

Mit Lotsen nach Schlaganfall zurück in den Alltag

STROKE OWL: Projekt soll Nachsorge sektorenübergreifend verbessern

von Klaus Dercks, ÄKWL

Ein Lotse soll Schlaganfall-Patienten in Ostwestfalen-Lippe auf dem Weg zurück in den Alltag helfen: STROKE OWL ist das Projekt überschrieben, bei dem die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe im Verbund mit Ärztenetzen, Krankenkassen, der KVWL, der Universität Bielefeld und Kliniken in Ostwestfalen-Lippe mit Hilfe von „Schlaganfall-Lotsen“ nicht nur die Lebensqualität nach einem Schlaganfall verbessern, sondern auch Therapietreue steigern und Rezidive vermindern möchte.

„In einem guten Netzwerk aufgenommen“

Den Projektnamen „STROKE OWL“ übersetzt die Schlaganfall-Hilfe mit „Sektorenübergreifend organisiertes Versorgungsmanagement komplexer chronischer Erkrankungen am Beispiel Schlaganfall durch Schlaganfall-Lotsen in der Pilotregion Ostwestfalen-Lippe“. Die Arbeit der derzeit 17 Lotsinnen und Lotsen beginnt jeweils in der Phase der Akutversorgung der Patienten in der Klinik. Patient und Lotse begegnen sich am Beginn der jeweils auf zwölf Monate angelegten Begleitung dort zum ersten Mal. „So kann schon einmal Vertrauen aufgebaut werden. Der Patient weiß sich in einem guten Netzwerk aufgenommen und erfährt, dass der Lotse ein Jahr lang an seiner Seite stehen wird“, erläutert Lotsen-Koordinatorin Anke Siebdrat. „Der Lotse seinerseits steht im intensiven Austausch mit einem interdisziplinären Team und hat eine gute Ausgangsposition, sich ein umfassendes Bild zu machen und auf eine optimale Versorgung hinzuwirken.“

Informationsfluss gestalten

Dazu gehört zunächst, Transparenz zu schaffen: Ein zeitnaher Informationsfluss von der Akutklinik in die Reha-Klinik, außerdem von Reha- und Akutklinik zum weiter behandelnden Hausarzt und zu Fachärzten zählt zu den ersten Zielen der Lotsen. Spezielle Überleitungsbögen sollen die für die Versorgung wichtigen Daten für alle Beteiligten bündeln und rasch verfügbar machen. Hausärzte und andere Niedergelassene würden bislang noch zu oft vor vollendete Tatsachen gestellt. Mit-



In der Schlaganfall-Nachsorge gibt es Verbesserungspotenzial, meint die Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe. „Schlaganfall-Lotsen“ sollen Therapie-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Patienten besser nutzbar machen.

Foto: ©highwaystarz – Fotolia.com

unter erführen sie vom Schlaganfall-Geschehen erst, wenn der Patient nach der Reha wieder zu ihnen in die Praxis komme. Mit dem Lotsen gehe das schneller, ist Anke Siebdrat überzeugt.

Versorgungsbrüche vermeiden

Das Case Management bei STROKE OWL soll darüber hinaus Versorgungsbrüche vermeiden helfen: Fehlende Hilfsmittel nach der Entlassung aus der Reha in die häusliche Versorgung, Unkenntnis über die Anwendung der verordneten Medikation, Überforderung bei der Organisation weiterer Hilfen und beim Stellen von Anträgen, etwa für Umbauten – der Schlaganfall-Lotse solle jeweils vorhandene Ressourcen, aber auch den bestehenden Bedarf erkennen und konkrete Maßnahmen anschieben helfen. Dabei würden, erläutert Anke Siebdrat, die Angehörigen des Patienten einbezogen. „Die Lotsen schauen, welche Unterstützung aus der Umgebung des Patienten kommen kann, aber auch, wo Überforderungen bestehen.“ Dabei übernehme der Lotse nicht die Funktion einer Sozialberatung. „Aber er kann an weiterführende Beratung und Hilfen vermitteln.“

Für die Begleitung des Patienten sind im Projekt alle drei Monate Kontakte mit dem Lotsen vorgesehen, teilweise gebe es aber auch deutlich häufigere Kontakte. „Wo Patienten schwerer betroffen sind, wo komplexere Zusammenarbeit mit mehreren Leistungserbringern ansteht, da muss man sich viel häufiger einschalten“, hat Anke Siebdrat erfahren. Das alles diene der Stärkung des Patienten im Sinne eines Empowerment, keinesfalls jedoch einer „Leistungsüberflutung“.

Ziele mit Patienten vereinbaren

Ihre Erfahrung aus der jahrelangen Arbeit mit Schlaganfall-Patienten im pflegerischen, therapeutischen oder sozialberaterischen Kontext komme den Lotsen auch zugute, wenn es darum gehe, Motivation zu fördern und Ziele mit den Patienten zu erarbeiten. Dabei könne es dann etwa um Verhaltensänderungen gehen, z. B. sich im Rahmen der Möglichkeiten Bewegung zu verschaffen, um später wieder den Einkauf selbst erledigen oder an sozialen Aktivitäten teilnehmen zu können. Auch Kontakte zur Selbsthilfe können dazugehören. „Viele Patienten“, so Anke Siebdrat, „verbarri-

kadieren sich sonst zu Hause und trauen sich nicht mehr aus den Haus."

Kein Eingriff in die ärztliche Kompetenz

Wie nehmen Ärztinnen und Ärzte die Schlaganfall-Lotsen als neue Akteure in der Versorgung ihrer Patienten wahr? „Bevor die Lotsen tätig geworden sind, haben wir das Gespräch mit den örtlichen Ärztenetzen, mit Ärztevereinen und Multiplikatoren gesucht“, erläutert STROKE-OWL-Projektleiter Dr. Georg Galle. Erfahrungen aus Vorläuferprojekten hätten gezeigt, dass alle in Frage kommenden Akteure frühzeitig eingebunden werden müssten.

Gemeinsamer roter Faden im Projekt

Zu Anfang gab es bei manchen Ärztinnen und Ärzten die Befürchtung, dass ein solches Case-Management-Projekt für sie mehr Arbeit bedeuten würde. Gleichzeitig existierte die Sorge, dass ein Lotse in die Kompetenz des Arztes eingreifen könnte. „Aber das tun die Lotsen eben nicht“, unterstreicht Anke Siebrat. „Lotsen geben die Empfehlungen des Arztes an den Patienten weiter. Sie kümmern sich um Dinge, die Ärzte aufgrund fehlender Ressourcen oft nicht selber verfolgen können, zum Beispiel um die funktionierende Verzahnung eines ambulanten Hilfe-Netzwerks für den Patienten.“ Dass alle Akteure zum Wohl des Patienten an der gleichen Sache arbeiten, werde als roter Faden im Projekt deutlich. „Und das wird auch von Ärzten positiv gesehen.“

Obwohl Akut- und Reha-Versorgung von Schlaganfall-Patienten in Deutschland auf hohem Niveau stattfinde, gebe es – wie in ganz Europa – kaum Strukturen, die den Nachsorgeprozess der Patienten erfassen, so Dr. Markus Wagner, Mitarbeiter Integrierte Versorgung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und Vizepräsident der europäischen Schlaganfall-Patienten-Organisation SAFE. „Man wundert sich, wie wenig man eigentlich über die Patienten weiß und wie deren Bedürfnislage tatsächlich ist.“ Das Projekt STROKE OWL, hofft Dr. Wagner, werde Daten für die Diskussion über eine Verbesserung der Regelversorgung liefern. „Dabei steht für die Schlaganfall-Stiftung die Frage nach einer Verbesserung der Lebensqualität der Schlaganfall-Patienten im Mittelpunkt des Interesses“, erläutert Projektleiter Dr. Georg Galle. „Krankenkassen versprechen sich vom Projekt zudem Erkenntnisse zur Vermeidung von Re-

zidiven. Wenn deren Zahl durch die Intervention von Schlaganfall-Lotsen vermindert werden kann, rechnet sich deren Einsatz auch für Kostenträger.“

Rahmen für verbesserte Regelversorgung muss noch entwickelt werden

Der Rahmen eines aus dem Innovationsfonds finanzierten Projekts ermöglicht neue Versorgungsansätze – im Versorgungsalltag sei dies nicht so einfach zu bewerkstelligen, bedauert Projektleiter Dr. Galle. So seien Leistungen im Bereich Case Management, die ein Schlaganfall-Lotse erbringe, gegenwärtig nicht im Bereich des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

abgebildet, in Pflege-Belangen komme das SGB XI ins Spiel. „Das heißt, wir haben zurzeit noch nicht die Grundlage, auf der eine Versorgung wie im Projekt in die Regelversorgung ‚übersetzt‘ werden könnte.“ Das bedeute, schon neben der laufenden Projektarbeit beispielsweise in der Gesundheitspolitik dicke Bretter für die Zeit nach Projekt-Abschluss zu bohren, um den Rahmen für die Weiterentwicklung der Schlaganfall-Nachsorge zu schaffen. „Wenn wir damit erst nach der Projekt-Evaluation im Jahr 2021 beginnen, verhungert das Projekt womöglich. Wir müssen schon jetzt die Möglichkeit eines nahtlosen Übergangs vorbereiten.“

STROKE OWL

Stiftung sieht Verbesserungspotenzial

Mit 270.000 Betroffenen jährlich gehört der Schlaganfall zu den großen Volkskrankheiten in Deutschland. Fast zwei Drittel der Überlebenden sind dauerhaft auf Unterstützung angewiesen. STROKE OWL ist mit einem Fördervolumen von 7,1 Mio. Euro eines der größten Innovationsfondsprojekte, mit denen neue Formen der Patientenversorgung entwickelt werden sollen.

Rund 6000 bis 7000 Schlaganfälle ereignen sich jährlich in Ostwestfalen-Lippe. Seit dem Projektstart im Herbst 2017 wurden bereits rund 600 Patienten für jeweils ein Jahr ins Projekt aufgenommen. Die 17 Schlaganfall-Lotsen sind an Akutkliniken in Bielefeld, Herford, Gütersloh, Paderborn, Lemgo und Höxter angesiedelt.

Zwar sieht die Deutsche Schlaganfall-Hilfe die Akutversorgung von Schlaganfallpatienten auf einem hohen Qualitätsniveau. In der Nachsorge bestehe jedoch großes Verbesserungspotenzial – etwa bei langen Therapie-Pausen, in denen Anfangserfolge der Behandlung verlorengehen, und bei mangelnder Therapietreue.

STROKE OWL wird von der Universität Bielefeld evaluiert. Im Vergleich mit Kontrollgruppen durch GKV-Abrechnungsdaten von Schlaganfallpatienten aus den Vergleichsregionen Münsterland und Sauerland werden dabei u. a. die Kosten der Gesundheitsversorgung und auftretende Rezidive betrachtet.

Weitere Informationen:
www.stroke-owl.de