

Haltegriffe im Sanitärraum

Ihre Bedeutung für die Selbstständigkeit

Die optimale Wahl und Anordnung von Sanitärelementen und Haltegriffen hat einen bedeutenden und oft unterschätzten Einfluss auf die Sicherheit und Selbstständigkeit älterer Menschen.

Von Felix Bohn



Wahrscheinlich äussert sich das Bedürfnis nach Selbstständigkeit nirgends so pointiert wie im Sanitärraum. Wer möchte je in die Situation kommen, WC oder Dusche nicht mehr selbstständig benutzen zu können? Ältere Menschen, ihre Angehörigen, vielfach aber auch Pflegefachpersonen nehmen einen Verlust an Autonomie oft als schicksalhaft an – und liegen damit nicht selten falsch.

Bauliche Faktoren haben einen erheblichen und häufig noch immer unterschätzten Einfluss auf die Selbstständigkeit älterer und behinderter Menschen. Und dabei geht es um weit mehr als die inzwischen anerkannte Hindernisfreiheit. Auch die Montagehöhe des WCs bzw. Duschsitzes sowie Form und Lage von Haltegriffen sind entscheidende Faktoren. Es geht also nicht nur darum, ob Haltegriffe vorhanden sind, sondern welche gewählt und wo sie montiert werden.

Verbleibende Kraft optimal nutzen

Jüngere und gesunde Menschen können bei Tätigkeiten des täglichen Lebens auf Kraft- und Bewegungsreserven zurückgreifen und damit Planungsfehler kompensieren. Sie können beispielsweise von einem tiefen Sofa ohne Zuhilfenahme der Arme aufstehen.

Ältere und behinderte Menschen sind dagegen darauf angewiesen, die verbleibende Kraft und die noch vorhandenen Bewegungsmöglichkeiten immer optimal auszuschöpfen. Schon kleine Planungsfehler können hier den Unterschied zwi-

schen Selbstständigkeit und Abhängigkeit ausmachen oder Auslöser für einen folgenschweren Sturz sein. Ist ein Griff auf falscher Höhe montiert oder hat er eine ungeeignete Form, kann der ältere Mensch seine Kraft nicht optimal einsetzen.



Der Körperschwerpunkt liegt in der Anfangsphase des Aufstehens hinter den Füßen.

Bei einer Sitzhöhe von 40 cm und einer Griffhöhe von 75 cm (Differenz 35 cm) ist durch die Stellung von Schultergelenk und Ellbogen nur ein ungenügender Krafteinsetz in der Initialphase möglich.



zen und ist auf die Hilfe Dritter angewiesen. Dies mit schwerwiegenden Konsequenzen: Der ältere Mensch erfährt sich als hilflos und unselbstständig, mit entsprechenden Auswirkungen auf das Selbstbild und das Selbstwertgefühl.

Obwohl die nötigen Grundlagen für eine ergonomisch optimale Planung schon lange bekannt sind und oft schon ein einfacher Selbstversuch zur Klärung anstehender Fragen ausreichen würde, werden immer wieder ungünstige Dimensionen und Montagepositionen gewählt. Dies hat zum Teil einschneidende Konsequenzen für die späteren Benutzer, wie das Beispiel der Montagehöhe von Haltegriffen in Sanitärräumen zeigt.

Die Funktion des Haltegriffs für Stehende

Aus stehender Position dient der Haltegriff primär nur dem Stabilisieren der aufrechten Haltung. Es wird in der Regel keine grosse Kraft übertragen. Hier steht damit der Komfort im Vordergrund. Komfortabel und kraftsparend ist das Festhalten, wenn die Arme leicht angewinkelt vor dem Körper sind. Ein Haltegriff, der einer stehenden Person zur Haltungsverstärkung dient, sollte deshalb auf einer Höhe von 85–90 cm montiert werden.

Die Funktion des Haltegriffs für Sitzende

Bei sitzenden Menschen hat der horizontale Haltegriff jedoch eine ganz andere Funktion. Er dient in der Regel nicht primär der Körperstabilisierung, denn diese ist allein schon durch den tiefen Schwerpunkt sowie die grosse Auflagefläche und die Form der Sitzfläche gegeben. Hier dient der Griff hauptsächlich als Stütze beim Hinsetzen oder als Haltepunkt beim Hochziehen. Wie mit einem Selbstversuch leicht festgestellt werden kann, benötigt man beim Aufstehen in der ersten Phase die meiste Kraft. Während beim aufrechten Stehen das Skelett einen wichtigen Teil der Stützfunktion übernimmt, muss beim Aufstehen aus sitzender Position die Muskulatur einen Grossteil der Arbeit gegen die Schwerkraft übernehmen. Dieser Kraftaufwand ist dabei umso grösser, je mehr die Gelenke gebeugt sind. Zudem ist zu Beginn des Aufstehens der Körperschwerpunkt am weitesten von der Auflagefläche der Füsse entfernt, was einen zusätzlichen Kraftaufwand erfordert (Bild 1).

Die Beine können also, auch wenn sie dazu kräftemässig in der Lage wären, anfangs nur einen eingeschränkten Beitrag

an den nötigen Kraftaufwand für das Aufstellen des Körpers liefern. Je weiter nach vorne der gesamte Körper kommt, umso mehr Beineinsatz und damit Entlastung der Arme wird möglich.

Etwas Weiteres lässt sich durch den Selbstversuch feststellen: Wer sich aus dem Sitzen hochstemmen will, winkelt die Arme seitlich oder nach hinten an. Kommt der Ellbogen aufgrund zu hoch angebrachter Haltegriffe in dieser Anfangsphase auf Schulterhöhe oder darüber zu liegen, ist schon beim gesunden Menschen kein optimaler Krafteinsatz mehr möglich. Bereits die normale Abnahme der Muskelkraft im Alter kann dann das Aufstehen unmöglich machen, ganz zu schweigen davon, wenn weitere körperliche Einschränkungen hinzukommen.

Das bedeutet, dass für eine optimale Kraftentfaltung der Haltegriff neben Sitzflächen in jedem Fall maximal auf Ellbogenhöhe liegen sollte. Kombiniert man diese Erkenntnis mit der in der Schweiz empfohlenen Montagehöhe des WCs von 46 cm in Pflegeeinrichtungen, ergibt das eine maximale Höhe des Haltegriffs von 75 cm (Bild 2 und 3).

Wird sitzend oder stehend geduscht?

Im Individualfall muss geklärt werden, ob stehend oder sitzend geduscht wird. In Alters- und Pflegeheimen ist tendenziell davon auszugehen, dass sitzend geduscht wird, insbesondere natürlich dann, wenn ein Duschklapsitz (auf 46 cm Höhe) montiert wird. Entsprechend ist ein Griff auf 70–75 cm Höhe zu montieren.

Griffform

Im Handel sind Griffe in verschiedenen Grössen und Formen erhältlich. Standardmässig gibt es vor allem gerade, L-förmige und um 45 Grad abgewinkelte Griffe. Besonders bewährt und vielseitig ist der L-förmige Griff. Korrekt montiert erlaubt er beim Aufstehen aus dem Sitzen verschiedene Aufstehtechiken; man kann sich beispielsweise daran aufstützen aber auch hochziehen. Dabei sind ganz verschiedene Muskelgruppen (Beuge- bzw. Streckmuskeln) beteiligt, und die Gelenke werden unterschiedlich belastet. Die betroffene Person kann so je nach Problematik (Teillähmung, Gelenkdegeneration, Versteifung etc.) die Technik selber wählen, die am sichersten, effizientesten und schmerzfreisten ist (Bild 4).

Fotos: Felix Bohn



Bei einer Sitzhöhe von 46 cm (WC-Aufsatz von 6 cm) und einer Griffhöhe von 75 cm (Differenz 29 cm) sind die Stellung von Schultergelenk und Ellbogen für den optimalen Krafteinsatz bereits deutlich günstiger.

Der L-förmige Haltegriff ermöglicht eine dem Krankheitsbild angepasste, individuelle Aufstehtechnik.



5



Foto: Felix Bohn

Bei einem im 45-Grad-Winkel montierten Haltegriff verläuft der Kraftvektor (rote Linie) fast parallel zum Haltegriff. Das erhöht die Gefahr des Abgleitens. Zudem entsteht beim maximalen Kräfteinsatz in der Initialphase ein sehr ungünstiges und gelenkschädigendes Belastungsbild im Handgelenk (Handachse [grün] und Unterarmachse [rot] sollten möglichst auf einer Linie liegen. Im vorliegenden Beispiel entsteht eine einseitige, hohe Belastung auf den kleinfingerseitigen Bereich des Handgelenks).

Zudem erlaubt das vertikale Griffelement, sich auch in stehender Position festzuhalten, sei es, um den Stand zu sichern, wenn eine Hilfsperson die Hose hochzieht, oder um sich aufrecht zu duschen. Als ergonomisch und physiologisch ungünstig erweisen sich die in einem Winkel von 45 Grad montierten Griffe (siehe erläuternde Abbildung 5).

Griffe und Höhen im Selbstversuch

Der 1,86 m grosse Autor hatte die Möglichkeit, Sitz- und Grifffhöhen im Selbstversuch in einem Alterssimulationsanzug zu testen (Bild S. 30), was die bisher angeführten Überlegungen bestätigt hat. In der bestehenden WC-Situation (WC-Höhe 40 cm, Grifffhöhe 75 cm, relative

Höhendifferenz 35 cm) war es mir nicht möglich, nur mithilfe des wandmontierten Haltegriffes aufzustehen. Nach Montage eines 6 cm hohen WC-Aufsatzes (und damit einem verbleibenden relativen Höhenunterschied von 29 cm) konnte ich dagegen spürbar einfacher und mit nur einem Haltegriff sicher aufstehen. Dabei half mir sowohl die erhöhte Ausgangsposition wie die günstigere Grifffhöhe. Tests mit meiner 1,62 m grossen, hüft- und knieoperierten Mutter kamen zu einem vergleichbaren Ergebnis.

Der Haltegriff als ökonomischer Faktor

Auch aus ökonomischer Sicht ist die korrekte Auswahl und Montage von Haltegriffen ein Gewinn. Durch die optimale Unterstützung der verbleibenden Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner sinkt die Unfallgefahr und kann die Unterstützung durch das Personal auf das unabdingbar Notwendige reduziert werden. Das gibt den Pflegefachkräften mehr Zeit, sich den sozialen Aspekten ihrer Aufgabe zu widmen.

Die Erfahrung zeigt ausserdem, dass dort, wo die Einsicht für die Bedeutung ergonomischer Faktoren fehlt, das Planungsteam oft weitere bauliche Hindernisse wie zu hohe Balkontürschwelle, ungeeignete Bodenbeläge oder fehlerhafte Beleuchtungskonzepte nicht erkennt. So können sich ein grösserer Zeitverlust und eine Kumulation von Gefahrenstellen im Heimalltag aufaddieren. Im Extremfall kann dies einen unnötig grossen Personalaufwand mit beträchtlichen, wiederkehrenden Mehrkosten bedeuten. Zudem können Unfälle bei älteren Menschen – neben der Tatsache, dass sie immer eine persönliche Tragödie bedeuten – erhebliche Folgekosten für Operationen, Rehabilitationsmassnahmen oder durch eine unfallbedingte, erhöhte Pflegestufe auslösen.

Aber selbst wenn sich der Gewinn durch eine optimierte bauliche Umwelt nicht direkt in Franken oder Stellenprozenten ausdrücken lässt, kann ein Gewinn an Lebensqualität nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Schlussfolgerungen

Es reicht nicht aus, bei der Planung eines Sanitärzimmers einfach die Montage von Haltegriffen zu verlangen. Sind sie auf falscher Höhe oder im falschen Abstand montiert, unterstützen sie ältere Menschen in ihren Bemühungen nach grösstmöglicher Selbstständigkeit nicht optimal und erfüllen damit ihre Funktion nicht aus-

reichend. Betroffene und Pflegenden glauben dann im Extremfall, dass die Nutzer eines solchen Haltegriffs nicht mehr genügend Kraft haben, um vom WC aufzustehen und einen weiteren Verlust an Selbstständigkeit hinnehmen müssen. Dabei werden sie in der Entfaltung ihrer Selbstständigkeit durch einen fehlenden oder unergonomisch montierten Haltegriff daran gehindert!

Die gewählten Lösungen müssen auf ergonomischen Erkenntnissen beruhen und auf spezifische Krankheitsbilder und Nutzungsarten Rücksicht nehmen. Genauso wenig, wie sich eine bestimmte Tischhöhe gleichzeitig für das Essen im Sitzen wie im Stehen eignet, kann sich eine einzelne Grifffhöhe für alle Nutzungsarten eignen.

Es bleibt der Eindruck, dass das Potenzial baulich-ergonomischer Aspekte bei weitem nicht ausgeschöpft ist, oder zumindest, dass vorhandenes Wissen oft nicht den Weg in die Praxis findet, zum Beispiel, weil die nahe liegendsten Experten, die älteren Menschen und das Pflegefachpersonal, nicht in den Planungsprozess miteinbezogen werden. Es wäre wünschenswert, wenn solche Überlegungen verstärkt Beachtung fänden und die optimierte bauliche Umgebung für ältere Menschen mehr ins Zentrum ergonomisch-gerontologischer Untersuchungen rücken würde. Denn die Praxis zeigt es klar: Die Selbstständigkeit älterer Menschen kann in bedeutendem Masse von baulichen Details abhängen oder, etwas pointierter ausgedrückt: Selbstständigkeit (und Abhängigkeit!) kann gebaut werden.



Der Autor

Felix Bohn ist diplomierter Architekt und Ergotherapeut sowie zertifizierter Gerontologe. Er ist verantwortlich für den Fachbereich Alter bei der Schweizerischen Fachstelle für behindertengerechtes Bauen (www.hindernisfrei-bauen.ch) und als selbstständiger Berater und Experte für den Heim- und Wohnungsbau tätig. (www.wohnenimalter.ch). Kontakt: bohn@wohnenimalter.ch