

## **Workshop Protokoll**

### **Schlaganfall 2017 Vom Open Space in die Versorgungsrealität**

21. Oktober 2015, 09:30 - 16:00  
ATLANTIC Hotel Kiel

#### **Projekt/Thema:**

Regionale Zusammenarbeit in der ambulanten Schlaganfall-Nachsorge

#### **Initiator:**

Prof. Dr. Hanna Kaduszkiewicz, Jürgen Langemeyer

#### **Aktueller Status:**

- Antrag ist gestellt

#### **Projektziele:**

- Etablierung regionaler Netzwerke zur Verbesserung der Versorgung von Schlaganfallpatienten

#### **Beiträge/Vorschläge/Ideen:**

- Entlassmanagement verbessern, z.B. durch Überleitungsbögen
- Schon eine Woche vor Entlassung aus der Reha/Klinik sollen die Hausärzte informiert werden, damit Termine bei Therapeuten vereinbart werden können
- Gut funktionierendes Projekt: Kindernetzwerk Süd (Hamburg)
  - ↳ gewachsene Gruppe (persönliche Kenntnis sehr wichtig)
  - ↳ Vertrauen
  - ↳ gegenseitige Hospitationen
- Blanko-Heilmittelverordnung inkl. Rückmeldung, Info über die Therapie an die Hausärzte
- Fokus auf Langzeitverbesserung legen
- Man kann nicht alles immer verbessern, z.B. Bewilligungsverfahren bei den Kassen/MDK

- Entlassmanagement †
  - regional unterschiedlich
  - ↳ Projekt Überleitungsbogen
  - persönliche
- Beratungen
  - ↳ Schlagaufell - Helfer

- Beispiel als Anregung
  - Kindernetzwerk Süd (HH)
  - ↳ Wachsen der Gruppe
  - ↳ gegenseitige Hospitationen
- Blanko - Heilmittelverordnung
  - Inkl. Rückmeldung
- Langzeitversorgung / Langzeitaktivität
- Persönliches Kennenlernen
- Genehmigungsverfahren Kasco/PdK

## Workshop Protokoll

### Schlaganfall 2017 Vom Open Space in die Versorgungsrealität

21. Oktober 2015, 09:30 - 16:00  
ATLANTIC Hotel Kiel

#### Projekt/Thema:

Schulung Schlaganfall-Helfer/Schlaganfall-Mentoren

#### Initiator:

Anke Thomsen, Stefanie Otte

#### Aktueller Status:

- Erste Schulung an zwei Samstagen im September 2016 im Edmund-Christiani-Seminar in Bad Segeberg durchgeführt
- 20 Teilnehmer zu Schlaganfall-Helfern und Schlaganfall-Mentoren ausgebildet

#### Projektziele:

- Schlaganfall-Helfer sollen in den Praxen/Kliniken Patienten beraten und damit die Ärzte entlasten

#### Beiträge/Vorschläge/Ideen:

- Schulung von Fachkräften (zu Schlaganfall-Helfern), Schulung von Betroffenen (zu Schlaganfall-Mentoren)
- Kooperation SRSB, Stiftung Dt. Schlaganfall-Hilfe (Schulungskonzept übernommen und angepasst)
- Inhalte: 1: Medizinische und Neuropsychologische Grundlagen, 2. Kommunikation und Beratung, 3. Sozialrecht
- Schulung durch Betroffene, bringen Patientenperspektive ein: Mit welchen Herausforderungen sind Betroffene nach einem Schlaganfall konfrontiert? Wie fühlt es sich an?
- Positive Resonanz auf Schulungsangebot, Termine für September 2016 waren schnell ausgebucht, Warteliste existiert (über [www.schlaganfall-ring.de](http://www.schlaganfall-ring.de) erreichbar)
- Schlaganfall braucht Lobby – im Kleinen anfangen und andere Berufsgruppen ansprechen, Schulung bekanntmachen
- Reflexion der 1. Schulung: Grundlagen der Kommunikation verkürzen, dafür Fokus auf Ressourcenaktivierung legen
- Sponsoring: derzeit über Pharmaunternehmen MSD → für Teilnehmer kostenfrei
- Angebot: Fr. Steffens bietet Schulungsräume in der August-Bier-Klinik Bad Malente an
- Zielgruppe erweitern: Schulung in Ergo-, Logo-, Physioschulen anbieten, Dozenten unterrichten
- Praktische Fragen: Wie finden Betroffene einen Schlaganfall-Helfer (über SRSB, andere Institutionen)? Kontaktmanagement
- Anregung: Minimierung von Risikofaktoren zu Schulungsinhalten hinzufügen
- Zur Diskussion: Sollte mehr Wissen über Medikamente geschult werden? Schlaganfall-Helfer und Schlaganfall-Mentoren machen keine medizinische Beratung!

## Workshop Protokoll

### Schlaganfall 2017 Vom Open Space in die Versorgungsrealität

21. Oktober 2015, 09:30 - 16:00  
ATLANTIC Hotel Kiel

#### Projekt/Thema:

Akutversorgung in Schleswig-Holstein – Wie geht es weiter?

#### Initiator:

PD Dr. Andreas Binder

#### Aktueller Status:

- Ist die Akutversorgung in Schleswig-Holstein gut?
- Gibt es einen schnellen Zugang und eine Koordination der ambulanten Reserven?

#### Beiträge/Vorschläge/Ideen:

- Die Akutversorgung im Flächenland Schleswig-Holstein ist gut (SNSH)  
↳ Problem: Kein schneller Zugang zu diesen Strukturen gesichert.
- Kein Erkennen eines Schlaganfalls durch Betroffene, Angehörige und Umfeld
- Kein Bewusstsein, dass ein Notfall vorliegt → **Time is brain**
- Ggfs. lange Wartezeiten in der Notfallambulanz
- Darüber hinaus Bewusstsein in der Gesamtbevölkerung stärken, angefangen im Kindesalter
- Zudem Bewusstsein stärken in der Gesamtbevölkerung bezüglich der Verantwortung für die eigene Gesundheit und Vorsorge

#### Nächste Schritte:

- Landesweite immer wiederkehrende Informationskampagnen, um das Bewusstsein für den Schlaganfall in all seinen Facetten (Prophylaxe, Screening, Handeln im Akutfall) zu stärken



- Wartezeit im Notfallambulanz
  - Hat das "Hirn" eine Lobby?
- 
- Informationsstand "Schlaganfall" d. Lärten
  - Versorgung im ländlichen Gebiet?
  - Wissensstands bei Ärztin? Regionale Ärztin
  - Aufklärung über versch. Symptome notwendig
  - Landeshampagne 2017
  - Wiederholende Information ← Vorstehgang
    - Plakatierung in Praxis / Bushaltestelle...
    - Kindertagesstätten / Schule
  - Risikofaktoren - Analyse - Vermeidung?
  - Genetischer Frage?

- 
- Ansicht über Symptome → Erfassung!
  - Arztanbildung ←

## Workshop Protokoll

### Schlaganfall 2017 Vom Open Space in die Versorgungsrealität

21. Oktober 2015, 09:30 - 16:00  
ATLANTIC Hotel Kiel

#### Projekt/Thema:

Schlaganfall-Ring-Box

#### Initiator:

Jürgen Langemeyer

#### Aktueller Status:

- Aktuell ist die 2. Auflage gedruckt
- Schlaganfall-Ring-Box wird bereits erfolgreich im IFF Familienzentrum in Pinneberg eingesetzt

#### Projektziele:

- Schlaganfallpatienten soll ermöglicht werden, mithilfe der Box ihre Schlaganfallfolgen abzubilden
- Verbesserung der Kommunikation (zwischen Patient und Behandlern und interdisziplinär)

#### Beiträge/Vorschläge/Ideen:

- Idee entstanden aus der persönlichen Erfahrung bei Arztbesuchen → wenig Zeit, nicht alles Wichtige kann angesprochen werden
  - Karten helfen bei der Strukturierung der Kommunikation mit den Behandlern
- ICF-basiertes Kommunikationstool (ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health)
  - ↳ Vorstellung der Box durch J. Langemeyer (Karten werden vom Patienten allein oder mithilfe von Angehörigen durchgearbeitet und den einzelnen Kategorien zugeordnet, Karten aus „Dringend“-Fach werden mitgenommen zu Arztbesuchen, Zielvereinbarung unter Berücksichtigung des Patientenwillens)
- Boxen werden kostenfrei an Patienten verteilt
- Betroffene können ihre individuelle Situation abbilden
- Etwa 1/3 der Betroffenen können die Box aktiv nutzen
- Sinnvoll gerade bei Patienten ohne sichtbare Einschränkungen (häufig aber kognitive Einschränkungen oder Konzentrationsstörungen, die sich erst im Laufe der Zeit offenbaren)
  - ↳ Anregung: Sinn & Zweck deutlicher kommunizieren (Anleitungsbroschüre)
- Box unterstützt eigenverantwortlichen Umgang mit den Krankheitsfolgen
- Patientenwünsche können in der Therapieplanung berücksichtigt werden → Was ist alles möglich?
- Möglicher Rahmen der Nutzung: Zielvereinbarung
  - ↳ Individuelle Therapieziele in zeitlichem Kontext
- Auch bei anderen Erkrankungen einsetzbar (z.B. Parkinson – langer Krankheitsverlauf)?

#### Ausblick:

- Zusätzlich zur Schlaganfall-Ring-Box könnte es eine digitale Version geben (Web, App,...)
  - ↳ Variante: Schlaganfall-Ring-Box für junge Patienten
  - ↳ Auflage in anderen Sprachen (digital gut umsetzbar)

- Zusätzliche Informationen können bei elektronischer Variante schneller eingesetzt und visualisiert werden
- Anregung: Erfolgskontrolle / Dokumentiermöglichkeit implementieren (Diagramm?)
- Telespiele als Trainingsmöglichkeit
- Nicht zu wissenschaftlich → hemmt Motivation, frustriert
- für Aphasiker: Vorlesefunktion
- kurze Videos mit persönlichen Tipps/Erfahrungen von Patienten

**Zu diesem Projekt wird es zukünftig eine Arbeitsgruppe geben. Dieser Arbeitsgruppe gehören folgende Personen an:**

Fr. Haberland, Hr. Böing, Hr. Rijnberk, Fr. Daniel, Hr. Fischer, Hr. Mucha, Hr. Keinke, Jürgen Langemeyer

## Workshop Protokoll

### Schlaganfall 2017 Vom Open Space in die Versorgungsrealität

21. Oktober 2015, 09:30 - 16:00  
ATLANTIC Hotel Kiel

#### Projekt/Thema:

Von der stationären in die ambulante Versorgung

#### Initiator:

PD Dr. Andreas Binder

#### Aktueller Status:

- Informationsweiterleitung geplant über Doku-Bogen  
→ per Fax an Hausarzt (bekannt über Praxisnetz Kiel)  
→ Bogen wandert von Akutklinik mit Patient mit in die nächste Versorgungsstufe (stationär, ambulant)

#### Projektziele:

- Verbesserung des Informationsflusses: stationär → ambulant  
→ Prüfung des Übergabebogens auf Wirksamkeit  
→ Dauerhafte Info an Hausarzt per Fax

#### Beiträge/Vorschläge/Ideen:

- Wichtig: Hausarzt auf dem Laufenden halten (kontinuierlich)
- Pflegestufen anpassen
- Entlassung in Pflege-WG ergänzen
- Exemplar an Patient: gibt Überblick  
↳ Patient bei Bogen einbeziehen, „auf Augenhöhe“  
↳ Binder: Ressourcen berücksichtigen
- Details zu Heilmittlempfehlungen – ergänzen: Frequenz  
↳ Rücksprache mit niedergelassenen Ärzten
- Hilfsmittel – ergänzen: bereits verordnet
- Medikamente: Details über Arztbrief/Medikamentenplan
- Wenn Bogen evaluiert und wirksam, dann elektronische Version  
↳ könnte dann dem Arztbrief beigefügt werden
- Risiko, wenn Hausarzt den Heilmittelbringer „aussucht“ („Klüngel“)  
↳ Praxen werden Klinken putzen (müssen); starke Konkurrenzsituation  
→ Frage: Wie kann dies aufgelöst werden?
- Wie können Netzwerke / Seilschaften getrennt werden?  
↳ Regeln für Netzwerke → nächster Open Space
- Positiver Aspekt: Ärzte gehen auf Heilmittelberufe zu  
↳ Dauer der Versorgungslücke wird verkürzt (hoffentlich)
- Info Schlaganfall-Ring: als Ansprechpartner ergänzen
- Datenbanken können problematisch sein:  
↳ Gefahr der Veraltung, persönlicher Kontakt besser  
↳ Wie kann hier Ergebnisqualität über den Prozess erfasst werden?



- Wichtiges Thema: patient-related-outcome-measures
  - ↳ entwickelt sich derzeit in Deutschland
  - ↳ findet derzeit bei Evaluation des Bogens **nicht** statt
  - Anregungen von Patientenbefragungen
- Ergänzen: Angehörige involvieren → Zeitaufwand vs. Effekt
- Bogen interdisziplinär ausfüllen/bearbeiten
  - ↳ prüfen, ob möglich? – Zeitaufwand?

#### Zusammenfassung Binder:

- Inhalt mit Patienten kommunizieren
- Evaluation: mehrstufig, über Hausarzt hinaus
- Berichtet in einem Jahr wieder

#### Fragen:

- System übertragbar? Arbeitsaufwand muss möglich sein!
- Größere Einheiten können eher „schieben“
- Netzwerk in Region muss mitmachen
- Motivation Hausarzt: Wunsch durch Hausarzt entstanden (!)
- Kann die Stroke Unit solche/ähnliche Prozesse mit nachgeordneter Struktur managen?
  - ↳ über Projekte und Ideen einwirken/Einfluss nehmen
  - ↳ Aufgabe der Stroke Unit ist, zu initiieren
  - ↳ Aufgabe: Information und Evaluation

## Workshop Protokoll

### Schlaganfall 2017 Vom Open Space in die Versorgungsrealität

21. Oktober 2015, 09:30 - 16:00  
ATLANTIC Hotel Kiel

#### Projekt/Thema:

Stärkung der Interessen von Aphasikern/Publikumsveranstaltungen/Wünsche und Anregungen an SRSH

#### Initiatoren:

Christiane Jung, Jürgen Langemeyer

#### Beiträge/Vorschläge/Ideen:

##### Stärkung der Interessen von Aphasikern:

- Diskussion zu Folgen führen
- Situation schwer/anstrengend für Aphasiker
- Lösungsstrategien??
  - Beispiel HH: Club
  - Schon in Sprechgruppen einüben? → hoher Aufwand spricht evtl. dagegen
  - Haben Aphasiker eigene Lobby?
- Problembewusstsein für Aphasie schon bei Betroffenen und Umfeld stärken?
- Offensichtlich Unterschiede in Theorie und Praxis
  - Beispiel für Lösungsstrategie aus Physiotherapie (z.B. Sprechen mit Streichholz zwischen den Zähnen)
- Bitte einer Aphasikerin: Pausen lassen/Warten, nicht unterbrechen

##### Publikumsveranstaltungen:

- Infos von Profis für Betroffene
- Profis vorhanden, aber: Organisationsarbeit: Wer übernimmt?
- Bitte um Ideen für geeignete Formate, Orte, Themen
- Aphasietage Hamburg: Gerne auch Mitarbeit aus Schleswig-Holstein erwünscht
- Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein ist gern Kooperationspartner

##### Wünsche und Anregungen an SRSH:

- Problem: Wenn man betroffen ist und allein nach Hilfe suchen muss, findet man nicht so schnell Ansprechpartner (man müsste früher von Hilfsangeboten erfahren)
  - ↳ Evtl. auch höhere Internetpräsenz
  - ↳ Andere Medien (z.B. Beitrag bei R.SH/NDR/...)
  - ↳ Betroffenen direkt eine Karte/Flyer des SRSH in die Hand geben
  - ↳ Auch professionelle Leistungserbringer einbinden
  - ↳ Chat- oder Blogfunktion auf Website (Achtung: Administrationsaufwand erforderlich)
    - Vorerst regionale Begrenzung beachten