

# Über das Projekt „Bezugstherapeut“

..... Im Gespräch mit Jürgen Langemeyer und Claudia Pott .....

**Mithilfe sogenannter Bezugstherapeuten und regionaler Kompetenznetze soll die ambulante Versorgung von Schlaganfallpatienten in Schleswig-Holstein verbessert werden. Für eine Laufzeit von drei Jahren wird das Projekt des Schlaganfall-Rings und des Hausärzterverbandes Schleswig-Holstein vom Landesministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren gefördert. Wir sprachen mit den Initiatoren.**

Bezugstherapeuten sind speziell geschulte Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden. Gemeinsam mit den Patienten legen sie Therapieziele fest und koordinieren Heil- und Hilfsmittelleistungen. Damit soll die interprofessionelle Zusammenarbeit in der ambulanten Nachsorge nach einem Schlaganfall optimiert und ein zielgerichteter Einsatz von Heil- und Hilfsmitteln erreicht werden.

**Herr Langemeyer, wie kam es zu der Idee, Bezugstherapeuten auszubilden und einzusetzen?**

Ich hatte 2003, im Alter von 43 Jahren, selbst eine Hirnblutung und habe so in den folgenden Jahren die ambulante Versorgung gut und „von innen“ kennengelernt. 2014 habe ich dann den Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein gegründet: Dort kümmern wir uns um Betroffene und Angehörige. Wir haben uns auch von Anfang an auf die Fahnen geschrieben, die Versorgungslandschaft zu verbessern.

**Welche Strukturen haben Sie als Patient vorgefunden?**

Selbst nach der Entlassung aus der Reha hatte ich einen hohen Therapiebedarf. Ich brauchte mehrfach pro Woche Behandlungen. Relativ schnell sah ich, dass kein Austausch zwischen meinen Therapeuten stattfand. Physio und Ergo haben nicht miteinander gesprochen und arbeiteten mit unterschiedlichen Zielsetzungen. Meine behandelnden Ärzte, also Hausarzt und Neurologe, hatten überhaupt keine Ahnung, was die Therapeuten machen sollten. Das ist eine Beschreibung der Realität, kein Vorwurf.

Ich habe damals mal versucht, meine Ergo und meine Physio zusammenzubringen. „Lasst uns doch mal eine gemeinsame Therapieeinheit machen“, habe ich gesagt. Eine Therapeutin sagte dann: „Das gehört nicht zu meinen Aufgaben.“

Solche Infos bekommen wir auch von vielen anderen Patienten.

**Claudia, wie kamst du zu dem Konzept?**

Jürgen und ich lernten uns auf einem Symposium kennen. Dort haben wir uns intensiv darüber ausgetauscht, warum der Paradigmenwechsel in Bezug auf Evidenz- und Teilhabeorientierung nicht stattfindet. Im Auftrag des Schlaganfall-Rings Schleswig-Holstein durfte ich dann gemeinsam mit Dr. Erwin Scherfer das Curriculum für die Bezugstherapeutenausbildung entwickeln. Ich habe mich sehr über die Möglichkeit gefreut, meine Erfahrungen einfließen lassen zu dürfen. Bisher war es ja leider so, dass Therapeuten keine angemessene Vergütung erhielten, wenn sie sich zu den Themen wie Patientenzentrierung, interprofessionelles Arbeiten, Leitlinien und so weiter weitergebildet haben. Das Projekt bietet die Möglichkeit einer anderen Honorierung: Die Bezugstherapeuten erhalten im Rahmen des Projekts ein Honorar für ihre Koordinierungsarbeit, zusätzlich zu den Abrechnungen der Heilmittelverordnung.

**Herr Langemeyer, woher kommt das Geld?**

Das Projekt wird in Schleswig-Holstein von der Gesundheitsministerin gefördert. Dort haben wir Schlaganfall-Ring-Kompetenznetze gegründet. Zwischen Therapeuten, Ärzten und Kliniken herrscht dabei eine Atmosphäre der Zusammenarbeit, die immer intensiver wird.

Vorher mussten wir zunächst die Versorgungsrealität analysieren und haben „Baustellen“ identifiziert. So waren beispielsweise die verordnenden Ärzte eigentlich nicht in der Lage, eine patientenindividuelle Heil- und Hilfsmittelversorgung zu steuern. Sie hatten keine Ahnung, keine Zeit, kein Geld und gelegentlich keine Lust dafür. Mit zusätzlichen Akteuren vor Ort könnten wir das >>

## Für Eilige

„Relativ schnell sah ich, dass kein Austausch zwischen meinen Therapeuten stattfand. Physio und Ergo haben nicht miteinander gesprochen und arbeiteten mit unterschiedlichen Zielsetzungen. Meine behandelnden Ärzte, also Hausarzt und Neurologe, hatten überhaupt keine Ahnung, was die Therapeuten machen sollten. Das ist eine Beschreibung der Realität, kein Vorwurf.“ Über ein Konzept, das Abhilfe schaffen könnte.

## Gesprächspartner Jürgen Langemeyer und Claudia Pott

### Jürgen Langemeyer

ist Gründer und Vorsitzender der Patientenorganisation Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein e. V. Seine Tätigkeitsschwerpunkte sind: Stärkung der Patienten- und Angehörigenkompetenz, Organisation der Schlaganfall-Selbsthilfe im Norden und Gestaltung der optimalen Versorgung. Kontakt: langemeyer@schlaganfall-ring.de

### Claudia Pott

ist seit 1993 Physiotherapeutin und seit 2014 Gesundheitswissenschaftlerin. Sie war bis 2014 im Neuro Reha Team Pasing, München tätig. Seit 2010 ist sie in die Implementierung der Neurophysiotherapie-Fortbildung für die Physio-Akademie des ZVK involviert. Sie ist seit 2015 Mitherausgeberin der physio-science. Kontakt: claudia.pott.cp@gmail.com

Foto: Studio\_G / shutterstock.com

Foto: Studio\_G / shutterstock.com

eigentlich lösen. Es entstand die Frage: Gibt es eine Chance, dass der zusätzliche Kommunikations- und Zeitaufwand auch vergütet werden kann? Das war meine grundsätzliche Überlegung: Ich starte das Projekt nur, wenn wir dafür auch eine zusätzliche Honorierung bekommen.

Wir haben jetzt die Bewilligung, das Projekt kann drei Jahre lang in vier Regionen Schleswig-Holsteins durchgeführt werden. Die dort ausgebildeten Bezugstherapeuten werden auch dort tätig, die Vergütung erfolgt aus einem Fonds. Es ist eine zeitabhängige Vergütung, die aufgewendeten Zeiten werden notiert und mit 50 Euro pro Stunde honoriert.

Gleichzeitig laufen auch schon Gespräche mit den Krankenkassen, um daraus Verträge zu machen.

**„Das war meine grundsätzliche Überlegung: Ich starte das Projekt nur, wenn wir dafür auch eine zusätzliche Honorierung bekommen.“**

**Wie ist die Nachfrage unter den Therapeuten?**

Sie ist größer, als ich erwartet habe. Es war nicht die Reaktion: Was soll ich denn noch alles machen? Das Gegenteil war der Fall.

**Wie funktioniert die Vermittlung der Therapeuten vor Ort?**

Die Kliniken sind darüber informiert, wer Bezugstherapeut ist. Den Angehörigen wird empfohlen, sich mit dem Schlaganfall-Ring in Verbindung zu setzen.

**Claudia, warum eine extra Schulung? Haben Physiotherapeuten nicht sowieso die Kernkompetenzen, um Bezugstherapeuten zu sein?**

Den Akademikern fehlt häufig das Erfahrungswissen, den schulisch ausgebildeten Kollegen der Zugang zur Literatur und das Verständnis von externer Evidenz. Schulungsinhalte sind unter anderem ICF-basierte Befunderhebung und

Zieldokumentation, Teilhabeorientierung, evidenzbasierte Therapie, Leitlinien, Literaturrecherche und Assessments.

**Herr Langemeyer, wie geht es Ihnen heute?**

Es ist noch was übrig von der Lähmung. Ich kann inzwischen wieder laufen, aber man sieht, dass ich einen Schlaganfall hatte. Ich bin nach der Erkrankung nie wieder in ein normales Berufsleben zurückgekehrt. Der Schlaganfall-Ring ist aber nahezu ein Siebentagewoche-Job. Ich habe in meinem „ersten Leben“ Betriebswirtschaft studiert und lange in der Unternehmensberatung gearbeitet, mich also mit der Entwicklung von Strategien beschäftigt; das hilft mir jetzt sehr.

**Claudia, was unterscheidet das Projekt von anderen?**

Es besteht kein Interessenkonflikt, da das Konzept unabhängig von den Verbänden aus dem Bereich der ehrenamtlichen Patienten-Selbsthilfe entstanden ist. Herausragend finde ich den partizipativen Ansatz: Durch das Einbinden realer Patientendemos, die wissenschaftliche Begleitung durch das Institut für Allgemeinmedizin in Kiel, die aktive Mitarbeit der Therapeuten und die ständige Reflexion durch Jürgen Langemeyer können verschiedene Perspektiven einfließen – das macht dieses Projekt für mich so einzigartig.

**Herr Langemeyer, haben Sie Ihr Ziel erreicht?**

Mein Ziel ist erreicht, wenn jeder Patient bedarfsgerecht, individuell und innovativ ressourcenaktivierend und kosteneffizient versorgt wird.

**Vielen Dank für das Gespräch! ●**

*Das Gespräch führte Jörg Stanko.*



### Surftipp

**Mehr Infos über den Schlaganfall-Ring Schleswig-Holstein finden Sie hier:**

<https://www.schlaganfall-ring.de>