

Die Schlaganfallversorgung in Schleswig-Holstein könnte in den kommenden Monaten durch eine Reihe konkreter Projekte flankiert und verbessert werden. Vorgestellt wurden die Ideen für solche Projekte in einer gemeinsamen Veranstaltung des Schlaganfall-Rings und des Schlaganfallnetzwerks Schleswig-Holstein im Oktober in Kiel.

Entstanden waren erste Ideen bereits in und nach den beiden Veranstaltungen zur Schlaganfallversorgung in Kiel in den beiden vergangenen Jahren. 2014 hatten dann wie berichtet Betroffene den Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein gegründet. Vorsitzender ist Jürgen Langemeyer, der nun hofft, dass sich möglichst viele der in Kiel vorgestellten Ideen in die Tat umsetzen lassen. Die Veranstaltung im Oktober diente dazu, mit Vorstellung der Ideen Projektpartner zu finden, konkrete nächste Schritte festzulegen und Anregungen für eine Umsetzung zu geben. Aber auch neue Ideen zur Verbesserung der Versorgung waren willkommen und wurden diskutiert. Die Resonanz mit über 80 Teilnehmern aus ganz Schleswig-Holstein zeigte, dass viele Handlungsbedarf sehen. Unter den Teilnehmern waren Betroffene und Vertreter von Patienten- und Selbsthilfeverbänden, Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten, Vertreter aus der Politik, von Krankenkassen sowie von Industrie- und Dienstleistungsunternehmen, die in der Schlaganfallversorgung aktiv sind.

Insgesamt 13 Ideen wurden aus dem Teilnehmerkreis vorgeschlagen, von denen schließlich elf eingehender diskutiert wurden. Dies waren:

- ▶ Schlaganfallcoach für jüngere Betroffene
- ▶ Bedeutung der Patientenverfügung für Patienten nach Schlaganfall
- ▶ Online-Wegweiser für Angehörige und Patienten nach Schlaganfall
- ▶ Vorsorge von Schlaganfallrisiken und Früherkennung von Symptomen
- ▶ Weiterentwicklung des Dysphagienetzes Schleswig-Holstein
- ▶ Bobath-Konzept in der Pflege nach Schlaganfall
- ▶ Pflegenden Angehörige in der Neurorehabilitation nach dem Bobath-Konzept
- ▶ Rehabilitation der oberen Extremitäten nach Schlaganfall
- ▶ Schlaganfall aus kardiologischer Sicht
- ▶ Verbesserung der ambulanten Nachsorge
- ▶ Schnittstelle zwischen Akutklinik und Rehabilitation

In den Workshops zu diesen Themen wurde deutlich, dass viele Ideengeber bislang eine Weiterentwicklung scheuen, weil ihnen die Finanzierung unrealistisch erscheint oder sie bei Kostenträgern nicht die erhoffte Unterstützung finden. Es zeigte sich aber auch,

SCHLAGANFALLVERSORGUNG

Von der Idee zur Umsetzung

Projekte zur besseren Versorgung von Schlaganfallpatienten wurden in Kiel diskutiert. Konkrete Schritte vereinbart. Breite Resonanz.



Jürgen Langemeyer ist erster Vorsitzender des Schlaganfall-Rings Schleswig-Holstein.

dass die Projekte eine Chance auf Weiterentwicklung nur haben, wenn Einzelpersonen die Initiative ergreifen, Mitstreiter suchen und konkrete Schritte vereinbaren.

Ein solches Projekt wurde von Prof. Andreas Schuchert forciert. Ziel des Kardiologen aus dem Friedrich-Ebert-Krankenhaus (FEK) in Neumünster: Die Sensibilität in der Bevölkerung erhöhen und das Wissen, wie man frühzeitig Schlaganfallvorboten erkennt, erhöhen. In seinem Workshop über den Schlaganfall aus kardiologischer Sicht wurde u. a. angeregt, die Aufklärung in den Schulen, in Sportvereinen, über Arztpraxen, Apotheken und über moderne Medien zu verbes-

270.000

Schlaganfälle ereignen sich nach Angaben der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe jährlich in Deutschland.

20%

der Schlaganfall-Patienten sterben innerhalb von vier Wochen.

sern. Auch in Betrieben könnte nach Meinung der Workshopteilnehmer das Thema Schlaganfall präsenter sein, etwa im Rahmen einer Ausbildung zu Ersthelfern unter den Beschäftigten. Angeregt wurde auch, die Herzsportgruppen für Schlaganfallpatienten zu öffnen. Es blieb nicht bei Anregungen. Eine Arbeitsgruppe, der neben Schuchert und anderen auch Angehörige des Ärztenetzes Neumünster und der Ärztesgesellschaft Nord angehören werden, hat sich zu diesem Thema gegründet und ein weiteres Treffen schon vereinbart. Zu den nächsten Schritten, die die Gruppe um Schuchert bereits festgelegt hat, zählt u. a. die Erstellung eines Leitfadens für Patienten.

Ziel des vor acht Wochen von Martin Ahrens gegründeten Dysphagienetzes Schleswig-Holstein ist eine bessere Versorgung von Schluckpatienten und eine Vernetzung der an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen, um eine Standardisierung für die Übergabe von Patienten zu erreichen, Fortbildungen anzubieten und die Aufklärung für Pflegekräfte und Angehörige zu intensivieren. Bislang gehören dem Netz 25 Mitglieder an, hauptsächlich sind dies Logopäden. Um die im Workshop erarbeiteten Ziele zu erreichen, wurden u. a. ein Informationstag für Betroffene und Angehörige und eine Qualifizierung und Standardisierung der praktischen Dysphagieausbildung der Logopäden vorgeschlagen. Ein Problem bleibt für die Gruppe, die übrigen Berufsgruppen zu erreichen und Berührungängste abzubauen; dazu konnte die Veranstaltung in Kiel dienen. Das nächste Treffen wurde für November terminiert.

Auf das größte Interesse stieß ein von Langemeyer initiiertes Workshop zur ambulanten Nachsorge. Deutlich wurden die zahlreichen Defizite, die von Teilnehmern aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens, insbesondere aber auch von Betroffenen in diesem Bereich wahrgenommen werden. Erklärte Ziele Langemeyers sind eine verstärkte Vernetzung, aber auch eine Vereinfachung der Angebotsvermittlung und eine bessere Aktivierung der Ressourcen der Betroffenen. Konsens unter den Teilnehmern war es, dass sich ambulanter und stationärer Bereich für die Nachsorge besser abstimmen müssen. Als ein erster Schritt wird ein Projekt hierzu aus dem Kieler Praxisnetz angesehen. Ohnehin gelten die Praxisnetze als gute Ansprechpartner für die Betroffenen, von ihnen erhofft man sich Unterstützung für eine regionale Kooperation. Sie könnten u. a. darauf hinwirken, dass Termine für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt frühzeitig vereinbart werden, damit Lücken vermieden werden. Deutlich wurde aber auch, dass entsprechende Initiativen aus den Regionen selbst kommen müssen. „Es kann nicht funktionieren, wenn wir als Schlaganfall-Ring den Beteiligten in einer Region sagen, was sie machen sollen“, stellte Langemeyer klar. Der Schlaganfall-Ring sei aber bereit, regionale Initiativen zu begleiten und zu unterstützen. Erste regionale Initiativen gibt es in Schleswig-Holstein bereits.

Von einem Projekt zur Schulung pflegender Angehöriger in der Neurorehabilitation nach dem Bobath-Konzept berichtete Physiotherapeutin Sigrid Tscharnitke. Sie machte aber auch deutlich, wie weit und schwierig der Weg von einem Konzept in die Ver-

sorgung ist. Für das von allen Beteiligten der Gruppe als sinnvoll angesehene Konzept gibt es bereits eine Vereinbarung mit den Pflegekassen und einem Physiotherapeutenverband. Dennoch haben bislang bundesweit noch keine 500 Physiotherapeuten an der dafür erforderlichen Schulung teilgenommen, um die Angehörigen beraten zu können. Die als sinnvoll angesehene Einzelschulung wiederum bietet nur eine Kasse an. Die Arbeitsgruppe hofft, dass das Angebot breiter bekannt gemacht werden kann und sieht u. a. in den Ärztenetzen wichtige Informationsvermittler.

Schlaganfall-Coaches gibt es im Schlaganfall-Ring bereits. Die rund 15 Ehrenamtler kümmern sich speziell um Betroffene im erwerbsfähigen Alter, um sie in ihrer Eigenverantwortlichkeit zu stärken und ihnen bei der Ausschöpfung ihrer eigenen Potenziale zu helfen. Die Coaches unterstützen mit Informationen und Beratung. Nun arbeitet der Schlaganfall-Ring am Aufbau eines landesweiten Netzes solcher Unterstützer. Im Workshop wurde u. a. diskutiert, wie man die Belastung für die Coaches begrenzt und wie ihre Arbeit flankiert

werden kann. Fest steht bereits, dass es eine wissenschaftliche Begleitung des Projektes geben wird. Noch nicht klar ist dagegen, wie man die Krankenkassen bei diesem Projekt einbinden kann.

Nach rund sechsstündiger Arbeit an den verschiedenen Themen rund um den Schlaganfall zogen die Teilnehmer ein positives Fazit. Nach ihrem Eindruck helfen die Workshop-Atmosphäre und die breite interdisziplinäre Zusammensetzung, die Projekte zu forcieren. Die weiteren Schritte hängen nun von verschiedenen Faktoren ab. Langemeyer machte noch einmal deutlich, dass jeder Einzelne gefragt ist, bei der Umsetzung aktiv zu werden. Entscheidend wird aber auch sein, in welchem Ausmaß Institutionen und Verbände aus dem Gesundheitswesen bereit sind, auf die Anregungen einzugehen. Viele Beteiligte in der Veranstaltung machten deutlich, dass nach ihrer Wahrnehmung oft nur zögerlich Interesse gezeigt wird und Unterstützung schwer zu bekommen ist. Die Atmosphäre in den Workshops zeigte aber auch, dass sich viele davon nicht abschrecken lassen.

DIRK SCHNACK

37 %

der Schlaganfall-Patienten sterben innerhalb eines Jahres.

50 %

der überlebenden Schlaganfall-Patienten bleiben ein Jahr nach dem Ereignis dauerhaft behindert oder auf fremde Hilfe angewiesen.

1 Million

Bundesbürger leiden an den Folgen eines Schlaganfalls.



Fotos: BAUERFEIND AG

...noch besser, wenn man dabei Mäuse spart.

Natürlich ist die Qualität unserer Arbeit und unserer Produkte, das Wichtigste, wenn es darum geht, für Ihre Patienten eine optimale orthopädische Versorgung zu gewährleisten. Wenn Sie in Ihrer Praxis Bandagen verordnen, liefern wir ein Premiumprodukt: zum Beispiel Train-Aktivbandagen der Qualitätsmarke BAUERFEIND. Sie sind individuell größenmäßig perfekt angepasst und auf das jeweilige Belastungsprofil ausgerichtet. Sie lassen sich leicht anlegen und schnüren nicht ein. **Kundenfreundlich angepasst ist schließlich sogar der Preis:** Ihre Patienten bezahlen bei uns nicht mehr als die gesetzlich festgelegte

Zuzahlung: € 5,- bis max. € 10,- und keinen Cent mehr. **Vergleichen Sie diese Konditionen doch ruhig einmal.** Sie werden den Vorteil schnell erkennen.

carepoint
Sanitätshaus
Orthopädietechnik

Carepoint KG im Spectrum am UKE
Martinistr. 64 · 20251 Hamburg
Telefon: 040 / 411 61 09-0
Telefax: 040 / 411 61 09-61
E-Mail: info@carepoint.eu
Internet: www.carepoint.eu