

# Ist frühe Hilfsmittelversorgung sinnvoll? Am Beispiel des NF-Walkers.

By S. Schneiders, Physiotherapist

---

Ich bin Physiotherapeutin und arbeite in einer Einrichtung, die rund 50 Kinder von wenigen Monaten bis ins junge Erwachsenenalter mit schwerst-mehrfach Behinderungen rund um die Uhr betreut und fördert. Neben dem Pflegepersonal, Pädagogen und Ärzten, besteht unser Team aus allen Berufsgruppen der Heilmittelerbringer.

Der Großteil der Kinder und Jugendlichen haben eine ICP (meistens GMFCS Level V, seltener Level IV), die anderen Kinder haben seltene Syndrome oder fortschreitende Erkrankungen, die eine engmaschige Betreuung voraussetzen.

Die ICP ist dadurch charakterisiert, dass es sich um eine erworbene, nicht progrediente, nicht heilbare, aber eine sich symptomatisch verändernde Haltungs- und Bewegungsstörung handelt, die durch eine Schädigung des unreifen Gehirns entstanden ist.

Sie kann in Art und Schweregrad variieren und hat neben motorischen Störungen auch andere Symptome zur Folge.

Als Bobaththerapeutin liegt der Schwerpunkt meiner Therapie darin, die Teilhabe gegebenenfalls durch Umfeldgestaltung zu ermöglichen und somit die Lebensqualität zu verbessern (Richtungsweisend ist die ICF-CY).

Zu Grunde muss immer eine ausführliche Anamnese liegen, ein intensives Elterngespräch, ein Studieren der Arztberichte, interdisziplinäre Fallgespräche mit den betreuenden und therapierenden Kolleginnen und natürlich ganz weit vorne, die Auseinandersetzung mit dem Kind als Individuum. Die Eltern wünschen sich oft, dass das Kind selbstständig werden soll, das Pflegepersonal sorgt sich um die Atemfunktion und Verdauungsprobleme wie Obstipation, die Orthopäden sorgen sich um die Folgesymptomatik, die auf Grund des Muskelungleichgewichts entstehen – Muskelverkürzungen Schrumpfen von Faszien und Ligamenten – Gelenkfehlstellungen ☒ Gelenkinstabilitäten und -deformitäten (z.B. Hüftluxationen, Skoliosen, Kontrakturen und vieles mehr) und daraus mit Sicherheit resultierende Schmerzen.

Vor allem bei den schwerst und mehrfach betroffenen Kindern ist das nicht zu verhindern, aber ich bin der Meinung, dass eine frühe Mobilisation, nahe an der Zeitschiene der Normalentwicklung, eine gute Chance sein kann, diese Problematiken zu verzögern, vielleicht sogar aufzuhalten und somit die Lebensqualität zu verbessern.

Einige Kinder habe ich, nachdem ich sie mit circa zwölf Monaten in den Stehständer mobilisiert habe, mit ungefähr 18 Monaten mit dem NF Walker versorgt, zunächst drei Monate zur Probe. Folgende Dinge konnte ich beobachten:

- sie können wechseln zwischen aktivem und passivem Stehen und dadurch ihre Muskulatur kräftigen und ein Muskelungleichgewicht verhindern
- sie bekommen durch den Wechsel von aktivem und passivem Stand propriozeptive Reize, dieses verändert die Wahrnehmung (die Beine gehören zu mir) und trägt zur Ausreifung der Hüften bei
- die Gelenke der unteren Extremität können aktiv in einer Ebene frei bewegt werden
- durch die Aufrichtung können sie den Raum und sich selber anders wahrnehmen
- sie werden durch andere, vor allem andere Kinder besser wahrgenommen und werden oftmals in ihr Spiel integriert
- das Gesichtsfeld vergrößert sich, da der Kopf besser im Raum bewegt werden kann
- die Lungen werden tiefer belüftet
- die Durchblutung des Körpers ändert sich
- die Diaphragmakette wird stimuliert und gestärkt entwickeln mehr Kraft zum Abhusten
- das Becken wird stabiler, dadurch auch die gesamte Aufrichtung und die Kinder
- durch die Aufrichtung wird auch die Perspektive auf das Kind geändert, es hat die Möglichkeit die „Babyrolle“ zu verlassen und signalisiert somit unbewusst andere Bedürfnisse

Auch wenn die Kinder zunächst nicht wie erhofft los gelaufen sind, war ein Großteil dieser positiven Effekte schnell zu erkennen.

Nach einiger Zeit des Stehens und des sich ausprobierens, begannen die Kinder einen Fuß anzuheben, sich vor und zurück zu schieben, die Füße wurden bewegt, sie haben sich im Spiegel beobachtet und bald kam es zu den ersten, wenn auch sehr anstrengenden Schritten. Ein riesiger Schritt in die Selbstbestimmung. Sie können von A nach B kommen, Dinge hinter sich lassen, auf Personen und Spielzeuge zugehen, sie haben die Möglichkeit sich einer Situation zu entziehen, ein motorisches „Nein“ zu signalisieren, was in der Normalentwicklung mit ungefähr 18 Monaten entsteht.

Bei manchen Kindern kann sich dieser Schritt der Versorgung jedoch auch als zu früh heraus stellen. Dann kann man die Hilfsmittelversorgung mit Zwischenschritten (z.B. längerfristiges Stehen im Stehständer oder Tilttable) so gestalten, dass das Kind nicht überfordert wird. Der NF Walker bietet auf der einen Seite die Sicherheit, die die Kinder brauchen, aber auf der anderen Seite ermöglicht er Fortschritte, sowohl in der motorischen, als auch sozial-emotionalen Entwicklung.

Eine frühe Versorgung ist für mich nochmal viel wichtiger geworden, als ich mich mit dem Thema „Neuroplastizität, oder der Plastizität des Gehirns“ auseinandergesetzt habe, da genau dieses die Grundlage des Lernens ist. Sie ist zum großen Teil jedoch abhängig von Aktivität und Gebrauch und da die schwerst behinderten Kinder oftmals nicht eigenständig in der Lage sind, sich kognitive und motorische Reize zu setzen, sind wir Therapeuten und Hilfsmittelhersteller gefragt, herauszufinden, was man den Kindern bieten kann und muss. Auch hier ist es unerlässlich die Eltern mit einzubeziehen und anzuleiten.

Gerade bei Kindern, die auf Grund einer Hirnschädigung zu uns in die Therapie kommen, finde ich dieses Thema enorm wichtig, da durch intensive Nutzung und Training von kognitiven und motorischen Funktionen, verloren gegangene Funktionen kompensiert werden können. Selbst Kinder, denen eine ganze Hemisphäre entfernt werden musste, können gewisse Funktionen durch die andere Hemisphäre ausgleichen werden.

Neben dem reinen Funktionstraining ist es auch wichtig, die Emotionen des Kindes mit einzubeziehen. Das Kind muss Spaß an dem haben, was es machen und lernen soll. Ohne Spaß, Motivation und sozialer Bindung scheint die Plastizität des Gehirns weniger ausgeprägt zu sein und somit die Rehabilitation zu behindern.

Es scheint also sicher zu sein, dass eine frühe, intensive Förderung viel bewirken kann, da man aber vorher nicht weiß wie viel, sollte man von Anfang an keine Grenzen setzen und die Kinder früh und intensiv fördern!