



DEUTSCHE
POLYNEUROPATHIE
SELBSTHILFE-LANDESVERBAND
BAYERN e.V.

Polyneuropathie

Sturzrisiko erkennen und reduzieren

Verständnis und Bewältigung

Was ist hilfreich? Was ist sinnvoll?

Deutsch-Schwedisch legitimierter Physiotherapeut
MSc. Werner Jäger. Boden - Luleå/Schweden

Polyneuropathie Heft 2—März 2026

Polyneuropathie

Poly = viel, mehrere. **Neuro** = Der Nerv. **Pathie** = Leiden, Erkrankung, Schädigung



MSc. Leg. Physiotherapeut Werner Jäger- Schweden

In Zusammenarbeit mit

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe - Landesverband Bayern e.V.

Teil 1.

VORWORT



Im Jahr 2024 erschien die Broschüre „Polyneuropathie – Physikalische Therapie und Rehabilitation aus der Sicht eines älteren, betroffenen Physiotherapeuten“. Der Autor dieser Broschüre war auch hier Werner Jäger. Eine Arbeit, die für sehr viele unserer Polyneuropathie-Betroffenen ein hilfreiches Mittel ist, mit ihrer jeweiligen Ausprägung der Erkrankung besser umzugehen.

Mit dieser Broschüre ist seine zweite Arbeit erschienen, die ein enorm wichtiges Thema aufgreift, nämlich die Sturzprophylaxe. Nicht nur für Polyneuropathie-Betroffene ist eine Sturzprophylaxe wichtig und im Alltag unabdingbar.

Wie schnell kann es zu einem Sturz kommen, der dann oft sehr einschneidend für das weitere Leben der betroffenen Menschen sein kann. Stürze zu vermeiden ist das Ziel. Hier kann diese Broschüre eine wertvolle Hilfe sein.

Unser großer Dank gilt Werner Jäger, der auch in seiner fernen Heimat Schweden unserer Polyneuropathie Selbsthilfe und ganz besonders der Gruppe Schwandorf eng verbunden ist.

Für sein großes Engagement danken wir Werner Jäger von ganzem Herzen.

Ute Kühn
Vorsitzende
Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe
– Landesverband Bayern e .V.

INHALTSVERZEICHNIS

Kapitel	Seite
Teil 1	
Vorwort	2
Inhaltsverzeichnis	3
Präsentation, Einleitung, Kriterium und Zusammenfassung	4
Teil 2	
Polyneuropathie – Sturzrisiko erkennen	5
Definition Gleichgewicht. Das Vestibuläre System	5
Betroffene der Polyneuropathie sind besonders gefährdet	5
Sicherheit Checkliste-Risiken erkennen und reduzieren	6-7
Polyneuropathie – Checkliste. Der Romberg-Test	8-9
Teil 3	
Polyneuropathie- Prävention (Vorbeugung)	
Tiefensensibilität bezeichnet die Fähigkeit unseres Körpers, Lage, Bewegung und Spannung wahrzunehmen.	9
Barfuß gehen laufen	9
Barfuß gehen laufen	10
Feinmotorik Finger und Hände, Füße. Motorische Fähigkeiten und Leistung	11
Gleichgewicht Training	11
Teil 4	
Rehabilitation Technologie- Technische Hilfsmittel	
Moderne Rehabilitation Technologie ist basiert auf einer Wechselwirkung	12
Rehabilitation Ingenieure entwerfen Rehabilitation Technik	12
Hochentwickelt Gehirn- Computer	12
Teil 5	
Warum Rollator für Betroffene?	
Historie- Vom Gehwagen zum Rollator	13
Rollator- zum psychosozialen Nutzen der Betroffenen	13
Positive Auswirkungen des Rollators auf Lebensqualität und Kosten	14
Rollator- Mögliche Risiken und	14
Verfasser	15
Hinweis zur Broschüre und zum Einsatz Künstlicher Intelligenz	16



Werner Jäger (1942)

Staatlich geprüfter Physiotherapeut in Deutschland und Schweden. Studien in Regensburg, Düsseldorf und Berlin, Chefphysiotherapeut Sollefteå Krankenhaus, Schweden Bachelor of Science in Physiotherapie, Boden Hochschule. Pädagogische Universität Göteborg. 1 1/2 Jahre Studium. MSc. Magister in der Physiotherapie, Universität Umeå. Vik. Rektor an der Hochschule für Pflege, Ergonomie- und Physiotherapie in Boden/Nordschweden.

Projekt Manager für das Rehabilitation Forum Nord. Entwicklung und Forschungstransfer innerhalb der medizinischen Rehabilitation.

Einleitung

Polyneuropathie ist eine progressive Krankheit. Eine Heilung ist mit wenigen Ausnahmen nicht möglich! Was möglich ist, liegt zum Unterschied der kausalen (ursächlichen) Behandlung, in der Vorbeugung und Behandlung von Symptomen.

Kriterium

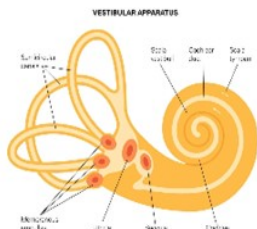
Erfolgreiche Physiotherapie erfordert die aktive Mitarbeit der Betroffenen im Alltag, etwa indem sie Treppen statt des Lifts benutzen, häufiger zu Fuß gehen, anstatt das Auto zu nehmen, den Rasen selbst pflegen statt eines Roboters einzusetzen oder im Home-Office öfter am Stehpult arbeiten.

- **Entscheidend ist mehr Eigeninitiative und regelmäßige körperliche Aktivität**
- Alle körperliche Aktivität zählt! Ein wenig an körperlicher Aktivität ist besser als keine körperliche Aktivität
- Hilfreich sind ein Aktivitätstagebuch und Schrittzähler

Zusammenfassung

Das Dokument behandelt die Erkennung, Reduzierung und Bewältigung von Sturzrisiken, insbesondere bei älteren Erwachsenen und Polyneuropathie Betroffenen. Es hebt hervor, dass Stürze zu den Hauptursachen für Verletzungen zählen und betonen. Es besteht die Notwendigkeit eines ganzheitlichen Ansatzes, des Gleichgewichtstraining, Rehabilitation und Prävention umfasst. Physiotherapie und Ergotherapie nehmen dabei eine zentrale Rolle ein und unterstützen, sowohl die Genesung als auch die Entwicklung von lebenslangen Gewohnheiten zur Minimierung des Sturzrisikos.

Teil 2. Polyneuropathie – Sturzrisiko erkennen



GLEICHGEWICHT wird definiert als die Fähigkeit, das Gleichgewicht zu halten, eine aufrechte Haltung und Stabilität auf den Füßen zu haben. Um das Gleichgewicht zu halten, müssen eine Reihe sensorischer und motorischer Prozesse gleichzeitig mit dem **Vestibulären System** zusammenarbeiten. Dazu gehören sensorische durch Sehen und Tasten, sowie motorische Impulse an die Muskeln im Körper und Augen. (14)

ICF. ANTRIEBSFUNKTION: Gleichgewichtssinn

Sinnesfunktionen des Innenohrs, die die Feststellung des Körpergleichgewichtes bestimmen

ICF. KÖRPERFUNKTION: Schwindelgefühl

Gefühl von Drehen, Schwanken oder Kippen nach vorne oder hinten

ICF. KÖRPERFUNKTION: Gefühl des Fallens

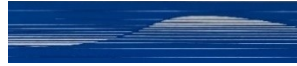
Gefühl, den Boden unter den Füßen zu verlieren



BETROFFENE DER POLYNEUROPATHIE SIND BESONDERS GEFÄHRDET

Eine falsche Bewegung, schlechte Lichtverhältnisse oder ein rutschiger Untergrund - und schon kann das das Gleichgewicht ins Wanken geraten. Jedes Fallen birgt ein **Risiko einer Verletzung**. Insbesondere Menschen, die häufiger stürzen, können mit diversen Übungen gegensteuern und durch eine gezielte Sturzprophylaxe Sicherheit im Alltag zurückgewinnen. Es ist absolut nachvollziehbar, dass das Thema bei einer Polyneuropathie große Sorgen bereitet.

Polyneuropathie



Sicherheit Checkliste—Risiken erkennen und reduzieren

Name: _____

Anwendung: Selbstcheck Physiotherapie Pflege Angehörige

A. Körperliche Funktion & Bewegung Sicherheit

Prüffrage	Ja	Teilweise	Nein
Fühle ich mich beim Gehen sicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habe ich Probleme mit dem Gleichgewicht im Stand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fällt mir das Aufstehen aus dem Sitzen schwer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bin ich beim Drehen oder Richtungswechsel unsicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⚠ **Hinweis:** Mehrere "Ja" oder "Teilweise" = erhöhtes Sturzrisiko

B. Gleichgewicht & Koordination

Prüffrage	Ja	Teilweise	Nein
Kann ich sicher auf einem Bein stehen (≥ 10 Sec.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann ich Ferse an Fuß gehen, ohne das Gleichgewicht zu verlieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fühle ich mich auf unebenem Untergrund sicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traue ich mir Alltagsbewegungen ohne Angst zu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Alltag & Aktivitätsverhalten

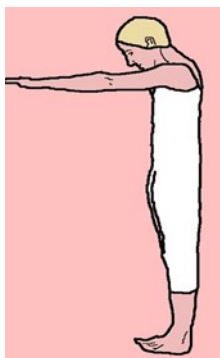
Prüffrage	Ja	Teilweise	Nein
Bin ich täglich körperlich aktiv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nutze ich Treppen statt Aufzug (wenn möglich)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermeide ich unnötige Inaktivität (langes Sitzen)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integriere ich Bewegung bewusst in meinen Alltag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Wohn- und Umfeldsicherheit

Prüffrage	Ja	Teilweise	Nein
Sind Böden frei von Stolperfallen (Teppiche, Kabel)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist die Beleuchtung ausreichend (v. a. nachts)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es sichere Handläufe / Haltegriffe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Treppen und Schwellen gut sichtbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trage ich rutschfestes, stabiles Schuhwerk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Hilfsmittel & Unterstützung

Prüffrage	Ja	Teilweise	Nein
Nütze ich benötigte Gehhilfen konsequent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habe ich physiotherapeutische Anleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trainiere ich regelmäßig Kraft, Gleichgewicht und Koordination?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Polyneuropathie – Maßnahmen in der Prävention

Der Romberg Test, hohe Evidenz (Eindeutigkeit): Der Romberg-Test ist ein klassisches Verfahren in der Neurologie, um Gleichgewichtsstörungen zu untersuchen. Er prüft, wie gut dein Körper den Verlust der visuellen Kontrolle (geschlossenen Augen) durch die verbleibende Sensorik in den Beinen und das Gleichgewichtsorgan im Ohr ausgleichen kann.

Hier ist die Anleitung, wie du ihn sicher zu Hause durchführen kannst: **WICHTIG:** Führe diesen Test **niemals** allein durch! Hier findest du eine Schritt-für-Schritt-Beschreibung des Romberg-Tests

Vorbereitung: Suche dir einen sicheren Ort, am besten neben einer Wand oder mit einer Person in der Nähe, die dich im Notfall stützen kann.

Ausgangsstellung: Stelle deine Füße dicht nebeneinander, sodass sich die Innenknöchel berühren. Die Arme werden locker nach vorne gestreckt, die Handflächen zeigen nach unten.

Mit offenen Augen: Fixiere einen Punkt an der Wand vor dir und bleibe ruhig stehen. Beobachte, ob du schwankst.

Mit geschlossenen Augen: Schließe nun die Augen und versuche, die Position etwa 30 Sekunden lang zu halten. Achte darauf, ob du zu schwanken beginnst oder einen Schritt machen musst, um das Gleichgewicht zu halten.

Beobachtung und Auswertung: Notiere, wie stabil du stehst. Schwankst du kaum oder gar nicht, ist das Ergebnis unauffällig. Bei starkem Schwanken oder Ausfallschritten deutet das auf eine Störung der Tiefensensibilität hin.

Führe den Test möglichst sicher durch und brich ihn ab, wenn du dich unsicher fühlst!

Stelle dich in eine Zimmerecke oder direkt vor ein fest installiertes Waschbecken, damit du dich bei Schwanken sofort abstützen kannst. Am besten ist eine Hilfsperson dabei, die dich absichert.

Die Auswertung (Was bedeutet das Ergebnis)? **Negatives Romberg – Test (Normal):** du stehst ruhig oder schwankst nur ganz minimal. Der Körper kann die fehlende Sicht durch die Tiefensensibilität ausgleichen. **Der Romberg-Test (Auffällig):** Du beginnst deutlich zu schwanken oder musst einen Ausfallschritt machen, sobald die Augen zu sind. Bei Polyneuropathie: Die Nerven in den Füßen sagen dem Gehirn nicht mehr genau, wie du siehst, sobald die Augen als "Ersatz-Sensor" wegfallen.

Zusammenfassung: Studien belegen eine hohe Korrelation (Gegenseitigkeit, Wechselbeziehung) zwischen einem positiven Romberg-Test und der tatsächlichen Sturzhäufigkeit im Alltag. Für Physiotherapeuten ist der Test weit mehr als eine Diagnose; der Romberg-Test ist die Basis für einen qualifizierten Behandlungsplan oder Rehabilitationsplan.

Wir bekommen sichere Daten und wir **können unsere Arbeit in der medizinischen Rehabilitation objektiv begründen, zur Freude und zum Nutzen unserer Betroffenen**

Polyneuropathie – Prävention/Vorbeugung



Tiefensensibilität bezeichnet die Fähigkeit unseres Körpers, die Lage, Bewegung und Spannung von Muskeln, Gelenken und Sehnen wahrzunehmen, ohne dabei auf äußere Reize wie das Sehen angewiesen zu sein. Sie ermöglicht uns beispielsweise, auch mit geschlossenen Augen die Stellung unserer Arme oder Beine zu erkennen und das Gleichgewicht zu halten. Diese Form der Wahrnehmung ist **wesentlich** für eine sichere und koordinierte Bewegung im Alltag.

Verlauf der Tiefensensibilität: Die Tiefensensibilität entwickelt sich im Kindesalter und bleibt im Normalfall bis ins hohe Alter erhalten. Im Verlauf des Lebens kann es jedoch durch verschiedene Erkrankungen – wie zum Beispiel Polyneuropathie, Multiple Sklerose oder altersbedingte Veränderungen – zu einer Beeinträchtigung kommen. Anfangs äußert sich eine gestörte Tiefensensibilität oft durch Unsicherheit beim Gehen, insbesondere auf unebenem Untergrund oder bei geschlossenen Augen. Im weiteren Verlauf kann die Fähigkeit, die Stellung und Bewegung der eigenen "Gliedermaßen ohne Hinzusehen" wahrzunehmen, weiter abnehmen. Das Risiko für Stürze steigt, da der Körper immer weniger in der Lage ist, die fehlenden Information durch andere Sinne, wie das Sehen, auszugleichen. Eine frühzeitige Erkennung und gezielte Therapie können helfen, den Funktionsverlust zu verlangsamen und die Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten.

Der Begriff Sensomotorik beschreibt das Zusammenspiel von Wahrnehmen (Fühlen) und Bewegen. Einfach gesagt: Unsere **Sinne** (z. B. Tastsinn, Gleichgewichtssinn, Lagegefühl der Gelenke) nehmen Informationen aus dem Körper und der Umgebung auf. Das **Gehirn** verarbeitet diese Information.

Barfuß laufen/gehen

bietet aus gesundheitlicher Sicht verschiedene Vorteile. Wenn du auf unebenem Boden gehst, spüren deine Füße den Untergrund. Dein Gehirn verarbeitet diese Eindrücke und passt automatisch deine Haltung und Schritte an, damit du das Gleichgewicht hältst. Kurz zusammengefasst: Sensomotorik ermöglicht es uns, Bewegungen gezielt, sicher und angepasst an unsere Umgebung auszuführen.



Stärkung der Fußmuskulatur: Ohne Schuhe werden viele kleine Muskeln in den Füßen und Unterschenkeln aktiviert, die sonst durch festes Schuhwerk wenig beansprucht werden.

Sensomotorische Fähigkeiten—Praktisches Beispiel:



Füße:

Arbeiten mit verschiedenen Oberflächen, zum Beispiel Igelbälle, Bürsten und weichen Stoffen.

Variiere dabei den Druck, von sanftem Druck bis zur Entspannung, um tieferliegende Rezeptoren zu erreichen. Fülle eine flache Kiste mit Alltagsgegenständen (Kieselsteine, trockene Linsen, Murmeln oder Korken). "Wühle" mit den Füßen darin herum und versuche, die Gegenstände mit den Zehen zu greifen.

Motorische Fähigkeiten und Leistung

Das Handtuch-Rollen: Setz dich auf einen Stuhl. Lege ein Handtuch flach vor dich auf den Boden. Versuche nun, das Handtuch allein mit den Zehen zu dir heranzuziehen, bis es komplett unter deinem Fuß zusammengestaucht ist.

Versuche, die großen Zehen fest in den Boden zu drücken, während du die anderen vier Zehen anhebst. Danach umgekehrt. Die kleinen Zehen drücken, die Große Zehe heben. Das ist am Anfang oft schwer, aber ein exzellentes Gehirntraining).

Die Raupe: Bewege deine Füße nur durch das Krümmen und Strecken der Zehen nach vorne, ohne die Ferse aktiv zu heben oder schließe kurz die Augen.

Wadenmuskel (Slow Motion): Drücke dich langsam auf den Zehenballen hoch; halte kurz die Spannung und lass dich ganz langsam wieder ab. das stärkt die Sprunggelenks-Stabilität.



Hände:

Feinmotorischer Gebrauch der Finger und Hände:

Mit aktiven Bewegungen und Igelbällen den Schmerzbogen überwinden.

Funktion: Handhabung von Gegenständen, aufnehmen, verarbeiten und freigeben.

Gleichgewicht



Gleichgewichts-Training: Halte dich zu Beginn an einer Stuhllehne fest. Stelle einen Fuß direkt vor den anderen (Ferse berührt die Zehen) und 30 Sekunden in dieser Stellung verbleiben. Danach ohne Stuhllehne wiederholen. Anzahl der Durchführungen nach der Beurteilung deines Physiotherapeuten.

Teil 4. Rehabilitationstechnologie – Technische Hilfsmittel



Was ist hilfreich? Was ist sinnvoll?

Moderne Rehabilitationstechnologie basiert auf einer Wechselwirkung zwischen Menschen und Technik.

Rehabilitationstechnik ist die Anwendung Ingenieur-wissenschaftlicher Prinzipien, um

- 1) technologische Lösungen und Geräte zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen zu entwickeln und
- 2) die Wiederherstellung körperlicher und kognitiver Funktionen zu fördern, die aufgrund von Krankheiten oder Verletzungen verloren gegangen sind.

Rehabilitations-Ingenieure entwerfen und bauen Geräte und Systeme für ein breites Spektrum von Bedürfnissen, die Menschen in den Bereichen Mobilität, Kommunikation, Hören, Sehen und Wahrnehmung unterstützen können. Diese Hilfsmittel helfen den Menschen bei alltäglichen Aktivitäten im Zusammenhang mit Beschäftigung, unabhängigem Leben und Bildung.

Bei der Rehabilitationstechnik kann es sich um einfache Beobachtungen der Art und Weise handeln, wie Personen Aufgaben ausführen, und um Anpassungen sowie weitere Verletzungen und Beschwerden zu vermeiden.

Am anderen Ende des Spektrums umfasst die Rehabilitationstechnik **hochentwickelte Gehirn-Computer-Schnittstellen**, die es schwerbehinderten Menschen ermöglichen, Computer und andere Geräte zu bedienen, indem sie einfach an die Aufgabe denken, die sie ausführen wollen.

Teil 5. Warum Rollator für Betroffene



Was ist hilfreich? Was ist sinnvoll?

Historie vom Gehwagen zum Rollator

Vor der Erfindung des Rollators nutzten Betroffene mit Mobilitätseinschränkungen verschiedene **traditionelle Gehhilfen**. Gehstöcke und Krücken waren die häufigsten Hilfsmittel, boten jedoch nur begrenzten Halt und Stabilität. Diese Hilfsmittel erforderten erhebliche Oberkörperkraft und waren für Menschen mit schweren Mobilitätseinschränkungen oft ungeeignet.



Der Rollator wurde 1978 von der schwedischen Erfinderin Aina Wifalk erfunden und revolutionierte die Mobilität älterer Menschen. In Deutschland sind Rollatoren seit den 1980er Jahren verfügbar und haben sich zu unverzichtbaren Gehhilfen für über 2,5 Millionen Menschen entwickelt. Diese praktischen Mobilitätshilfen bieten Sicherheit, Stabilität und Unabhängigkeit im Alltag.



Rollator - Zum psychischen und sozialen Nutzen

Sie verbessern die Stabilität beim Gehen, ermöglichen längere Strecken durch die Sitzmöglichkeit und bieten Stauraum für persönliche Gegenstände. Gleichzeitig fördern sie die Unabhängigkeit und das Selbstvertrauen der Nutzer erheblich. Studien zeigen, dass Rollator-Nutzer eine signifikant höhere Lebensqualität aufweisen als Menschen mit ähnlichen Mobilitätseinschränkungen ohne Hilfsmittel. **Die Möglichkeit, wieder selbstständig Einkäufe zu erledigen oder Spaziergänge zu unternehmen, hat enormen psychologischen Nutzen.** Dies trägt zur sozialen Teilhabe und mentalen Gesundheit bei. (Rollator- Wikipedia)

Rollator - Positive Auswirkungen auf Lebensqualität und Kosten

Die Verwendung eines Rollators hat maßgeblich dazu beigetragen, das Risiko von Stürzen sowie das damit verbundene Leiden zu verringern. Gleichzeitig ermöglicht der Rollator den Betroffenen ein hohes Maß an Freiheit und eine deutlich gesteigerte Lebensqualität. Besonders im Alltag profitieren Nutzer von der Sicherheit und Stabilität, die der Rollator bietet, was sich positiv auf das Selbstvertrauen und die soziale Teilhabe auswirkt.

Kommt es zu einem Sturz, besteht insbesondere bei älteren Menschen das Risiko einer Hüftfraktur. Die anschließenden Operationen, die notwendige Pflege und die Rehabilitation verursachen hohe Kosten – sowohl für den Versicherungsträger als auch für die Betroffenen selbst. Diese finanziellen Belastungen sind oft mit einer Einschränkung der Mobilität und Lebensqualität verbunden.

Durch den gezielten Einsatz eines Rollators können viele dieser Kosten vermieden werden. Betroffene sparen somit wesentliche Beträge, indem sie das Risiko schwerer Verletzungen und daraus resultierender langwieriger Behandlungen deutlich reduzieren. Der Rollator trägt somit nicht nur zur Verbesserung der Lebensqualität bei, sondern auch zu einer erheblichen Entlastung der finanziellen Aufwendungen.

Rollator - Mögliche Risiken und Einschränkungen:

Nicht sachgemäße Nutzung kann zu Stürzen oder Verletzungen führen. Häufige Probleme entstehen durch falsch eingestellte Griffhöhen oder mangelnde Wartung der Bremsen. Daher sind eine professionelle Anpassung und regelmäßige Überprüfung des Rollators essenziell für die sichere Verwendung.

Nachteile von Rollatoren umfassen eine potenzielle Verschlechterung der natürlichen Gehbewegung bei unsachgemäßer Verwendung, Einschränkungen in engen Räumen und die Gefahr von Stürzen bei defekten Bremsen. Eine professionelle Anpassung und regelmäßige Wartung können diese Risiken minimieren.

Ein weiteres Risiko liegt darin, dass die/der Betroffene durch die Nutzung des Rollators, das normale Gehen „verlernen“ können und eine Entwöhnung schwierig wird. Daher bleiben der/die Betroffene häufig auf den Rollator angewiesen, obwohl dazu aus körperlichen Gründen kein Anlass mehr besteht. (Rollator- Wikipedia)



Entwicklung: Leichtbauweise Gewicht 5-10 kg.

Die **neueren Modelle** sind meist aus Aluminium oder Carbon.

Der Trapez-Rahmen ist eine wesentliche Verbesserung für ein sicheres Sitzen, Stehen und der Gehbewegung

Verfasser

Werner Jäger ist 1942 in Schwandorf geboren. Sein Studium zum staatlich geprüften Physiotherapeuten umfasste sechs Jahre, aufgeteilt in drei Jahre in Regensburg am jetzigen Universitätskrankenhaus und drei Jahren Studium an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf. Seine praktische Ausbildung absolvierte er in Berlin an der Landesklinik Abteilung für Neurologie in Spandau und der Abteilung für Interne Medizin des Krankenhauses Neukölln.

1967-1968 etablierte er sich in Schweden. Nach fünf Jahren Tätigkeit erhielt er die schwedische Staatsangehörigkeit. Seine erste Arbeitsstelle war ein Jahr am Krankenhaus in Skellefteå und daraufhin ein Jahr am Krankenhaus/Orthopädie in Växjö.

1969 -1983 arbeitete er als Chephysiotherapeut am Krankenhaus in Sollefteå. Erfreulicherweise erhielt er im Zusammenhang zum Dienstbeginn eine Chef-Ausbildung und ein Stipendium zum Internationalen Kongress der Physiotherapie in Amsterdam. Die Herausforderung seiner neuen Dienststelle war die Rekrutierung von qualifizierten Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Die zweite Herausforderung war der Bau und Etablierung einer modernen Rehabilitationseinheit inkl. Technische Hilfsmittel für Patienten. 1979 war er für ein halbes Jahr dienstfrei für Studien in der manuellen Therapie am Roten Kreuz Spital in Bern/Schweiz. Es folgten 1 1/2 Jahre Pädagogik-Studien an der Universität in Göteborg.

1983 -1993 Ernennung zum Vik. Rektor an der Hochschule für Pflege und Rehabilitation/Physiotherapie und drei Jahre Ergotherapie in Boden/Nordschweden. Herausforderung: „Etablierung, qualifiziertes Personal mit Examina in der Forschung und Entwicklung“. Ein neues Hochschulgesetz trat in Kraft. Die traditionellen „mittellangen Berufsausbildungen“ z.B Krankenschwestern, Physiotherapeuten/innen Ergotherapeuten/innen und andere Personalgruppen wurden, an die Universitäten angeschlossen.

1993-2015. Gründung und Etablierung: “ Rehabilitationsforum Nord für Forschungs- und Entwicklungstransfer in der Medizinischen- und Arbeitsleben Rehabilitation“.

Abschluss des Bachelor of Science (BSe) in Physiotherapie. Abschluss Magister of Physical Therapy an der Universität Göteborg, Universität Umeå, Schweden (1999-09-30).

Examens Aufsatz: Der Rehabilitationsprozess und seine Prozessfaktoren.

Willkommen

Werner Jäger. Telefon 0046 70 5900 994. Werner.jaeger07@gmail.com

Hinweis zur Broschüre und zum Einsatz Künstlicher Intelligenz

Diese Broschüre, Heft 2, stellt einen Versuch dar, mithilfe kognitiver Intelligenz und Wikipedia ein Dokument zu erstellen, das bewusst ohne die traditionelle Literaturliste auskommt.

Bei der Ausarbeitung dieses Rapports wurde Künstliche Intelligenz als unterstützendes Werkzeug für die sprachliche Gestaltung, die Strukturierung sowie die Formulierungen eingesetzt. Die Auswahl der Inhalte und deren fachliche Bewertung, insbesondere zu Themen wie Polyneuropathie und Sturzrisiken, sowie die Verantwortung für die Richtigkeit der Angaben liegen jedoch vollständig bei der Verfasserin bzw. dem Verfasser.

Eigene Notizen:

Eigene Notizen:

Eigene Notizen:

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe— Landesverband Bayern e. V.



Kontakt Daten Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe—Landesverband Bayern e. V.

Geschäftsstelle

Mailing Weg 13, 85055 Ingolstadt
info@polyneuro-bayern.de
www.polyneuro-bayern.de

Selbsthilfegruppe Schwandorf

Mehrgenerationenhaus Wackersdorf
Hauptstraße 15A
92442 Wackersdorf
polyneuropa@t-online.de

Geschäftsstelle DPS e.V.—Bundesverband

AWO-Eck
Brandenberger-Str. 3-5
41065 Mönchengladbach
www.polyneuro.de

Die Selbsthilfegruppe wird gefördert durch
die gesetzlichen Krankenkassen und deren
Verbände in Bayern

