Persönliche PDF-Datei für
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

CNE.magazin

2020

6–9

10.1055/a-1087-7143

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

OPEN ACCESS

Verlag und Copyright:
© 2020 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 1864-1865

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags

Thieme

Quelle: 75tiks/stock.adobe.com

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Lotsen für den Alltag

Damit Schlaganfallpatienten ihren Alltag nach der Entlassung meistern können, stellt ein Modellprojekt in Ostwestfalen-Lippe Patienten 1 Jahr lang einen *Schlaganfall-Lotsen* zur Seite. Wir haben mit einer Lotsin und einer Patientin gesprochen.

Ein Schlaganfall verändert das Leben von einem Moment zum nächsten. Diese Erfahrung musste auch Elke Geiseler aus Detmold machen. Als die 75-Jährige am Abend des 4. Mai 2019 nach einem Stift greifen will, kann sie das nicht. „Meine obere linke Körperhälfte fühlte sich taub an“, erinnert sie sich. Zum Glück reagiert sie richtig und ruft sofort den Notarzt. „Da merkte ich, dass ich auch nicht mehr richtig sprechen konnte. Meine Stimme klang fremd, alles hörte sich irgendwie verwaschen an.“ In kürzester Zeit wird Elke Geiseler auf die Stroke Unit im Klinikum Lippe in Lemgo gebracht und versorgt. Hier lernt sie die Pflegende Birgit Gilke kennen, die seit über 20 Jahren in der Stroke Unit arbeitet. Sie wird der Patientin 1 Jahr lang mit Rat und Tat zur Seite stehen. Denn: Birgit Gilke ist seit Januar 2018 auch Schlaganfall-Lotsin und begleitet Patienten nach ihrer Klinikentlassung zurück in den Alltag. „Ich arbeite 20 Stunden im Monat als Schlaganfall-Lotsin und weiterhin 10 Stunden als Krankenschwester auf der Stroke Unit“, erklärt Gilke ihr Arbeitsmodell.

> Vom Bund unterstützt

Als Lotsin ist sie Teil des Projekts „STROKE OWL“ der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, das im Oktober 2017 angelaufen ist. 16 Schlaganfall-Lotsinnen und 1 Schlaganfall-Lotse arbeiten aktuell in Ostwestfalen-Lippe, wo das Projekt modellhaft getestet wird. Jeder von ihnen betreut pro Jahr durchschnittlich 80 Patienten im Erwachsenenalter. Nicht alle Schlaganfall-Patienten können an dem Projekt teilnehmen, es gelten definierte Aufnahmekriterien. Zudem müssen die Patienten in Ostwestfalen-Lippe wohnen und bei einer der kooperierenden Krankenkassen versichert sein. Jüngste Zwischendaten zeigen: Zum Stand Januar 2020 betreuen und betreuten die Schlaganfall-Lotsen bereits über 1300 Patienten. Das Projekt wird mit 7,1 Millionen Euro aus dem Innovationsfonds des Bundes finanziert und von Krankenkassen unterstützt.

Die Schlaganfall-Lotsen nehmen schon auf der Stroke Unit Kontakt zu den Patienten auf. Gilke „Sie haben dann 1-2 Tage Zeit zu überlegen, ob sie teilnehmen wollen, da sie im Laufe

>> Der Übergang von stationärer zu ambulanter Behandlung soll reibungslos funktionieren, das ist unsere Aufgabe. <<

dieses Jahres regelmäßig Fragebögen ausfüllen und sich bei ihrem Hausarzt vorstellen müssen." Ist die Entscheidung für eine Teilnahme ausgefallen, erstellt die Lotsin im Erstgespräch einen Versorgungsplan, der auch die Wohnsituation der Patienten berücksichtigt. „Erst einmal gehen sie aber in die Reha, wo ich sie besuche, um die anschließende Versorgung zu Hause weiter zu klären und vorzubereiten." 1 Jahr lang ist die Lotsin für die Patienten und ihre Angehörigen Ansprechpartnerin, auch mit den Hausärzten hält sie engen Kontakt. „Ich lotse die Patienten gewissermaßen durch das Gesundheitswesen und kontrolliere, ob der besprochene Versorgungsplan funktioniert."

> Lebensqualität verbessern, Kosten sparen

Die Betroffenen und deren Angehörige zu informieren und zu beraten, zählt ebenfalls zu ihren Aufgaben. Ganz wichtig sei, so Gilke, die Patienten über ihre Tabletten und deren Einnahme aufzuklären. „Ich informiere sie, dass sie zum Beispiel ASS oder ihre oralen Antikoagulanzien, sofern vom Hausarzt nicht anders verordnet, bis ans Lebensende nehmen müssen. Das wissen viele nicht und hören irgendwann mit der Einnahme auf." Darüber hinaus koordiniert sie die Maßnahmen, dokumentiert die Behandlungen und unterstützt die Patienten beim Beantragen von Hilfsmitteln, der Suche nach einem Pflegedienst oder bei notwendigen Umbaumaßnahmen zu Hause. „Ich achte auch auf die Therapietreue der Patienten und motiviere sie, wenn nötig, ihren Lebensstil zu ändern, etwa durch ein Raucherentwöhnungsprogramm." Aber: „Wir ersetzen nicht den Hausarzt, wir entlasten und ergänzen ihn", betont Gilke. Der Übergang zwischen stationärer und ambulanter Behandlung soll reibungslos funktionieren, „das ist unsere Aufgabe." Im Fokus steht dabei auch der fachliche Austausch mit den weiteren Lotsen in Ostwestfalen-Lippe und die enge Zusammenarbeit mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Ziel ist es, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern und einen erneuten Schlaganfall zu verhindern, um so auch Kosten im Gesundheitssystem einzusparen.

> Studie entscheidet über bundesweite Einführung

Alle Lotsen bei „STROKE OWL" kommen aus einem Gesundheitsberuf, haben Erfahrung in der Behandlung von Schlaganfall-Patienten und absolvieren bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe eine Weiterbildung zum Case Manager. Diese soll helfen, in der komplexen Versorgung die unterschiedlichen Akteure zu koordinieren. Ob die Patienten am Ende tatsächlich gesünder sind, soll die Begleitforschung der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Uni Bielefeld zeigen. In regelmäßigen Abständen werden Blutdruck, Blutzucker und Cholesterinwerte der Patienten sowie Daten zur Lebensqualität und selbstbestimmten Lebensführung erhoben. Erweist sich das Konzept als erfolgreich, soll es bundesweit eingeführt und zum Beispiel durch die Krankenkassen finanziert werden.

Quelle: Anja Kottmann/Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

> *Für Elke Geiseler ist das Projekt STROKE OWL ein voller Erfolg. Durch die enge Bindung zu ihrer Lotsin Birgit Gilke fühlte sie sich nie allein und konnte sich voll und ganz auf ihre Genesung konzentrieren.*

Für Elke Geiseler ist das Projekt schon jetzt ein Erfolgsmodell. Die enge Betreuung durch Birgit Gilke sei nach wie vor ganz wichtig für sie, zieht sie Bilanz. „Sie hat sich von Anfang an um mich gekümmert und immer nach mir geschaut, dadurch fühlte ich mich nie alleine." Das habe ihr viel Kraft gegeben. Birgit Gilke besuchte sie nicht nur in der Reha, sondern danach auch zu Hause, half ihr bei den Formalitäten, beriet sie bei der Medikamenteneinnahme und fing sie immer wieder auf. „Wir haben weiterhin regelmäßigen telefonischen Kontakt, der auch alle 3 Monate vorgegeben ist" sagt die Lotsin. „Bei Bedarf haben wir zwischendurch telefoniert oder gemailt, auch jetzt ist zwischen uns noch immer ein reger Austausch." Elke Geiseler machte sich anfangs große Sorgen. „Ich konnte mich nicht mehr richtig bewegen, nicht mehr richtig sprechen, ich wusste nicht, wie es weitergeht." Seit ihr Mann vor einigen Jahren starb, ist sie alleinstehend, Kinder hat sie keine. „Ich fühlte mich erst einmal total hilflos." Wie wertvoll die enge Bindung zu Birgit Gilke ist, fällt ihr auch deshalb immer wieder aufs Neue auf.

> Warum braucht Deutschland Schlaganfall-Lotsen?

Der Schlaganfall ist mit 270 000 Betroffenen jährlich eine der großen Volkskrankheiten in Deutschland – mit steigender Tendenz. Die Erkrankung ist auch der häufigste Grund für Behinderungen im Erwachsenenalter. Fast zwei Drittel der Überlebenden sind dauerhaft auf Unterstützung, Therapie, Hilfsmittel oder Pflege angewiesen. Laut Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe läuft die Akutversorgung auf

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

einem hohen Qualitätsniveau und die Rehabilitation fast ausschließlich evidenzbasiert mit wissenschaftlich fundierten Therapiekonzepten. Doch in der Nachsorge gebe es nach wie vor viel Potenzial für Verbesserungen und neue Versorgungskonzepte. Durch lange Pausen in der Therapie nach der Entlassung gingen erste Erfolge wieder verloren, dies schade den Patienten und sei kostspielig für das System. Die weitere Rehabilitation der Patienten sei außerdem abhängig vom sozialen Status und den familiären Verhältnissen. Viele sind mit der selbstständigen Organisation der weiteren Behandlung überfordert. Laut einer WHO-Studie verhalten sich nach kurzer Zeit nur noch 50 Prozent der chronisch kranken Patienten therapietreu. Wegen des erhöhten Risikos, einen weiteren, noch schwereren Schlaganfall zu erleiden, bräuchten gerade diese Patienten Anleitung, Beratung und Motivation. Hinzu kommt, dass rund ein Drittel der Patienten Schätzungen zufolge nach dem Schlaganfall eine depressive Erkrankung entwickeln.

Anja Kottmann von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe betont: „Schlaganfall-Lotsen sind nur der Anfang. Am Ende sollte es Patienten-Lotsen etwa für Diabetes, onkologische Erkrankungen und im Bereich der geriatrischen Versorgung geben – überall dort, wo ein komplexer Versorgungsbedarf besteht. Deshalb wäre es so wichtig, dass die bessere Versorgung von Patienten auch gesetzlich neu geregelt wird." Das Projekt läuft bis Ende September 2021. Die letzten Patienten von geplanten rund 1 600 werden bis Ende März 2020 in „STROKE OWL" aufgenommen und scheiden planmäßig Ende März 2021 aus der 1-jährigen Betreuung aus.

> Wichtig: unabhängig und selbstbestimmt sein

Elke Geiseler hat hart an ihrer Genesung gearbeitet. Bis heute besucht sie 2-mal wöchentlich die Ergotherapie und macht täglich zu Hause

Quelle: Anja Kottmann/Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

> *Die Schlaganfall-Lotsin Birgit Gilke (links) bei ihrer Patientin Elke Geiseler (rechts) zu Hause. 1 Jahr lang ist sie Ansprechpartnerin für alle Belange: Sie informiert und berät, koordiniert Maßnahmen, dokumentiert Behandlungen oder unterstützt bei der Beantragung von Hilfsmitteln.*

Sprachübungen. „Vor 2 Monaten fühlte ich mich wieder relativ fit und wollte Autofahren", erzählt sie. Das Problem: Die Feinmotorik in ihrer linken Hand klappt noch nicht. Ein Grund, sich nicht wieder hinter das Steuer setzen zu können, war das aber nicht. Allerdings musste ein Verkehrsmediziner ihre Fahrtüchtigkeit beurteilen. Als die Rückmeldung positiv ausfiel, freute sie sich sehr. „Ich fahre zwar nur kleine Strecken: zum Einkaufen, ins Kino oder mal zum Bummeln mit meinen Freundinnen. Doch ich habe das Gefühl, dadurch wieder unabhängig und selbstbestimmt zu sein." Vor allem aber ihr Garten ist für Elke Geiseler ein Lebenselixier. Hier ist sie seit kurzem wieder regelmäßig anzutreffen, zu tun gibt es immer etwas. „Ich schneide Büsche und Bäume, pflanze neue Blumen ein und jäte Unkraut auf allen Vieren – das ist alles kein Problem." Nur das Treppensteigen fällt ihr noch schwer. Aber auch das wird sich weiter verbessern, da ist sich Elke Geiseler sicher.

Julia Maier

CNE.fortbildung

Sie wollen mehr erfahren? Ausführliche Informationen zur Pflege von Patienten nach Schlagfall finden Sie in der **CNE.fortbildung „Rückkehr ins Leben – Menschen mit Schlaganfall".**

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Sie haben Fragen zu Produkten, Bestellungen oder Abonnements?

© FrankRamspott – iStock

Wir sind gerne für Sie da!
kundenservice.thieme.de

Thieme

APOLLON
Hochschule

Bachelor Gesundheitsökonomie (B. A.)
Bachelor Soziale Arbeit (B. A.)
Bachelor Pflegemanagement (B. A.)
Bachelor Angewandte Psychologie (B. Sc.) – ohne NC!
Zertifikatskurse! U. a. Gerontologie, Public Health, Medical Writing, Ernährungsberater

Kostenlose Infos: 0800 3427655 (gebührenfrei)

BA575

Gut geschützt

Umfassende Viruswirksamkeit bei gleichzeitiger sehr guter Hautverträglichkeit:

Sterillium® med ist „begrenzt viruzid PLUS" innerhalb der hygienischen Händedesinfektion von 30 Sek. Weiteres Plus: Das Hände-Desinfektionsmittel erhöht die Hautfeuchtigkeit signifikant um 10%*.

Getestet wurde **Sterillium® med** gegenüber den unbehüllten Adeno- und Noroviren nicht nur nach EN, sondern auch nach den anspruchsvolleren Prüfmethoden der DVV.

* Reese B. RCTS (2015). Evaluating the effect of a hand sanitizer using an exaggerated handwash method.

SCIENCE CENTER BODE
Wir forschen für den Infektionsschutz

www.hartmann.de

HARTMANN
Gesundheit ist unser Antrieb

Sterillium med: Wirkstoff: Ethanol. **Zusammensetzung**: 100 g Lösung enthalten: Wirkstoff: Ethanol 99 % 85,0 g, Sonstige Bestandteile: Butan-2-on, 1-Propanol (Ph. Eur.), Tetradecan-1-ol, Glycerol 85 %, Gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete**: Zur hygienischen und chirurgischen Händedesinfektion. **Gegenanzeigen**: Nicht in unmittelbarer Nähe der Augen oder offener Wunden anwenden. Hinweis: Bei Kontakt der Lösung mit den Augen sollten die geöffneten Augen für einige Minuten mit fließendem Wasser gewaschen werden. Nicht bei Überempfindlichkeit (Allergie) gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile anwenden. **Nebenwirkungen**: Gelegentlich kann eine leichte Trockenheit oder Reizung der Haut auftreten. In solchen Fällen wird empfohlen, die allgemeine Hautpflege zu intensivieren. Allergische Reaktionen sind selten. **Warnhinweise**: Nur äußerlich anwenden. Aufgrund des Gehaltes an Alkohol kann häufige Anwendung des Arzneimittels auf der Haut Reizungen oder Entzündungen verursachen. Nicht in Kontakt mit offenen Flammen bringen. Von Zündquellen fernhalten – nicht rauchen. Flammpunkt nach DIN 51755: ca. 16 °C, leichtentzündlich. Bei bestimmungsgemäßer Verwendung des Präparates ist mit Brand- und Explosionsgefahren nicht zu rechnen. Nach Verschütten des Desinfektionsmittels sind folgende Maßnahmen zu treffen: sofortiges Aufnehmen der Flüssigkeit, Verdünnen mit viel Wasser, Lüften des Raumes sowie das Beseitigen von Zündquellen. Im Brandfall mit Wasser, Löschpulver, Schaum oder CO_2 löschen. Ein etwaiges Umfüllen darf nur unter aseptischen Bedingungen (Sterilbank) erfolgen.

BODE Chemie GmbH, 22525 Hamburg, Melanchthonstraße 27, Tel. +49 40 54006-0. Stand: 09.2014