



Ein gutes Team: Schlaganfall-Lotsin Frauke Leonhard konnte ihren Patienten Bernhard Malorny, Teilnehmer des Schlaganfall-Lotsen-Modells STROKE OWL, dabei unterstützen, die ungewöhnlich lange Zeit von drei Wochen zwischen Krankenhausaufenthalt und Rehabeginn zu überbrücken. Als erfahrene Ansprechpartnerin begleitet sie ihn im ersten Jahr nach dem dritten Schlaganfall.

„IM POSITIVEN SINNE KONTROLLIERT, JA GELOTST!“

STROKE OWL – Praxiserfahrungen aus der Schlaganfall-Nachsorge

Text: Tatjana Wanner . Fotos: Michael Adamski

Im Anschluss an die Akutphase eines Schlaganfalles ist gerade die Nachsorge eine große Herausforderung. Der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe liegt die koordiniert-verbundene Versorgung danach besonders am Herzen. Seit Juni 2018 sind 17 Schlaganfall-Lotsen unterwegs und begleiten im Rahmen des Projektes STROKE OWL bisher rund 1.000 Schlaganfallpatienten in Ostwestfalen-Lippe jeweils ein Jahr lang. Insgesamt sollen es bis zum Projektende 1.600 werden. Wie diese Zusammenarbeit konkret aussieht, davon berichten Schlaganfall-Lotsin Frauke Leonhard und ihr Patient Diplom-Chemiker Bernhard Malorny im Gespräch mit faktor³.

Wie, wo und wann haben Sie sich kennengelernt?

Bernhard Malorny: Das ist eine ungewöhnliche Geschichte. Ich bin Wiederholungstäter: Meinen ersten relativ leichten Schlaganfall erlitt ich 2010. Drei Jahre später holte mich der zweite von den Füßen. In der Anschlussbetreuung im ZAR Bielefeld (Zentrum für ambulante Rehabilitation) war Frau Leonhard 2013 dann meine Physiotherapeutin. Sechs Jahre später, am 7. Januar 2019, bekam ich dann mit 54 meinen dritten Schlaganfall. Als dann später auf der Stroke Unit (Schlaganfallstation) des Elisabeth Hospitals in Gütersloh die Türe aufging und Frau Leonhard herein kam, war's für mich ein Wiedersehen.

Frauke Leonhard: Ich muss zugeben, auf den ersten Blick habe ich Herrn Malorny nicht wiedererkannt. Erst als wir länger miteinander gesprochen haben. Ich hatte mittlerweile meine Stelle gewechselt und mich zur Schlaganfall-Lotsin bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ausbilden lassen. Meine Aufgabe war es,

ihn über das Schlaganfall-Lotsen-Modell STROKE OWL zu informieren. Ich habe mich sehr gefreut, dass ich ihn für die Teilnahme gewinnen konnte.

Wie ging's dann weiter?

Frauke Leonhard: Ich konnte Herrn Malorny gut dabei unterstützen, die ungewöhnlich lange Zeit von drei Wochen zwischen Krankenhausaufenthalt und Rehabeginn zu überbrücken. Grundsätzlich komme ich nach dem Schlaganfall immer erst einmal in die Stroke Unit (Schlaganfallstation) und stelle den Patienten das Modellprojekt vor. Hat der Patient der Projektteilnahme zugestimmt, schauen wir uns gemeinsam die Lebensumstände an und besprechen die akute Situation. Ich versuche herauszufinden, wie tragfähig die sozialen Netzwerke wie Familie, Freunde oder Nachbarn sind. Dann komme ich zum Ende der Reha wieder, um die Rückkehr nach Hause zu planen und zu besprechen. Dies erfolgt gegebenenfalls zusammen mit dem Sozialdienst und dem betreuenden Rehaarzt. Mit der

Rückkehr nach Hause, wo ich den Patienten auch besuche, beginnt die Hauptarbeitsphase. Die Gespräche finden ab diesem Zeitpunkt mindestens vierteljährlich statt, je nach den Bedürfnissen des Patienten und seiner Angehörigen auch häufiger.

Was hat sich durch die Beratung und Begleitung verändert?

Bernhard Malorny: Ich bekomme jetzt viel mehr Informationen als bei meinen ersten Schlaganfällen. Damals war es nach der Reha so, dass ich das Gefühl hatte, „sieh mal zu, wie du nun selbst klarkommst“. Durch Frau Leonhard kann ich auf ein etabliertes Netzwerk zurückgreifen. Sie wusste zum Beispiel, welche weiterführenden Untersuchungen ich noch machen kann. Außerdem hätte ich die Möglichkeit, einen Langzeitrekorder implantieren zu lassen, der meinen Blutdruck und Herzrhythmus aufzeichnet und extern ausgelesen wird. Hierauf sind wir bei der Suche nach den Ursachen für diese drei Schlaganfälle



„ICH BIN QUASI EINE ART TÜRÖFFNER INS GESUNDHEITSSYSTEM UND EINE FÜRSPRECHERIN FÜR DIE SCHLAGANFALLPATIENTEN SOWIE IHRE ANGEHÖRIGEN.“
(FRAUKE LEONHARD)



gestoßen. Auch wenn die zahlreichen Untersuchungen nicht den Auslöser dafür feststellen konnten, so haben Frau Leonhard und die Ärzte mir dennoch Mut gemacht, dieses Monitoring auszuprobieren.

Frauke Leonhard: Ich bin quasi eine Art Türöffner ins Gesundheitssystem und eine Fürsprecherin für die Schlaganfallpatienten sowie ihre Angehörigen. Herr Malorny hat mittlerweile nach seinem letzten Schlaganfall nur noch wenige Einschränkungen, das ist eine Besonderheit. Aber gerade Patienten mit größeren Problemen, wenn es beispielsweise um die Unterstützung durch den Pflegedienst oder um wohnraumanpassende Maßnahmen geht, kann ich aufgrund meiner Erfahrungen in der neurologischen Rehabilitation, meines Fernstudiums mit dem Schwerpunkt Case Management und der Fortbildung als Schlaganfall-Lotsin beratend und koordinierend unterstützen.

Welche Maßnahmen sind im Rahmen der Nachsorge hilfreich?

Bernhard Malorny: Die Gefahr, dass man, wenn es einem grundsätzlich gut geht, wieder in alte Muster verfällt, ist groß. Deshalb finde ich Laborkontrollen und regelmäßige Hausarztbesuche, an die mich Frau Leonhard in diesem ersten Jahr immer wieder erinnert, genau das Richtige. Es fühlt sich im positiven Sinne „kontrolliert“ an, nicht gegängelt, sondern geleitet. Ja, tatsächlich gelotst!

Frauke Leonhard: Mir geht es darum, Folgeschlaganfälle möglichst zu verhindern. Das gelingt jedoch nur, wenn sich die Patienten aus dem gewohnten Fahrwasser



herausbegeben. Medikamenteneinnahme und die richtige Einstellung sollten so selbstverständlich wie das Zähneputzen sein. Auch die Änderung von Ernährungsgewohnheiten und die Bedeutung, Sport zu treiben, sind oft Thema. An diesen Bewusstseinschärfungen arbeite ich mit meinen Patienten.

Wie ist es, wieder im Job zu sein?

Bernhard Malorny: Meine Arbeit als Diplom-Chemiker in der Verfahrenstechnik und Qualitätssicherung bei Pfeleiderer in Gütersloh macht mir viel Spaß und ich freue mich, dank minimaler Anpassungen wieder an meinen Arbeitsplatz zurückgekehrt zu sein. Ganz besonders, weil bei meinem Schlaganfall Anfang dieses Jahres die gut geschulten Kollegen genau das Richtige getan haben. Ihnen habe ich sehr viel zu verdanken, denn im Falle eines (Schlagan-)Falles zählt wirklich jede Sekunde. Hier fühle ich mich sicher und wohl. Eine große Einschränkung ist jedoch, dass ich mir noch nicht wieder zutraue, Auto zu fahren. Meine Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln dauert pro Richtung eine bis anderthalb Stunden im Vergleich zu zehn bis 15 Minuten mit dem Pkw. Das ist tatsächlich einiges an Lebensqualität und -zeit, was da verloren geht. Ich weiß, es ist eine reine Kopfsache, aber zurzeit kann ich noch nicht zurück ans Steuer.

Frauke Leonhard: Ich konnte Herrn Malorny aber schon einmal einen Ansprechpartner vermitteln, der ihn durch zusätzliche Fahrstunden bei seinem Wiedereinstieg ins Autofahren unterstützen kann, sodass er im Straßenverkehr wieder gut zurechtkommt.

Bernhard Malorny: Für mich ist genau das der Vorteil, dass ich nicht auf mich allein gestellt bin, sondern in Begleitung einer professionellen Schlaganfall-Lotsin wie Frau Leonhard. Es gibt zwar das Internet als Recherchemöglichkeit, aber gerade konkrete Anlaufstellen in der Heimatregion sind nicht so leicht ausfindig zu machen. Wer weiß denn schon, dass es Fahrschulen gibt, die sich genau darauf spezialisiert haben?

Hat sich Ihre Lebensqualität durch das Schlaganfall-Lotsen-Modell erhöht?

Bernhard Malorny: Ja, weil ich merke, dass Unterstützung da ist – eine erfahrene Ansprechpartnerin, die bei vielen Fragen weiterhelfen kann. Die Lotsin kennt geeignete Ärzte und weiß, wie alles im Gesundheitsnetzwerk zusammenhängt.

Woher nehmen Sie Ihre Motivation? Was treibt Sie an?

Frauke Leonhard: Aus meiner Zeit als Physiotherapeutin weiß ich einfach noch, dass es gerade an den Sektorengrenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung zu einem großen Bruch kommen kann und sich die Betroffenen mit ihren Angehörigen plötzlich alleingelassen fühlen. Durch das Mitwirken im Lotsen-Modell kann ich diese Situation vermeiden. Ich Sorge dafür, dass Patienten ihre Rechte wahrnehmen können, dass sie sich in unserem komplexen Gesundheitssystem zurechtfinden. Mich treibt an, dass ich an dieser Schnittstelle professionelle Hilfe zur Selbsthilfe leiste, um Lebensqualität zu verbessern. Oft können Betroffene nicht auf Familienstrukturen oder andere soziale Netzwerke zurückgreifen. In diesen Fällen Ansprechpartnerin zu sein, Fragen zu beantworten und zu unterstützen, das macht mir sehr viel Spaß und gibt meiner Arbeit Sinn.

Bernhard Malorny: Ich habe noch Ziele, Wünsche und Träume. Mein größter Wunsch ist es, ganz zur Normalität zurückzukehren. Mitzuerleben, dass meine Kinder auf eigenen Füßen stehen, motiviert mich immer wieder aufs Neue. Als begeisterter Fotograf steht für mich fest: Mein bestes Foto muss ich noch machen! Außerdem möchte ich auf keinen Fall meinen (Galgen-)Humor verlieren. Ich sage immer gerne: „Der Teufel hat Angst vor mir, der hat mich immer noch nicht geholt.“ //

STROKE OWL auf einen Blick

Rund 270.000 Menschen pro Jahr erleiden in Deutschland einen Schlaganfall. Mit dem Projekt STROKE OWL will die in Gütersloh ansässige Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bis 2021 in der Region Ostwestfalen-Lippe den Beweis antreten, dass ein Case-Management-System mit Schlaganfall-Lotsen sowohl die Lebensqualität der betreuten Patienten erhöht als auch die Zahl der Folgeschlaganfälle durch professionelle Nachsorge vermindert.

Im Fokus von STROKE OWL steht die sektorenübergreifende Schlaganfall-Nachsorge durch Lotsen in der Pilotregion Ostwestfalen-Lippe. Der Projektname STROKE OWL steht für sektorenübergreifend organisiertes Versorgungsmanagement komplexer chronischer Erkrankungen – kurz: STROKE (was in Englisch „Schlaganfall“ bedeutet). Über 1.000 Patienten werden aktuell in Ostwestfalen-Lippe von 17 Schlaganfall-Lotsen betreut. Mindestens 1.600 Patienten sollen es noch werden, um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten.

Das Projekt wird mit 7,1 Millionen Euro aus dem Innovationsfonds des Bundes gefördert. Die Evaluation erfolgt laufend sowie nach Projektabschluss. Konsortialpartner sind: Universität Bielefeld, TK, IKK classic und OFFIS – Institut für Informatik, Oldenburg. Hinzu kommen Partner wie die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, verschiedene Ärztenetze in OWL sowie die Krankenkassen AOK Nordwest, DAK, BARMER, BKK OWL und BKK Miele.

www.stroke-owl.de