeräten** wie Handbike, Zuggerät oder Restkraftverstärker, beachtet werden: Nicht jeder Rollstuhl ist hierfür gleich geeignet.
- **ABDUKTION:** Wenn Kinder durch eine Hüftproblematik in einer abgespreizten Hüftstellung sitzen sollen, ist darauf zu achten, dass dies auch in dem jeweiligen Rollstuhl möglich ist. Dafür muss der Rollstuhl im Bereich der Knie eine **entsprechende Breite** ermöglichen und zwar direkt **VOR der Sitzbespannung**. Verbreitert sich der Abduktionsrahmen erst weiter vorne, ist zu überdenken, ob die benötigte Hüftstellung überhaupt erreichbar ist.

Hilfsmittel zu den benannten
Konzepten findest Du im
Hilfsmittelkatalog unter
<https://rehakind.com/reha-hilfsmittel>

