



Foto: Werner Krüper

Der Rollator AUF DEM PRÜFSTAND

*Ein Großteil der Bewohner ist heute mit einem Rollator ausgestattet.
Nicht immer ist diese Mobilitätshilfe ausreichend indiziert.
In manchen Fällen kann sie die Sturzgefahr sogar erhöhen.*

TEXT: PROF. DR. ASTRID ELSBERND & PROF. DR. FRANZISKA MEINECKE

Pflege und Begleitung

Mobilitätshilfen sind in stationären Pflegeeinrichtungen allgegenwärtig. Sie sind existenziell für Menschen, die aufgrund von Krankheit und Pflegebedürftigkeit in ihren Alltagsbewegungen eingeschränkt sind.

Mobilität steht in einem direkten Zusammenhang zur Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Für viele pflegebedürftige Menschen sind Mobilitätshilfen entscheidend dafür, ob sie ihren Alltag (wieder) selbst gestalten können. Eine Teilhabe am sozialen Leben ist für viele Bewohner nur mit Mobilitätshilfen möglich. Hier gilt es, die Ausstattung mit Hilfen dem aktuellen Mobilitätsprofil der Betroffenen anzupassen. Eine Über- oder Unterversorgung kann gravierende negative Folgen haben!

Große Vielfalt möglicher Mobilitätshilfen

Der Rollator hat – zumindest in Deutschland – einen enormen Verbreitungsgrad, sowohl in der älteren Bevölkerung als auch in Pflegeeinrichtungen. Vor dem Hintergrund dieser über großen Präsenz muss kritisch geprüft werden, ob diese beinahe flächendeckende Versorgung der älteren Bevölkerung mit Rollatoren pflegefachlich sinnvoll ist. Dabei geht es nicht nur darum, diese Mobilitätshilfe zu analysieren, sondern sie in den Kontext der Vielfalt von möglichen Mobilitätshilfen einzuordnen. Darüber hinaus ist es notwendig, die technische Konstruktion der gängigen Rollatoren zu analysieren, um die Weiterentwicklungspotenziale und die Konstruktionsgrenzen zu erkennen.

Neben dem Rollator gibt es eine Vielzahl von Mobilitätshilfen: Hand- und Gehstöcke, Gehgestelle, Gehwagen, Unterarmgehilfen, Achselstützen und Rollstühle. Darüber hinaus gibt es auch Mobilitätshilfen, die zunächst eine andere Hauptfunktion haben, aber auch zur Unterstützung bei der Mobilisation verwendet werden: Dusch- und Toilettenstühle, Sitz- und Ruhewagen.

Mobilität wird immer auch unterstützt durch bauliche und räumliche Gegebenheiten, zum Beispiel durch

fest installierte Handläufe, Sitz- und Ruheplätze, Badewannenlifter, Etagen- bzw. Treppenlifter oder auch festmontierte oder mobile Aufstieghilfen. Für einige wenige mobilitätseingeschränkte Menschen stehen auch tierische Helfer zur Verfügung, hier kommen Blinden- oder auch Assistenzhunde zum Einsatz.

Im „Hilfsmittelverzeichnis“ des GKV-Spitzenverbandes wird dargestellt, welche Hilfsmittel von Ärzten (!) verordnet und bei welchen Hilfsmitteln die Kosten übernommen werden können. Gernot Kiefer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes, hat in einem Artikel der Ärztezeitung aus 2016 darauf hingewiesen, dass „das Hilfsmittelverzeichnis wie eine Positivliste wirkt“ und deshalb auch auf dem aktuellen Stand der Forschung bleiben müsse.

Der Begriff „Positivliste“ verweist auf die Gefahr, dass Hilfsmittel, die auf dieser Liste stehen, automatisch verordnet werden, da die Kostenübernahme geregelt ist. Hilfsmittel aber sollten nur dann verordnet werden, wenn ein tatsächlicher Bedarf besteht. Das jeweilige Hilfsmittel muss dabei bedarfsdeckend und nicht etwa bedarfsüberdeckend verordnet werden. Bei temporär absehbar kurzer Versorgung mit Mobilitätshilfen ist ein Ausleihsystem zu favorisieren.

Vom stigmatisierenden Gerät zum modernen Gegenstand

In den vergangenen Jahren ist eine Vielzahl von Rollatoren entwickelt worden. Sie lassen sich prinzipiell in Modelle für den Innenbereich und Modelle für den Außenbereich unterteilen (einige wenige Modelle sind für den „In- und Outdoorbereich“ konzipiert). Die Modelle unterscheiden sich im Gewicht (ca. 5–15 kg), in der Belastbarkeit (ca. 120–160 kg), im Material (Metall, Carbon, Titan, Aluminium, Kunststoff usw.), im Bremssystem, im Faltmaß, in der Größe und Höhe der Sitzfläche, Radgröße, Radanzahl, Gesamtbreite und -höhe sowie weiteren Details. Einige wenige Rollatoren sind für Betroffene mit speziellen Krankheitsbildern

Verschiedene Funktionen

- Rollatoren unterstützen und trainieren den sicheren Gang,
- sind eine mobile Sitzhilfe,
- transportieren Gegenstände,
- schützen im öffentlichen Raum vor Berührung und schaffen einen sicheren Raum etc.

konzipiert, zum Beispiel Parkinson/spezielle Schlepptrommel.

Weitere wesentliche Unterscheidungen sind darüber hinaus,

- ob der jeweilige Rollator mit einem Tablett (zum Transport von Dingen) und bisweilen auch mit einem kleinen Transportkorb ausgestattet ist,
- ob auf dem Rollator sicher gesessen bzw. Platz genommen werden kann und
- inwieweit das jeweilige Modell den sicheren aufrechten Gang unterstützen kann (Beinfreiheit, Höhenverstellbarkeit, Unterarmauflagen).

Selbstverständlich unterscheiden sich die Rollatoren auch erheblich im Preis: ca. 99 bis 1.000 Euro ohne Elektromotoren, 3.500 Euro und aufwärts für Rollatoren mit Elektrifizierung, Navigationsgeräte, Sturzerkennungsfeatures usw. Neben der zunehmenden Technisierung des Rollators ist auch zu beobachten, dass Design und Aussehen sich leicht modernisieren und der Rollator damit möglicherweise von einem beinahe altersstigmatisierenden Gerät zu einem modernem Alltagsgegenstand wird.

Rollatoren sind verschieden konstruiert, was darauf hinweist, dass sie unterschiedliche Funktionen ausüben (siehe Kasten unten).

Sicherheit von Gehhilfen kann trügerisch sein

Insgesamt wird zum Einsatz und zu den Funktionen der Rollatoren wenig geforscht und publiziert. In den Studien werden vor allem die Unterstützung und auch das Training eines si- >>>

Pflege und Begleitung

» cheren Gangs sowie die Vermeidung von Stürzen thematisiert. Ergebnisse unterschiedlicher Studien zeigen hier, dass der sichere Gang trainiert werden kann. Die Forschenden weisen ausdrücklich darauf hin, dass genaue Unterweisungen, personalisierte Einstellung der Rollatoren und assistierte Übungen notwendig sind, damit der Gang sicherer wird und Stürzen effektiv vorgebeugt werden kann. Allerdings sind die Designs der Studien sehr unterschiedlich, ebenso wie die in die Studien einbezogenen Rollatoren. Es wäre zukünftig auch sehr sinnvoll, wenn hier Kontrollstudien durchgeführt werden, die den Nutzen von Rollatoren im Vergleich zu anderen Gehhilfsmitteln evaluieren.

In diesem Zusammenhang müsste auch untersucht werden, ob Betroffene, die viel mit dem Rollator laufen, häufiger stürzen, wenn sie den Rollator nicht nutzen können, zum Beispiel im engen Badezimmer. Ulrich Lindemann, Sportwissenschaftler am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart, mahnt dazu eindrücklich: „Allerdings sollten die meisten Patienten den Rollator nur vorübergehend einsetzen. Schließlich sollen sie wieder lernen, ohne Rollator zu gehen“ (Lindemann, in Weiss 2015: 39). Weiss kommentiert hier weiter: „Denn die Sicherheit der Gehhilfen ist trügerisch: Viele haben ihr Modell falsch eingestellt und tippeln gebückt hinter einem zu niedrigen Fahrgestell her, was ihren Gang wackeliger macht, als er eigentlich wäre. Und wer sich ständig an einen Rollator klammert, gewöhnt sich nicht nur einen unsicheren Gang an und schadet je nach Haltung dem Rücken, sondern vernachlässigt auch das Gleichgewichtstraining und büßt so immer mehr Gangsicherheit ein“ (Weiss 2015: 39–40).

Pflegende müssen vor diesem Hintergrund bei einer Gangunsicherheit gemeinsam mit den Betroffenen herausarbeiten, wie dieser Unsicherheit begegnet werden kann, welche Maßnahmen zu Kraft- und Balanceentwicklung notwendig und machbar sind und welches Mobilitätshilfsmittel am sinnvollsten ist. Da der Rollator

BUCHTIPP
Bettina M. Jasper: Bewegungshäppchen
- Alltagsmobilität täglich individuell
fördern. Mit 60 Übungsbeispielen.
Vincentz, Hannover, 2017.
bit.ly/369FumJ

mit der Vierpunktunterstützung ein sehr weitreichendes Hilfsmittel ist, sollte immer geprüft werden, welche Alternativen zur Verfügung stehen, zum Beispiel ein Gehstock. Auch könnte es sinnvoll sein, eine Kombination von mehreren Hilfsmitteln zu nutzen, damit die Betroffenen immer wieder neue Kraft- und Balanceanreize erhalten.

In jedem Fall sollten die Pflegenden in die Hilfsmittel einführen, eine Gangschulung mit dem Rollator anbieten (Indoor und Outdoor), die richtige, personalisierte Einstellung des Rollators vornehmen und insgesamt auch deutlich auf die Risiken verweisen, insbesondere, wenn die Betroffenen den Rollator nach intensiver Nutzung plötzlich nicht mehr verwenden.

Beinfreiheit wichtiger als Transport- oder Sitzfunktion

Für viele Betroffene stellt der Rollator auch ein Transportmedium dar. Dies ist umso verständlicher, als dass sich in den vergangenen Jahren kaum technische Entwicklungen des Problems angenommen haben. Hier stellt das Produkt „CAREcules“ eine Beson-

derheit dar: Der mobile Robotertisch kann Alltagsgegenstände im häuslichen Bereich ferngesteuert transportieren bzw. hin- und herfahren (Varomo 2017).

Mobilitätseingeschränkte Personen benötigen dringendst solche Hilfsmittel, um die anderen Hilfsmittel von dieser Funktion zu entlasten. Auch die Funktion des Sitzens schwächt die Konstruktion des Rollators. Um diese Funktionen zu gewährleisten, sind einige Rollatoren in ihrer Konstruktion nicht mehr gut zur Unterstützung des sicheren Gangs geeignet, insbesondere weil geringere Bein-Lauffreiheit besteht. Die Beinfreiheit und der aufrechte Gang ohne zu starke Vorbeugung werden durch die Multifunktionen des Tablett und Sitzes behindert. Deshalb wäre es sinnvoll, für diese Funktionen vom Rollator unabhängige technische Lösungen zu suchen.

Zu beachten ist: Rollatoren haben einen sozialen Kontext. Sie werden vor dem Körper geführt und sorgen dafür, dass Raum um die Person herum entsteht, der Abstand und wohl deshalb auch Sicherheit vermittelt. Die betroffene Person ist nicht nur offensichtlich beeinträchtigt, sondern sie benötigt einen größeren Raum. Dieser Effekt wird vor allem im Außenbereich von Bedeutung sein. Wie hoch dieser Effekt ist, und wie er sich damit verbindet, dass die betroffene Person offensichtlich beeinträchtigt ist, muss beforscht werden. Ähnliche Effekte können auch ande-

Konzept „Rollator“ hat sich seit Jahrzehnten kaum verändert

Auffallend ist, dass sich die Konstruktion von Rollatoren über Jahrzehnte hinweg nur sehr wenig verändert hat. Es gibt kaum Variationen zum Beispiel bezüglich der Rahmenkonstruktion, der Anordnung und Anzahl der Räder (3–4) oder auch der Handgriffe (es gibt ein paar wenige Modelle mit Bügelgriff). Auffällig ist auch, dass es technisch mehr Auswahl und Variationsmöglichkeiten bei Kinderwagen gibt als bei Rollatoren.

Auch die Positionierung der Person hinter dem Rollator wird kaum in Frage gestellt. Gegebenenfalls wäre eine Position vor dem Rollator – wie bei anderen medizinischen Gehwagen üblich – die sinnvollere. Auch aus technischer Sicht gibt es deutlichen Forschungsbedarf bezüglich des Konzepts „Rollator“, welches interdisziplinär neu gedacht und weiterentwickelt werden sollte.

re Gehhilfen auslösen (Türen werden offengehalten, Sitzplätze freigehalten usw.) und würden sich als Alternativen anbieten.

Schlecht angepasste Rollatoren bergen Risiken

Rollatoren werden oftmals überschätzt und zugleich auch unterschätzt. Überschätzt werden sie in ihrer Unterstützung des sicheren Gangs und der Sturzprävention. Eine sorgfältig und fachlich fundierte Einschätzung der Gangunsicherheit einer mobilitätseingeschränkten Person sollte Grundlage für die Ausstattung mit angemessenen Mobilitätshilfsmitteln sein. Dabei kann auch eine Mischung von Hilfsmitteln sinnvoll sein, je nach Anlass, aktuellem Gesundheitszustand der betroffenen Person und situativen Umgebungsfaktoren.

Pflegende müssen jede Mobilitätshilfe individuell anpassen und die Bewohner in die Verwendung einführen und sie schulen. Sturzprävention in der Pflege ist ein weitaus komplexeres Thema. Hierzu gibt es seit 2004 den regelmäßig aktualisierten nationalen Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, der vor allem regelmäßiges Kraft- und Balancetraining zur Sturzprävention empfiehlt (DNQP 2013).

Insbesondere schlecht angepasste und konstruierte Rollatoren können zu negativen Gangveränderungen beitragen. Das zu frühe und unnötige Unterstützen durch einen Rollator kann möglicherweise dazu führen, dass der sichere Gang (Zweipunktgang) verlernt oder zumindest deutlich unsicherer wird.

Unterschätzt wird der Rollator in seinen zusätzlichen Funktionen. Selbstverständlich benötigen mobilitätseingeschränkte Personen Unterstützung im Transport von Dingen und auch die Möglichkeiten, sich einmal hinzusetzen und eine Pause zu machen. Zu fragen ist aber, ob hier nicht auch weitere Hilfsmittel entwickelt werden können, zum Beispiel einfache robotische Transportmöbel im häuslichen Umfeld.

Im öffentlichen Raum sowie in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen

sollten mehr Sitzmöglichkeiten geschaffen werden. Bei der übergroßen Verbreitung des Mobilitätshilfsmittels „Rollator“ ist es unverständlich, dass nur wenig Forschung dazu stattfindet. Die multidisziplinäre Forschung sollte auch dazu beitragen, dass alle vorhandenen Mobilitätshilfen gleichermaßen weiterentwickelt werden.

««

Die verwendete Literatur kann über die Autorinnen angefordert werden:
Astrid.Elsbernd@hs-esslingen.de



Prof. Dr. Astrid Elsbernd

ist Pflegewissenschaftlerin an der Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege.



Prof. Dr. Franziska Meinecke

ist Ingenieurin an der Hochschule Esslingen, Fakultät Maschinenbau.

Anzeige

Schaffen Sie das „Erlebnis Alter“

mit dem Alterssimulationsanzug GERT und den weiteren Simulatoren



- für die Aus- und Weiterbildung
- für die Öffentlichkeitsarbeit
- für die Mitarbeitergewinnung

Simulatoren für die Selbsterfahrung von Alter und Krankheit, Kaufpreise

ab € 150,-
zzgl. Versand und USt.



Info-Telefon: 07325 - 180 81-50
alterssimulationsanzug-gert.de