

## Hjälphandtag för rollator

När en person får en stroke så kan detta innebära att ena kroppshalvan blir svag/förlamad. Funktionen återfås oftare i benet än i armen och handen. Man kan vara fortsatt helt förlamad dvs. ingen motorisk funktion alls eller kraftigt försvagad och då finns ofta lite styrka kvar. De som återfår gångförmågan går ofta med något hjälpmedel t.ex. käpp, kvadrant eller rollator. Vi väljer idag bort rollatorn om personen inte kan greppa runt handtaget. Vi strävar efter att personen ska bli självständig och det blir den ju inte om en person behöver gå bredvid och hålla handen på plats på handtaget. Då väljer vi kvadrant vilket dock ger ett ofördelaktigt gångmönster.

Till en början kan det också behövas stöd av 2 personer som håller i personen när den går med hjälpmedlet men det är högst individuellt.

Den som drabbas av stroke kan också få nedsatt känsel i armen/handen och svårigheter med att uppfatta den drabbade sidan, i vissa fall är personen inte medveten om den alls. Det är därför viktigt att stimulera känsel och få med den svaga armen i aktivitet. Studier visar att träning för strokedrabbade ska vara uppgiftsspecifik dvs. att man skall träna på det man gör t.ex. gå.

Mot bakgrund av ovanstående problem har uppfinningen till uppgift att förbättra möjligheten till rollatoranvändning för personer med en drabbad arm.

Ovanstående problem löses i enlighet med uppfinningen med ett hjälphandtag som monteras på det rollatorhandtag vars motsvarande hand är svag. Hjälphandtaget innefattar en avlång stomme som är försedd med två väsentligen vinkelrätt mot stommen, och på ett avstånd från varandra motsvarande bredden av en hand, utskjutande öron.

Ytterligare fördelar och kännetecken på uppfinningen framgår av nedanstående beskrivning att ett utföringsexempel med hänvisning till bifogade ritningar. På ritningarna visar fig. 1 hjälphandtaget sett uppifrån, fig. 2 handtaget sett framifrån, fig. 3 handtaget snett underifrån och fig. 4 bakifrån.

Det på ritningarna visade hjälphandtaget har en U-formad stomme 1 som med en handsbredd mellan sig i stommens ändar är försedda med stödöron 2 och 3 för anliggande mot en hands tumsida/tumgrepp respektive mot handens eller handledens utsida. Öronen är fjädrande och böjda en aning mot varandra för att ge ett lätt fasthållande av handen.

5

Vid montering på en rollators handtag är stommens öppning 5 vänd nedåt och det främre stödörat 2 för tumgreppet sträcker sig rakt uppåt under det att örat 3 i den bakre änden sträcker sig ungefär 45 grader utåt/uppåt från rollatorn och handtaget.

10 Genom att stommen är U-formad och av ett elastiskt material kan hjälphandtaget lätt skjutas på uppifrån exempelvis på ett rollatorhandtag. För en stabil fastsättning är hål 4 anordnade längs den U-formade stommens 1 längsgående kanter. 8, 9 Buntband träs mellan hålen 4 på motsatta sidor och spänner ihop och fast hjälphandtaget.

15 Handtagets mot hand och föreliggande existerande rollatorhandtag anliggande ytor är skrovliga förbättrande friktionen och fasthållningen. Med fördel tillverkas hjälphandtagen med en fri-forms-metod som ger en lätt skrovlig yta och som dessutom medger en till användarens hand anpassningsbar formgivning.

20 Handen som ligger mot handtaget kommer kontinuerligt till följd av kroppens rörelse i förhållande till rollatorn att vrida sig och skjutas fram och tillbaka vilket resulterar i signaler från känselcellerna i handen till hjärnan som även om den för tillfället kanske inte kan reagera fullt ut på dessa signaler dock stimuleras. Dessutom erhålles också signaler motsvarande rörelserna i fingrar, hand och arm etc.

25

Fasthållningen av handen är förhållandevis effektiv men upplevs inte som obehaglig eftersom användaren inser att han eller hon inte sitter fast.

30 Förvånande nog kan en till synes oanvändbar arm ändå vara till nytta eftersom den till följd av sin blotta tyngd kan bidra med påskjutande och dragande krafter liksom också styrande eftersom en viss parallellstyrning mellan rollator och kropp erhålles. När handen vid exempelvis dragande eller skjutande av rollatorn snedställs relativt hjälphandtaget erhålles en byråldsliknande effekt så att hjälphandtagets fasthållande av handen underlättas. Hjärnan stimuleras till att försöka kontrollera armen och hitta en neurologisk

lösning på detta med en reparation eller omkoppling av nervbanor. Armens rörelser stimulerar naturligtvis också blodcirkulationen i densamma.

5 Genom sin utformning är det förhållandevis enkelt att montera ett hjälphandtag på vilken rollator som helst liksom på andra hjälpmedel vid behov, inga besök hos eller av utbildade och utrustade specialister erfordras utan montering kan ske av vårdpersonal vid behov. Härigenom är kostnaden för hjälphandtaget och dess användning låg. Eftersom en ensidigt armförlamad med hjälphandtaget enligt uppfinningen på ett tidigare stadium kan använda en rollator om kanske och i begränsad omfattning så sparas tid för vårdpersonalen 10 samtidigt som den drabbade tidigare får känna att han eller hon kan klara sig själv och uppmuntras härav.

Att handen finns med och läggs på handtaget bidrar också till att motverka spasticitet. Om annat gånghjälpmedel blir aktuellt har personen ofta armen i en slynga runt halsen vilket 15 inte är till fördel för att motverka spasticitet.

När hjälphandtaget förhoppningsvis en dag inte längre behövs så kan det lätt tas bort genom att buntbanden klipps bort.

-----