



Vereinigung Cerebral Zentralschweiz

mail



3/15

Inhaltsverzeichnis

Editorial	3
Die ... Mühlen mahlen langsam	3
Persönlich	4
Carmela Tresch.....	4
Barrierefrei.....	6
Hindernisfreies Hallenbad Allmend Luzern:	6
Aktuelles	8
Steiniger Weg zu mehr hindernisfreien Wohnungen.....	8
Aktueller Bezug zu Beschwerde	9
Therapeutisches	10
Orthesen.....	10
Fundgrube	14
Wohngruppe Brisenblick Stans.....	14
Adressänderung.....	15
Swiss Handicap Messe Luzern.....	14
Salidu	15
Stiftung Cerebral.....	15
Wir helfen, wo wir können.....	15
Agenda.....	16



Wochenende in Rathausen

Editorial

Die ... Mühlen mahlen langsam ...

Liebe Leserinnen,
liebe Leser

Bereits während der mehrjährigen Planungsphase hat die Beratungsstelle für behindertengerechtes Bauen Luzern auf eine normgerechte Umsetzung der hindernisfreien Bauweise für das Hallenbad Allmend Luzern hingewiesen und entsprechende Auflagen gemacht. Schon bald nach der Neueröffnung im Sommer 2012 wurde mangelnde hindernisfreie Zugänglichkeit und Benutzbarkeit festgestellt. „Wir Behinderte sind untergegangen“ titelte die LZ vom 8. März 2013. Berichterstattungen über die Mängel folgten in verschiedenen andern Medien. Zudem hat die SP im August 2014 eine entsprechende Interpellation eingereicht. Wie aus dem Bericht von Beat Husmann „Gemeinsames Engagement lohnt sich!“ in diesem Cerebral Mail zu lesen ist, gibt es nun „Licht am Ende des Tunnels“: der Stadtrat hat am 1. Juli 2015 „grünes Licht“ für eine verbesserte Zugänglichkeit und Benutzbarkeit des Hallenbades, in Form eines Kredites, gegeben.

Der Bericht „Steiniger Weg zu mehr hindernisfreien Wohnungen“ von Thomas Z’Rotz, auch in diesem Cerebral Mail, schildert einen ähnlich schwierigen Prozess im Kanton Nidwalden.

„Die ...Mühlen mahlen langsam“ könnte man frustriert meinen ... doch „steter Tropfen höhlt den Stein“ tönt ermutigender. Hartnäckigkeit und stetes Nachhaken lohnt sich. Ein Blick zurück, z.B. auf die letzten 10 Jahre, zeigt, dass grosse Verbesserungen im Interesse der Menschen mit einer Behinderung erzielt werden konnten. Meinen Sie nicht auch?

Sepp Odermatt, AG Info

Carmela Tresch



Carmela Tresch wohnt in Oberdorf im Kanton Nidwalden, hat einen Sohn und eine Tochter, ist berufstätig

und nimmt seit rund 15 Jahren behinderte Kinder an einzelnen Tagen oder ganzen Wochenenden zu sich, damit deren Familien sich gelegentlich etwas freie Zeit gönnen können.

Carmela Tresch, wie sind Sie auf den Gedanken gekommen, behinderte Menschen für einzelne Tage oder Wochenenden zu sich zu nehmen und zu betreuen?

Ich hatte selbst einen Sohn mit Down Syndrom, der leider früh gestorben ist. Deshalb weiss ich, was es heisst, ein behindertes Kind zu betreuen und rund um die Uhr für es da zu sein. Ich habe damals auch Entlastungshilfe bekommen und erfuhr, wie wichtig dies für die eigene Familie und speziell auch für die gesunden Geschwister ist, die ja im Alltag oft zurückstehen müssen. Nach dem Tod meines Sohnes wollte ich dies auch andern Familien weitergeben.

Wie hat Ihre Familie und Ihr Umfeld darauf reagiert, als sie damit angefangen haben, behinderte Kinder tageweise zu sich zu nehmen?

Ich habe meine Familie miteinbezogen in diese Entscheidung. Zuerst haben wir einen Termin mit der Familie die einen Entlastungsplatz suchte vereinbart, um uns gegenseitig kennen zu lernen. Danach haben wir gemeinsam besprochen, ob alle es sich vorstellen könnten. Dabei waren mir die Meinung und die Gefühle meiner Kinder sehr wichtig. Da meine Kinder von ihrem Bruder her den Umgang mit Menschen mit einer Behinderung kannten, waren sie sofort einverstanden, ab und zu einen „besonderen Besucher“ bei uns zu haben.

Kommen immer wieder dieselben Kinder zu Ihnen, oder gab es auch nur „kurzfristige“ Einsätze?

In der Regel kommen immer dieselben. Der erste Junge mit Down Syndrom kommt schon seit 15 Jahren jeden Monat ein Wochenende zu uns; er ist inzwischen ein junger erwachsener Mann von 22 Jahren geworden, und ein lieber Freund von unserer Familie. Es gibt aber auch spontan kurzfristige Einsätze.

Gab es besondere Schwierigkeiten, wenn ein Kind zum ersten Mal ein Wochenende bei Ihnen verbrachte?

Da ich selber ein Kind mit Down Syndrom hatte, habe ich keine Berührungsschwierigkeiten, und das spüren die Kinder. Somit konnte ich schnell ihr Vertrauen gewinnen. Und wir sind es immer langsam angegangen. Zu Beginn kamen die Kinder nur tageweise

se, um sich gegenseitig gut kennen zu lernen. Wenn dann alle Beteiligten bereit waren, kamen auch Übernachtungen dazu. So konnten wir Schwierigkeiten vermeiden.

Wie sieht so ein Tag mit einem behinderten Feriengast aus? Gibt es ein Lieblingsprogramm?

Ich versuche, die Wochenenden immer nach den Vorlieben, Bedürfnissen und Möglichkeiten der Kinder zu gestalten. So gibt es zum Beispiel einen Spaziergang zum nahegelegenen Bauernhof oder Wandern mit Picknick oder Velofahren - es gibt bei uns die Möglichkeit, Behindertenvelos zu mieten. Oder wir machen eine Schifffahrt oder einen Zoo-/Tierparkbesuch. Im Winter ist Schlitteln, Schneeschuhlaufen und Schwimmen im Hallenbad immer wieder beliebt.



Die Kinder bringen auch gerne ihre Lieblings-CD, DVD, Bilderbücher, Spielsachen etc. mit. Dann

gestalten wir ein gemütliches Drinnen sein bei Regen oder Schneegestöber. So geht die Zeit immer schnell vorbei.

Wie ist es am Abend oder nachts? Kommt da gelegentlich auch Heimweh auf?

Bis jetzt hatte ich nur einmal einen Jungen mit Down Syndrom, der hatte schon am Nachmittag sehr Heimweh.

Da es mir sehr wichtig ist, dass sich ein Kind wohl fühlen soll, habe ich, nachdem meine Versuche ihn zu trösten keinen Erfolg brachten, die Eltern benachrichtigt, und wir mussten die Übernachtung weglassen.

Wie ist der Kontakt mit den Eltern? Konnten diese von Anfang an ihre freie Zeit genießen, oder waren sie sehr besorgt um ihr Kind?

Zuerst braucht es auch da einen Vertrauens-Aufbau. Es ist wichtig, dass die Eltern bei den ersten paar Einsätzen abrufbar sind; das gibt gegenseitig Sicherheit. Sobald die Eltern spüren, dass sich ihr Kind wohl fühlt, können sie gut loslassen und ihre freie Zeit auch genießen.

Gab es auch schon schwierige Situationen oder gar Notfälle?

Schwierige Situationen erlebte ich bisher nur vom Umfeld her. Ich hatte ein sehr lebhaftes und dadurch auch lautes Kind zu betreuen, worauf mein Vermieter sich beschwerte und ich nun diesem Kind meinen Gastplatz nicht mehr anbieten kann. Das macht mich sehr traurig.

Könnten Sie auch schwerstbehinderten Kindern einen Gastplatz geben? Wo sehen Sie für sich Grenzen in der Betreuung?

Da ich eine pflegerische Ausbildung habe, würde ich mir auch die Betreuung von schwer behinderten Gästen zutrauen. Aber da meine Wohnung nicht rollstuhlgängig ist, kann ich dies nicht anbieten. Meine persönliche Grenze würde ich sehen, wenn es eine so komplexe Situation wäre, wo ich

die pflegerische Verantwortung nicht mehr übernehmen könnte.

Was ist das Schönste für Sie an diesen Wochenenden mit einem behinderten Kind?

Dass ich es immer als grosse Bereicherung empfinde, weil ich dabei soviel zurück bekomme. Es sind Herzensbegegnungen, die man ganz besonders von Menschen mit einer Behinderung geschenkt bekommt. Und dass ich von Seiten der Eltern immer grosse Dankbarkeit erfahren darf.

Carmela Tresch, ganz herzlichen Dank für dieses Gespräch!

Die Vereinigung Cerebral Zentralschweiz möchte gerne Eltern behinderter Kinder, die für einen Tag, ein Wochenende oder Ferien Entlastung benötigen, mit privaten Gastfamilien, die eine solche Entlastung anbieten könnten, zusammenbringen. Dazu haben wir verschiedene Hilfsmittel wie beispielsweise ein differenziertes Besoldungsreglement oder andere administrative Erleichterungen ausgearbeitet. Genauere Informationen sowohl für betroffene Eltern als auch für interessierte Gastfamilien gibt Ihnen gerne Frau Vroni Egloff, Sekretariat Vereinigung Cerebral Zentralschweiz, Telefon 079 774 43 47 oder info@cerebral-zentralschweiz.ch

Margrit Thaler, AG Info

Barrierefrei

Hindernisfreies Hallenbad Allmend Luzern:

Gemeinsames Engagement lohnt sich!

Im Cerebral Mail 2/13 orientierte der Bauberater der Beratungsstelle für behindertengerechtes Bauen Luzern ein erstes Mal über die unzureichende Hindernisfreiheit des Hallenbades Allmend. Es folgten viele Rückmeldungen Betroffener, auch aus Cerebralkreisen. Mehrfach zeichneten die Meldungen von Menschen mit Behinderung oder derer Angehörigen ein für unsere moderne Zeit kaum mehr für möglich gehaltenes Bild von Benachteiligungen auf.



mobile Einstiegstreppe (Herstellerbild)

Etwas mehr als ein Jahr nach der Eröffnung, reichte die Beratungsstelle für behindertengerechtes Bauen im September 2013, gestützt auf das Planungs- und Baugesetz, bei der Bewilligungsbehörde der Stadt Luzern eine Mängelrüge ein. Diese beinhaltete die 12 wesentlichsten erkannten Mängel in der Zugänglichkeit und der Benutzbarkeit des neuen Hallenbades. Unverständlicherweise blieb die Mängelrüge unbeantwortet. Die Bauberatung liess nicht locker und gelangte deshalb im

Juni 2014 mit einem Schreiben an den Stadtrat Luzern.

Der einleitend aus der Homepage des Hallenbades zitierte Satz lautete - «*Im Auftrag der Stadt Luzern führt die Hallenbad Luzern AG das **top moderne** Hallenbad Allmend...*» Und weiter - «*Leider trifft diese Aussage **top modern** für Hallenbadbesucher mit Mobilitätseinschränkung nur teilweise zu. Vielmehr grenzt das scheinbar top moderne Hallenbad durch bauliche Mängel und betrieblich begründete Abläufe diese Benutzergruppe faktisch aus*»

Die fast gleichzeitig durch die SP Stadt Luzern im August 2014 eingereichte Interpellation unterstützte die Beratungsstelle in willkommener Art in deren Arbeit. Die Interpellation lautete: «Hindernisfreier Zugang ins Hallenbad Allmend für alle»

Viele Medien haben daraufhin über die mangelhafte Zugänglichkeit und Benutzbarkeit des Hallenbades berichtet. So haben die Luzerner Zeitung, Radio Zentralplus oder auch Tele1 längere Beiträge darüber verfasst oder ausgestrahlt. Die Bauberatung wurde dazu für einige Auskünfte, Zitate und Interviews kontaktiert.

Dieser durch verschiedene Kanäle ausgelöste Druck brachte längst fällige Gespräche mit der Stadt Luzern als Bauherrschaft, der Hallenbad AG, sowie der Generalunternehmung, in Gang. In vielen, langen und intensiven Sitzungen wurden Lösungen erarbeitet - wieder verworfen - neue Abklärungen vorgenommen. Aus Sicht der

Bauberatung waren es sehr intensive und herausfordernde Sitzungen. Die Bauberatung orientierte sich an allen Sitzungen und Kontakten am roten Faden des Zitates von Ernst Brugger, alt Bundesrat.

«*Eine Architektur, die behinderten und betagten Menschen entgegenkommt, verursacht in der Regel nicht Mehrkosten, wohl aber geistige Anstrengung. Wir sollten uns dieser Aufgabe engagiert annehmen*»

Das grosse Engagement aller Beteiligten hat sich gelohnt!

An der Sitzung vom 1. Juli 2015 hat der Stadtrat Luzern Massnahmen zur verbesserten Zugänglichkeit und Benutzbarkeit des Hallenbades zugestimmt und dafür einen Kredit gesprochen.



Pool-Lift (Herstellerbild)

Folgende Massnahmen sind darauf basierend bereits umgesetzt oder werden in Kürze umgesetzt (nicht abschliessend):

- Zugangstüre - Umkleide - automatisieren, Badgesystem
- Grosse Umkleidekabine für Behinderte signalisieren
- Garderobenkästchen für Menschen mit Behinderung signalisieren

- Rollstuhlgerechte Duschen / Einsehbarkeit erschweren
- Aufzug - Garderobenebene – Bäderbereich; Badgesystem
- Mobile Treppenanlage zu Wasserbecken
- Neuer Pool-Lift

Die Beratungsstelle wünscht allen Wasserratten viel Spass. Hoffentlich ermöglichen die erreichten Massnahmen unbeschwertes Badevergnügen – auch im Sinne einer umfassenden Gleichstellung.

Beat Husmann

Bauberater

041 490 05 41

079 316 52 67

husmann@bauberatung-luzern.ch

Aktuelles

Steiniger Weg zu mehr hindernisfreien Wohnungen

Schon im 2013 beteiligte sich der Verein „Hindernisfreies Bauen Nid- und Obwalden“ an der Vernehmlassung zum Nidwaldner Baugesetz. Unser Hauptanliegen war eine Regelung für Mehrfamilienhäuser ab 4 Wohnungen und 30 Arbeitsplätzen. Im vorgeschlagenen Baugesetz waren keine Regelungen vorgesehen, da dies bereits im BehiG auf Bundesebene geregelt sei. Einzig der Punkt für Arbeitsplätze wurde, wie von uns gefordert, aufgenommen.

Wir haben es dann doch geschafft wichtige Landräte von unserer vorgeschlagenen Regelung zu überzeugen.

Dank intensiver Lobbyarbeit und einem Vortrag in allen Fraktionen konnten wir aus allen Fraktionen Fürsprecher gewinnen.

Am 2. April 2014 hat der Nidwaldner Landrat an seiner Sitzung (ich war als aktiver Zuhörer ebenfalls im Saal) unserem Antrag mit 28 zu 24 Stimmen in 1.Lesung zugestimmt. Es wäre aber fast schief gegangen. Ein Kompromiss-Antrag der CVP („6 und mehr Wohneinheiten“) ist nur mit 24 zu 25 Stimmen unterlegen.

Wir haben uns aber zu früh gefreut, am 21 Mai kippte der Landrat die anfänglich aufgenommene Verpflichtung zum hindernisfrei bauen bei Wohnbauten mit vier bis acht Wohnungen wieder aus dem Gesetz.

942 Unterschriften für die INITIATIVE HINDERNISFREIER WOHNEN in NIDWALDEN gesammelt



Das Initiativkomitee überreicht die 942 Unterschriften
(Bild Matthias Piazza)

Dank der breiten Unterstützung von Schweizerischen und Zentralschweizer Behinderten-Organisationen (darunter auch die Vereinigung Cerebral) haben wir es gewagt, eine kantonale Initiative

zu starten.

Mit Mailings, Versänden und fünf Standaktionen (unterstützt auch von einer Mitarbeiterin von Pro Infirmis Luzern, Ob- und Nidwalden) ist es uns gelungen 942 Unterschriften zu sammeln. Dabei stiessen wir auf grosses Interesse und sehr viel Sympathie für das Anliegen der Initiative.

Demnächst wird über unsere Initiative beraten und 2016 könnte sie zur Abstimmung kommen.

Aktuelle Informationen finden Sie immer auf unserer Homepage hinder-nisfreier-wohnen.ch.

Wer Facebook hat kann unsere **Initiative-Hindernisfreier-Wohnen-in-Nidwalden** mit einem „gefällt mir“ unterstützen. Besten Dank!

Aktueller Bezug zu Beschwerde gegen Baubewilligung «Feldhäuser», Emmen

Am südwestlichen Rand des im Bau befindlichen Quartiers Feldbreite in Emmen sollen unter anderem auch 37 schlank geschnittene nur über Treppen erschlossene mehrstöckige teilweise zusammengebaute Einfamilienhäuser entstehen. Gegen die Baubewilligung hat die Beratungsstelle „Behindertengerechtes Bauen Luzern“ Beschwerde eingereicht.

Ich kann nicht verstehen, dass in der heutigen Zeit diese Bauweise als innovativ bezeichnet werden kann:

1. Wir werden älter und Treppensteigen wird für ALLE beschwerlich.

2. Entsprechend dem Sozial-Konzept führt eine hindernisfreie Bauweise dazu, dass möglichst viele der immer älter werdenden Bürgerinnen und Bürger auch beim Eintreten irgendwelcher Einschränkungen in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können. Es wird verhindert, dass nur noch der Weg ins Altersheim bleibt, einzig weil jemand auf einen Rollstuhl angewiesen ist.
3. Die Allgemeinheit spart zwischen 4'000 und 5'000 Fr pro Monat (rechnet man die Beiträge von Krankenkasse, öffentlicher Hand und Ergänzungsleistungen an einen Heimplatz zusammen).
4. Nachhaltig gebaute Wohnungen ermöglichen den Empfang von Besuchern mit Gehbehinderungen oder im Rollstuhl ([Besuchseignung](#)). Damit ist die soziale Teilhabe von BesucherInnen mit Einschränkungen gewährleistet.



Ich hoffe, dass es uns gelingt die Öffentlichkeit für eine nachhaltigere Bauweise zu überzeugen.

Kurzfristiges Gewinndenken ist für Gebäude, welche für mehrere Jahrzehnte gebaut werden, wirklich fehl am Platz.

Ich danke allen, welche sich für eine hindernisfreiere Umwelt einsetzen.

Thomas Z'Rotz

Therapeutisches

Orthesen

Orthesen sind medizinische Hilfsmittel, die zur Stabilisierung, Führung oder Korrektur von Gliedmaßen oder des Rumpfes eingesetzt werden. Die Bezeichnung Hilfsmittel beschreibt, dass Orthesen helfen sollen. Die Indikation für entsprechende Orthesen muss deshalb kontinuierlich überprüft werden, um sicherzustellen, dass ein Benefit für den Patienten mit der gewählten Orthese vorhanden ist. Anhand dieser Indikationsliste lassen sich folgende Gruppen von Orthesen unterscheiden:

- a) Lagerungsorthesen
- b) Quengelorthesen
- c) Funktionelle Orthesen

a) Lagerungsorthesen

Dieser Orthesentyp ist wohl am weitesten verbreitet. Er zielt darauf ab, Verschlechterungen zu vermeiden.

Sie werden für Fussstellungen, Knie, Ellbogen und Handgelenke eingesetzt. Es wird erwartet, dass diese Orthesen langfristig getragen werden. Die Empfehlung dafür ist, sie nachts im Schlaf einzusetzen.

Die Indikation wird relativ großzügig und nicht selten etwas unkritisch gestellt. Die Orthesenfreiheit am Tag wird als Vorteil angesehen und wirkt motivierend für eine erste Akzeptanz. Ein paar kritische Punkte müssen aber beachtet werden:

- Orthesen nachts stören den Schlaf des Patienten und nicht selten dann der ganzen Familie, vor allem,

wenn wirklich Zug oder Druck ausgeübt wird.

- Orthesen nachts korrigieren die Fehlfunktionen am Tag nicht.
- Wird kein Druck oder Zug ausgeübt, werden die Orthesen in der Regel besser akzeptiert. Allerdings stellt sich dabei die Frage einer Wirksamkeit.
- Noch stärker muss dieser Punkt hinterfragt werden, wenn Orthesen nicht endgradig eine Beweglichkeit halten.



Aus diesen Überlegungen heraus sind Lagerungsorthesen eigentlich kaum je sinnvoll und bleiben bei kritischer Indikationsstellung selten das geeignete Mittel.

Wenn sie schon eingesetzt werden, sollten sie zumindest die Stellungen in den Gelenken resp. zwischen den Segmenten optimal aufrecht halten.

b) Quengelorthesen

Ziel von Quengelorthesen ist, Stellungen zu korrigieren oder Muskeln resp. Kapselbandstrukturen aufzudehnen.

Diese Orthesen müssen folglich Zug auf Muskel und Kapsel und dazu Druck auf die gefassten Segmente ausüben, was unangenehm ist. Wie lange genau gedehnt werden muss, ist nicht geklärt, beziehungsweise genau erforscht.

Die Konstruktion dieser Orthesen ist steif oder mit Feder möglich.

Steife Orthesen: Sie haben den Vorteil, dass die angewendete Kraft konstant bleibt. Wir bevorzugen diese Dehntechnik und verwenden diese Orthesen vor allem für Kniegelenke, aber auch für Fussstellung, Ellbogen- und Handgelenk.



Dabei setzen wir diese Orthesen 2 in 24 Stunden ein. Diese 2 Stunden können auch über den Tag verteilt sein. Wir raten von einer Anwendung nachts ab, da ein guter Schlaf mit dem Tragen solcher Orthesen nicht vereinbar ist.

Ist die gewünschte Stellung / Aufdehnung erreicht, kann das Tragen auf ca. 15 Min. pro Woche reduziert werden. Dies als Kontrolle für den Patienten und die Familie. Falls das erreichte Resultat (Beweglichkeit, Länge der Muskeln) verloren geht, kann jederzeit wieder vermehrt gedehnt werden.

Federnde Orthesen: Eine andere Konstruktionsform setzt federnde Gelenke ein und bezeichnet sich als „dynamisch“. Da dynamisch grundsätzlich eine positive Wertung suggeriert, erfreuen sich diese Konstruktionen grösserer Beliebtheit.

Über eine Feder wird eine mildere Kraft angesetzt, und die Tragzeit ist deutlich länger. Unklar ist, wie stark die Feder gespannt werden soll. Letztlich aber schulden diese Orthesen den Nachweis einer grösseren oder schon

gleichen Effizienz. Dafür bringen die Federgelenke erhebliche Kosten.

c) Funktionelle Orthesen

Funktionelle Orthesen steuern, kontrollieren oder korrigieren Gelenke. Sie ersetzen fehlende Muskeln und kontrollieren auf diese Art die Körperhaltung und die Position der Körpersegmente in der gewünschten Funktion. Sie können überall am Körper eingesetzt werden. Meist werden sie für die untere Extremität und die Wirbelsäule verwendet. Oft verbessern sie eine Funktion auf Kosten einer anderen.

Die Instabilität in den Gelenken ist ein wesentliches, funktionelles Hindernis. Diese Instabilität muss kompensiert werden. Und; sie führt zu Einschränkungen der Bewegungsmöglichkeiten.

Da sich Funktionen im Kindesalter aufbauend entwickeln, kann angenommen werden, dass auch die Entwicklung beeinträchtigt wird.

Der biomechanische Aufbau von funktionellen Orthesen ist deshalb sehr kritisch (im Gegensatz zu Lagerungs- oder Quengelorthesen), und schon geringe Abweichungen können dazu führen, dass eine korrekt indizierte Orthese, einen negativen Effekt ausübt.

Untere Extremitäten:

Stabilität in den unteren Extremitäten ist Voraussetzung für Stehen und Gehen. Dazu müssen von aussen einwirkende Kräfte wie Schwerkraft, Massenträgheit und Beschleunigung kontrolliert werden. Unsere Muskeln wirken dabei in erster Linie bremsend, beim Gehen zusätzlich antreibend. Für

eine optimale Muskelfunktion ist – neben der entsprechenden neuralen Kontrolle – Kraft und ein Hebelarm in Funktionsrichtung notwendig. Orthesen an der unteren Extremität haben deshalb zum Ziel, die Hebelarme auszurichten (Fuss und Knie in Gangrichtung) und fehlende Muskel zu ersetzen.

Oft wird fälschlicherweise eine Hüftfehlstellung für eine Fehlrotation des Kniegelenkes beim Stehen und Gehen angenommen. Tatsächlich aber führt ein Ballen- oder Ballenfersengang, und auch ein Knicksenk- oder Plattfuss zu einer Innenrotation des Beines. Der Schlüssel liegt deshalb in der Korrektur des Fusses.

Besteht die Deformität dagegen lediglich unter Belastung, genügt der Gegendruck von unten mit stabiler Führung des Fusses (knöchelhohe Fussorthese, z.B. OSSA). In jedem Fall gilt es, die Fussdeformität funktionell auszukorrigieren.

Besteht eine weiche funktionelle Deformität, lässt sie sich durch entsprechende Stützen korrigieren. Ist die Deformität aber fixiert, muss sie akzeptiert und in der entsprechend gepolsterten Orthese eingebaut werden.



Ist die Orthese (vor allem Unterschenkelorthese) nicht korrekt aufgebaut, knickt das

Knie über dem nicht genügend stabilen Fuss als Basis ein.

Wesentlich ist weiter, dass die Unterschenkelachse senkrecht zum Boden steht, da nur so ein energetisch optimales Stehen und Gehen möglich ist.

Wichtig für ein stabiles Stehen ist auch die Auflagefläche auf dem Boden. Besteht ein Spitzfuss, steht der Patient instabil auf den Zehenspitzen. Wenn die Standfläche in der Orthese nach unten gerichtet wird oder ein Absatz am Schuh besteht, kann so die Stabilität wieder erreicht werden.

Welche Beweglichkeit in einer Unterschenkelorthese erlaubt wird, hängt von der muskulären Situation des Patienten ab.

Muss der Fussheber ersetzt werden, kann die Beweglichkeit frei bleiben und die Orthese als reine Feder funktionieren.

Muss eine Überaktivität der Plantarflexoren (Spitzfusstendenz) kontrolliert werden, muss die Plantarflexion blockiert werden, während die Dorsalextension frei bleiben kann und damit ein gewisses Abrollen im oberen Sprunggelenk erlauben. Besteht dagegen eine wesentliche Schwäche oder Lähmung der Plantarflexoren, muss die Unterschenkelorthese das Sprunggelenk gegen eine Dorsalextension unter Körpergewicht stützen und deshalb steif sein.

In den letzten Jahren wurde vermehrt Federn in irgendeiner Form eingesetzt, um das Gehen dynamischer zu gestalten. Daraus ergeben sich leider wieder Probleme: Federn müssen nachgeben.

Geben sie zu stark nach, führt dies zu einer Dorsalextension des Fusses mit Einknicken des Kniegelenkes. Oder die Feder ist so stark, dass das Sprunggelenk stabil bleibt, das heisst, dass die Feder den Zweck als Feder verliert. Wesentlich geeigneter ist eine Feder für das Rennen. Damit wird klar, dass sich für die Höhe und die Art des Aufbaus der Orthese klare Indikationen aus der Pathologie ergeben, welche der individuellen Situation des Patienten Rechnung tragen müssen.

Wirbelsäule

Wesentliche Instabilität kann auch die Wirbelsäule aufweisen. In der Regel betrifft es den thorakolumbalen Übergang (= Übergang zwischen Brust- und Lendenwirbelsäule). Der relativ starre Thorax kippt über der beweglichen Lendenwirbelsäule zur Seite. Fehlt die Kraft sich dauernd unter Schwerkraft aufrecht zu halten, werden Kopfkontrolle und Bimanualität (Fähigkeit, beide Hände einzusetzen) erschwert. Fällt der Körper regelmässig und langdauernd immer zur gleichen Seite, entwickelt sich zudem eine strukturelle Skoliose. Die Diagnose dieser Instabilität lässt sich leicht mit dem „Hände hoch-Test“ stellen:

Bleibt im Sitzen mit erhobenen Händen der Rumpf aufrecht, ist die Kontrolle ausreichend. Ansonsten ist eine funktionelle Rumpforthese notwendig

Korsett

Ein Korsett wird abgegeben, wenn ungenügend Kraft für die Aufrichtung besteht und wird nur während der

Funktion eingesetzt (Sitzen, Stehen, Gehen). Durch das Tragen eines Korsetts wird die Muskulatur nicht geschwächt.



Wir verwenden hierzu in der Regel Doppelschalenkonstruktionen, welche leicht auch über die Kleider getragen werden können und

nicht auf den Bauch drücken.

Obere Extremitäten

An der oberen Extremität ist der Einsatz von funktionellen Orthesen eingeschränkt: Sie zielen auf eine Verbesserung der Handfunktion hin. In erster Linie wird entweder das Handgelenk stabilisiert und damit die Kraft in der Hand verbessert, oder der Daumen wird in einer gewissen Abduktion gehalten, um das Greifen zu verbessern.

Die Form dieser Orthesen ist nicht kritisch wie am Bein, da weder die Stabilität eine gleiche Bedeutung hat noch die obere Extremität eine lastragende Funktion aufweist.

Zusammenfassend bestehen 3 Gruppen von Orthesen:

- **Lagerungsorthesen**, deren Einsatz grundsätzlich in Frage gestellt werden kann, da sie die Funktion nicht beeinflussen,
- **Quengelorthesen**, welche mit klarem Ziel zeitlich wohl definiert, eine gute Behandlungsmöglichkeit darstellen, und

- **Funktionelle Orthesen**, welche nach der individuellen Pathologie und Anforderungen indiziert und aufgebaut werden müssen und bei welchen die biomechanische Konstruktion der wesentliche Faktor für Erfolg darstellt.

Dr. med. Reinald Brunner, Leitender Arzt Neuroorthopädie an der Universitäts-Kinderklinik Basel

Fundgrube

Wohngruppe Brisenblick Stans



In unserer kleinen Wohngruppe ist ein Platz frei geworden. Wir bieten ein selbstbestimmtes, betreutes Wohnen

an für Personen mit körperlichen und / oder geistigen Einschränkungen. Mit unseren erfahrenen Betreuerinnen können wir eine Begleitung rund um die Uhr anbieten.

Gerne informieren wir Sie über Einzelheiten unserer stationären Einrichtung.

Leo Wolfisberg erteilt Ihnen gerne Auskunft.

Telefon 079 426 81 12

E-mail: leo.wolfisberg@bluwin.ch

WG "Brisenblick" Wächselacher 6, 6370

www.wg-brisenblick.ch

Adressänderung



Wir haben kein Postfach mehr. Bitte adressieren Sie ab sofort Ihre Post
Vereinigung Cerebral Zentralschweiz
Rotzbergstrasse 26
6362 Stansstad
Besten Dank

Swiss Handicap Messe Luzern



Gemeinsam mit der Vereinigung Cerebral Schweiz präsentiert sich die Vereinigung Cerebral Zentralschweiz an der Swiss Handicap Messe vom Freitag und Samstag, 27./28. November. Wir stellen die Plattform www.salidu.ch sowie unsere Dienstleistungen vor. Daneben führen wir einen Geschicklichkeits- und einen Wettbewerb durch. Reservieren Sie sich den letzten Freitag und Samstag im November und besuchen Sie uns in Halle 2/Stand 2.242. Die Messe ist am Freitag, 27. November, von 9 bis 18 Uhr und am Samstag von 9 bis 17 Uhr

geöffnet. Im Eintrittsticket ist der kostenlose Zutritt zur Swiss-Handicap-Party vom Freitag abend ab 18 Uhr inbegriffen.

Die Swiss Handicap Messe ist eine öffentliche Messe für Interessierte, Betroffene, Angehörige und Fachleute.

Salidu



Salidu ist gestartet.

Zweck der Plattform ist es, einen Rahmen zu bieten, in

dem sich primär Menschen mit cerebraler Bewegungsbehinderung, Freunde und Interessierte über alles, was das Leben mit sich bringt, austauschen können.

www.salidu.ch



Wir helfen, wo wir können

Pflegerleichterungen für den Alltag

Erhältlich sind Papierwindeln, Kombis, Stretch-Netzhöschen, Slipeinlagen, Esslätze, Fix-Moltons, Betteinlagen, ZEWI-Pflegedecken, Bodyshirts,

Badeshorts und Badejupes und Badekleid für Damen, mit wasserfestem Innenteil.

Hilfsmittel für zu Hause und unterwegs

(mit finanzieller Beteiligung, wenn keine IV-Leistungen geltend gemacht werden können.)

- höhenverstellbares Pflegebett
- Badewagen, (ideal für Freibad und Strand)
- Badewannenlifte
- e-fix-Rollstuhlantrieb
- Viamobil (Rollstuhl-Schiebehilfe)
- Amiroll (Transport- und Reiserollstuhl)
- Rollschirm (schützt vor Sonne und Regen)
- Spezialvelos
- Faltrampe
- Regenschutz zu Rollstuhl
- Drehkissen Easy-Turn (Dreh und Aufstehhilfe)
- Lagerungs- und Positionshilfen

Finanziell unterstützte Projekte

- Entwicklung von Hilfsmitteln
- Forschung
- Sensibilisierung Öffentlichkeit
- Integrationsprojekte
- Weiterbildung von Fachpersonal
- Schaffung von Wohnheim- und Arbeitsplätzen



Agenda

2015

Anlässe	Oktober	November	Dezember
ESDO	23./30.	06./13./20./27.	04./11./18.
2Freizeitnachmittag	17.	07.	12.
Halliwick	03./10./17./31.	21./28.	05./19.
Hauptversammlung		10.	
Jugendtreff	10./31.	21.	19.
Märli Bühne	25.		
Swiss Handicap Messe		27./28.	
Wochenendkurs	17./18.	14./15.	12./13.

2016

Anlässe	Januar	Februar	März
ESDO	08.15./22./29.	19./26.	04./11./18.
Freizeitnachmittag	16.	13.	19.
Halliwick	09./16./23./30.	06./13./20.	05./12./19.
Jugendtreff	09./30.	20.	12.
Wochenendkurs	23./24.	27./28.	19./20.



Impressum:

Vereinigung Cerebral Zentralschweiz
 Rotzbergstrasse 26
 6362 Stansstad
 Tel. 079 774 43 47
info@cerebral-zentralschweiz.ch
www.cerebral-zentralschweiz.ch