



Schlaganfall – und jetzt?

Wegweiser und Informationsbro-
schüre für Betroffene & Angehörige

Vorwort

Mit einem Schlag ist alles anders.


Die Welt steht Kopf – von einer Sekunde auf die andere ist nichts mehr wie vorher. Hilflosigkeit, Angst, Gefahr fürs Leben, ausgeliefert sein; es fehlt nur noch der Begriff Depression, schon ist das Gefühlsleben einer Person nach Schlaganfall beschrieben. Halt, das Wort Unwissenheit fehlt noch, denn alles was jetzt folgt ist neu.

Unzählige Fragen, auch die der Angehörigen, verlangen nach Antworten. Wer hilft, wie geht es weiter – geht es überhaupt weiter? Mut und Selbstvertrauen braucht es jetzt von allen Beteiligten. Ganz plötzlich sind Grenzen da, die es mithilfe der Angehörigen, von Freunden und kompetenten Behandlern zu überwinden gilt. Auch die Barrieren im Kopf stören gewaltig. Es müssen Auswege aus der eigenen Angst gefunden werden. Viele Wege werden aufgezeigt, aber gehen muss man sie selbst.

Die Grundzüge dessen, was bei einem Schlaganfall passiert, wie die Behandlung abläuft, wo Sie am besten aufgehoben sind und wie sich das Leben mit Schlaganfall lebenswert gestalten lässt, all diese Punkte werden in dieser Broschüre angerissen. Nutzen Sie in jedem Fall Fachkompetenz. Geben Sie nie auf und nehmen Sie Hilfe an!

Ullrich Weber

Vorsitzender, Schlaganfall Landesverband Niedersachsen e.V.

Individuelle Informationen sind mit folgendem Symbol gekennzeichnet: 



Inhaltsübersicht



Schlaganfall – was ist das eigentlich?

Ein Schlaganfall ist eine Durchblutungsstörung im Gehirn oder in Teilen des Gehirns, die im Volksmund auch oft als Hirnschlag bezeichnet wird. Ein Schlaganfall ist in der Regel mit ernststen Folgen verbunden und der häufigste Grund einer erworbenen Behinderung.

Welche Arten Schlaganfall gibt es?

Im Wesentlichen werden zwei Arten von Schlaganfällen unterschieden. Es gibt sogenannte weiße und rote Schlaganfälle. Bei weißen Schlaganfällen stoppt ein Blutgerinnsel die Blutzufuhr zum Gehirn. Die dadurch entstehende Blutleere wird als „weißer“ Infarkt bezeichnet.

Bei „roten“ Schlaganfällen platzt ein Blutgefäß im Gehirn. Blut tritt in das umliegende Hirngewebe aus und die nachfolgenden Gebiete werden nicht mehr ausreichend durchblutet. In beiden Fällen werden Gehirnzellen geschädigt – entweder durch austretendes Blut oder durch mangelnde Versorgung. Der Betroffene erleidet einen Funktionsverlust, der lebensverändernd ist.



Jeder 3. Schlaganfall kündigt sich durch sogenannte TIAs (transitorische ischämische Attacken) an.

Hinweisende Symptome können sein:

- halbseitige Lähmungserscheinungen
- Taubheitsgefühl einer Körperseite
- Sehstörungen mit plötzlicher Erblindung eines Auges
- Einschränkung der Sehfähigkeit
- Doppelbilder
- Sprachstörung (Aphasie)
- Sprechstörung
- Schwindel mit Gangunsicherheit
- sehr starker, plötzlich auftretender Kopfschmerz

Symptome neurologisch abklären!

Wie kündigt sich ein Schlaganfall an?

Die Symptome für einen Schlaganfall treten meistens sehr plötzlich auf und klingen manchmal auch vollständig wieder ab. Die Betroffenen verstehen oft nicht, was eigentlich passiert und warten darauf, dass der Zustand sich bessert. Sie möchten oft nicht viel Aufhebens darum machen. Daraus ergibt sich oft eine Zeitverzögerung von Tagen und Stunden, die folgeschwer ist. Deshalb: Nehmen Sie die Symptome nicht auf die leichte Schulter!!! Wählen Sie umgehend den Notruf 112 und schildern Sie die beobachteten Symptome!

Weitere Infos finden
Sie hier oder unter
www.schlaganfallhilfe.de



Schnelltest zur Erkennung eines Schlaganfalls

Bitte Sie die Person, zu lächeln.

(Das Gesicht wird bei einer Lähmung einseitig verzogen)

Bitte Sie die Person, einen einfachen Satz nachzusprechen.

(Der Satz muss korrekt wiedergegeben werden, die Sprache darf nicht verwaschen klingen)

Bitte Sie die Person, gleichzeitig beide Arme nach vorne zu heben, Handflächen nach oben.

(Bei einer Lähmung kann ein Arm nicht gehoben werden bzw. sinkt ab oder dreht sich, vor allem bei geschlossenen Augen)

Falls der Patient Probleme mit diesem Test hat, immer sofort den Rettungsdienst unter der Rufnummer 112 verständigen und den Verdacht auf Schlaganfall sowie den Zeitpunkt des ersten Auftretens entsprechender Symptome nennen. Time is brain!

SOFORT
112

Jeder Schlaganfall ist ein Notfall!

- Wählen Sie umgehend die Notrufnummer 112.
- Melden Sie der Rettungsleitstelle: „Verdacht auf Schlaganfall“

Informationen an den Rettungsdienst!

- Wo ist der Notfallort?
- Was ist passiert?
- Welche Verletzungen? → *Schlaganfall*
- Warten auf Rückfragen!
- Wann sind die Symptome aufgetreten?
- Welche Symptome sind aufgetreten?
- Welche Medikamente nimmt der Betroffene?

Umfassende Informationen zum Notfall bei Verdacht auf Schlaganfall gibt die Stiftung Deutscher Schlaganfall-Hilfe.

www.schlaganfall-hilfe.de

Hilfe!

Symptome & Uhrzeit



Erste Hilfe leisten

- Ruhe bewahren
- Puls- und Herzschlag kontrollieren
- Zahnprothesen entfernen, falls vorhanden
- Keine Getränke oder Medikamente! Es könnten Schluckprobleme auftreten.
- Enge Kleidung lockern.
- Bei Bewusstlosigkeit den Betroffenen in die stabile Seitenlage bringen, mit leicht erhöhtem Oberkörper lagern.
- Bei Herz-Kreislauf-Stillstand Mund-zu-Mund-Beatmung und Herzdruckmassage durchführen.
- Reden Sie beruhigend mit dem Patienten und sagen Sie ihm, dass der Rettungswagen unterwegs ist.

Stabile Seitenlage



Enge Kleidung lockern



Atmung, Puls & Herzmassage



<https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/verstehen-vermeiden/verhalten-im-notfall>



Stroke Unit

Mit einem Schlaganfall wird man in ein Akutkrankenhaus, welches in seiner neurologischen Fachklinik eine Stroke Unit Intensivstation vorhält, eingeliefert. Eine Stroke Unit ist eine spezielle Einheit, die auf die Erstbehandlung von Schlaganfallpatienten spezialisiert ist (abgeleitet vom englischen Wort „stroke“ für Schlaganfall).

In der Stroke Unit wird unmittelbar nach der bildgebenden Diagnostik (CT oder MRT) mit der indizierten und notwendigen Therapie begonnen. Die Dauer des Aufenthalts in der Stroke Unit ist von der Art und Schwere des Schlaganfalls abhängig. Manchmal dauert es nur einen Tag und in anderen Fällen mehrere Tage, in denen man überwacht und therapiert werden muss.

Im Anschluss wird man entweder auf eine normale Krankenstation verlegt, weil die Krankenhausbehandlung noch nicht abgeschlossen ist, kann im Idealfall nach Hause entlassen werden oder muss in eine neurologische Rehabilitationsklinik verlegt werden, wo die langfristige Therapie fortgesetzt wird, sofern die Symptome der Beeinträchtigung durch den Schlaganfall ein Rehabilitationspotential ermöglichen. Können die Beeinträchtigungen nicht mehr rehabilitiert werden, erfolgt eine Direktverlegung in eine spezialisierte Pflegeeinrichtung.

hier Darstellung des Idealfalles – i.d.R. läuft das nicht so! Sollte auf jeden Fall überarbeitet werden.

Kommentiert Hr. Weber



Bei der Verlegung in eine neurologische Rehabilitationsklinik sollten Sie folgendes beachten:

- Sprechen Sie im Vorfeld mit dem behandelnden Krankenhausarzt, ob die Voraussetzungen für eine Reha gegeben sind und welche Rehabilitationsklinik für die Fortführung der Therapie am besten geeignet ist (siehe S.12). Eine Liste der Kliniken finden Sie auf Seite 20.
- Klären Sie mit dem Sozialdienst oder dem Case-Management des Krankenhauses ab, ob bereits eine Kostenübernahme der Rehamaßnahme durch den Kostenträger erfolgt ist
- Informieren Sie sich über das Angebot von Angehörigen-Schulungen
- **WICHTIG:** Lassen Sie sich unbedingt die Entlassungspapiere geben!

Reha – Was ist das eigentlich?

In einer neurologischen Rehabilitationsmaßnahme bemüht man sich um die Verbesserung physischer, sprachlicher und neuropsychologisch-kognitiver Funktionen. Ziel ist die Wiederherstellung der beeinträchtigten Fähigkeiten, wie z. B. der Selbstständigkeit, der Kommunikation oder der eigenen Mobilität. Hiermit soll erreicht werden, dass der Betroffene im Idealfall sein tägliches Leben weitestgehend selbstbestimmt gestalten kann.

Eine Rehabilitation kann ambulant oder stationär erfolgen. Hier werden Betroffenen gezielt mit den notwendigen therapeutischen Maßnahmen (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, etc.) angeboten. Alle therapeutischen Maßnahmen erfolgen in einer gemeinsamen und interdisziplinären Abstimmung mit dem ärztlichen und pflegerischen Fachpersonal.

Reha

Wie wird eine Reha beantragt?

In erster Linie entscheidet der Krankenhausarzt, ob eine Rehamassnahme notwendig und medizinisch begründet ist. In der neurologischen Rehabilitation nach einem Schlaganfall differenziert man dabei im Wesentlichen in drei Rehabilitationsphasen (Phase B, C und D) nach dem Phasenmodell der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation. In der Phase B werden die schwerstkranken Patienten versorgt und in der Phase D, die etwas weniger stark beeinflussten Patienten.

Nach der neurologischen wird der Antrag für die Reha zumeist bei der Krankenkasse gestellt (siehe auch Kapitel „Kostenträger“). Im Falle einer Berufstätigkeit des betroffenen Patienten ist der Rentenversicherungsträger erster Ansprechpartner zur Beantragung einer Maßnahme. Befindet sich der Betroffene noch im Krankenhaus, wird der Antrag durch den Sozialdienst, das Case-Management oder den behandelnden Arzt gestellt.

i Sozialdienst/Krankenhaus
Behandelnder Arzt

Wer sucht die Reha-Klinik aus?

Das Sozialgesetzbuch räumt jedem Patienten oder dessen gesetzlich bestelltem Betreuer das Recht ein, einen Wunsch betreffend der Reha-Einrichtung zu äußern, der nicht ganz außer Acht gelassen werden darf (§ 9 SGB IX). Welche neurologische Rehabilitationsklinik für die therapeutische und pflegerische Weiterbetreuung des Patienten am Besten geeignet oder zu empfehlen ist, sollte mit dem zuständigen Krankenhausarzt abgestimmt werden. Hier kann der behandelnde Arzt

nur eine Empfehlung geben. Letztlich entscheidet hier im Wesentlichen auch der zuständige Kostenträger. Die schnelle Verfügbarkeit eines Rehabilitationsplatzes spielt dabei eine wichtige Rolle in der Nachversorgung.

i Sozialdienst/Krankenhaus
Behandelnder Arzt

Wie lange dauert eine Reha?

Die Dauer einer neurologischen Rehabilitationsmaßnahme orientiert sich am Grad der Beeinträchtigung des Patienten und der weiteren Therapiemöglichkeiten. In der neurologischen Rehabilitationsphase B (Frühreha) dauert eine Maßnahme 6 Wochen oder länger, mit der Hoffnung den Patienten soweit wieder herzustellen, dass er in Reha-Phase C einzuordnen ist. In der neurologischen Rehabilitationsphase D dauert die Reha meist 22-30 Tage. Bei Bedarf kann ein Antrag auf Verlängerung gestellt werden. Ob das erforderlich ist, beurteilt der Reha-Arzt. Eine Verlängerung kann erteilt werden.

i Sozialdienst/Krankenhaus
Behandelnder Arzt

Wie sieht die Behandlung in der Reha aus?

In der Reha erhält jeder Patient einen individuellen Therapieplan, der auf sein Krankheitsbild abgestimmt ist. Je nach Art der Beeinträchtigung kann der Plan die folgenden Maßnahmen umfas-

sen: Physiotherapie, Ergotherapie, Elektrotherapie, Sprach- und Schlucktherapie, Musik- und Kunsttherapie, Massagen, Lymphdrainage, Neuropsychologie, Pflege und Sozialberatung.

i Sozialdienst/Reha



Erfahren Sie mehr zu den Unterpunkten auf www.wissen-gesundheit.de/Krankheiten-Beschwerdebilder/Psyche-Nerven/Schlaganfall/Die-Tage-danach

Wie weit kann man als Patient den Reha-Erfolg beeinflussen?

Eine aktive Mitarbeit des Patienten unterstützt den Erfolg. Allerdings sollte sich der Patient selbst nicht zu sehr unter Druck setzen, denn für den Genesungsprozess braucht es Beharrlichkeit und Geduld. Nach einem Schlaganfall hat man das Recht auf drei Monate Reha im Jahr, sofern dadurch eine Besserung zu erwarten ist.

Hausaufgaben für Schlaganfallpatienten: Übungen und Hilfestellungen für Betroffene und Angehörige von Günther Hellmann:



www.buchhandel.de/buch/Hausaufgaben-fuer-Schlaganfallpatienten-9783778014141



Fallen für mich als Patient Kosten an?

Bei einer stationären Reha und auch bei einer ambulanten Reha, die auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung läuft, muss der Betroffene eine maximale Zuzahlung von 10€ pro Tag für höchstens 42 Tage innerhalb eines Kalenderjahres leisten. Sofern die Kosten nicht von der Krankenkasse übernommen werden, ist bei einer ambulanten Reha keine Zuzahlung erforderlich. Wenn eine Anschlussheilbehandlung vorliegt, die von der gesetzlichen Rentenversicherung getragen wird, ist diese Zuzahlung auf maximal 14 Tage begrenzt. Ambulante Reha-Leistungen des Rentenversicherungsträgers sind zuzahlungsfrei. Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind von diesen Zuzahlungen befreit.

i Anrechpartner der Krankenkasse /gesetzliche Rentenversicherung

In Deutschland gibt es sieben verschiedene Träger der Reha-Maßnahmen:

- Gesetzliche Krankenkassen (für nicht Berufstätige, Rentner, Studenten, etc.)
- Gesetzliche Rentenversicherung (Berufstätige, Selbstständige)
- Gesetzliche Unfallversicherung (bei Unfall)
- Bundesagentur für Arbeit
- Träger der Kriegsversorgung
- Öffentlichen Jugendhilfe
- Träger der Eingliederungshilfe

Meistens sind die gesetzlichen Rentenversicherungen oder die gesetzlichen Krankenversicherungen die Träger der Leistung. Geht ein Antrag auf Reha ein, klären die Leistungsträger die Zuständigkeit unter sich ab. Ist ein Träger angeschrieben, aber nicht zuständig, muss er den Antrag innerhalb von 14 Tagen weiterleiten. Verstreicht die Frist, ist er laut Gesetz zuständig geworden.

Bei Beamten ist der Kostenträger die private Krankenkasse und die Beihilfe.

i Anrechpartner der Krankenkasse /gesetzliche Rentenversicherung



Überblick: Reha-Kliniken in Niedersachsen

Name	PLZ	Stadt
1. Krankenhaus Lindenbrunn	31863	Coppenbrügge
2. Klinikum Osnabrück	49076	Osnabrück
3. DH-Klinik Hessisch Oldendorf GmbH	31840	Hessisch Oldendorf
4. MediClin Hedon Klinik	49811	Lingen
5. Dr. Becker Neurozentrum Niedersachsen	49152	Bad Essen
6. Klinik Niedersachsen	31542	Bad Nenndorf
7. Krankenhaus Ludmillenstift Frühreha	49716	Meppen
8. Aphasie- und Seniorenzentrum Zentrum	49377	Vechta-Langförden
9. Ev. Krankenhaus Oldenburg	26122	Oldenburg
10. MediClin Klinikum Soltau	29614	Soltau
11. MEDIAN Reha-Zentrum Gyhum	27404	Gyhum
12. Diana Klinik	29549	Bad Bevensen
13. Rehasentrum Wilhelmshaven	26382	Wilhelmshaven
14. Waldklinik Jesteburg	21266	Jesteburg
15. KRH Geriatrie Langenhagen	30853	Langenhagen
16. Rehabilitationszentrum Oldenburg	26133	Oldenburg
17. Heilpädagogische Hilfe Bersenbrück gGmbH	49593	Bersenbrück



Wie sollte ich mich auf eine Reha vorbereiten?

Woran sollte ich denken?

Auskünfte und Checklisten für einen Reha-Aufenthalt geben zum Beispiel die BDH Klinik in Hessisch Oldendorf, die Klinik Niedersachsen in Bad Nenndorf, oder das Krankenhaus Lindenbrunn auf Ihren Internetseiten an.

Zusätzlich kann ein Anruf in der Reha-Klinik sehr empfehlenswert sein. Gegebenenfalls kann auch eine vorherige Besichtigung erfolgen.

Unter anderem sollten Sie an die folgenden Punkte denken:

- Versichertenkarte
- Personalausweis
- Rehabilitationsbewilligung
- Gesundheitsdokumente wie Allergiepass, Zuckerpass, Schrittmacherpass
- Entlassungsbericht und Vorbefunde aus der Klinik und Ambulanz, ggf. Unterlagen von früheren Klinikaufenthalten, Röntgenaufnahmen
- Medikamente
- bereits vorhandene Hilfsmittel wie Gehstock oder Korsett
- Bargeld für Telefon, Cafeteria, Zeitschriften (keine größeren Summen)
- Pflegeutensilien:** Badetücher, Waschlappen, Seife, Duschgel, Shampoo, Creme, Zahnputz-Zubehör, Kamm/Bürste, Rasierutensilien, Fön, Taschentücher
- Kleidung:** ausreichende Wäsche, bequeme Freizeitkleidung, Turnschuhe, feste Schuhe (möglichst Klettverschluss), geschlossene Hausschuhe, Nachtzeug, Bademantel, Beutel für Schmutzwäsche, Badesachen, feste Badesandalen, Badekappe



Es wird empfohlen, das Reisegepäck einen Tag vor der Überweisung aus dem Krankenhaus in die Reha-Klinik vorzubereiten. Bei der Abreise aus der Reha-Klinik sollten Sie darauf achten, alles einzupacken, die medizinischen Unterlagen und Entlassungspapiere mitzunehmen und zu kontrollieren, ob alle Gebühren bezahlt wurden.

Kann eine Reha auch ambulant erfolgen?

Sofern es eine geeignete Klinik in erreichbarer Nähe gibt und der Patient mobil genug ist, kann eine Reha auch ambulant erfolgen. Sprechen Sie ihren Hausarzt auf diese Möglichkeit an und lassen Sie sich dazu beraten.

 **Hausarzt
Behandelnder Arzt**



Ambulante Reha-Zentren in Niedersachsen

MEDIAN Ambulantes Gesundheitszentrum Hannover

Tel. 0511 81103
Kestnerstr. 42, 30195 Hannover

medicos Osnabrück

Tel. 0541 4065-0
Weidenstr. 2-4, 49080 Osnabrück

Therapiezentrum Waldklinik Jesteburg

Tel. 04183 799-0
Kleckerwaldweg 145, 21266 Jesteburg

Diana Klinik Bad Bevensen

Tel. 05821 80-0
Dahlenburger Str. 2a, 29549 Bad Bevensen

Klinik Niedersachsen Bad Nenndorf

Tel. 05723 707-179
Hauptstr. 59, 31542 Bad Nenndorf

ZAR Wolfsburg

Tel. 05361 89029-90
Sauerbruchstr. 13, 38440 Wolfsburg

medicos Osnabrück

Tel. 0541 4065-0
Weidenstr. 2-4, 49080 Osnabrück

Wie geht es nach einem Reha-Aufenthalt weiter?

Nach einer neurologischen Rehabilitation müssen viele Patienten lernen, mit einer Beeinträchtigung oder Behinderung zu leben. Oft müssen sie ihren Alltag neu strukturieren, ob er nun zu Hause in der eigenen Wohnung oder in einer spezialisierten Pflegeeinrichtung gelebt wird. Wie es für Pflegebedürftige nach der Reha-Maßnahme weitergeht, stimmen der behandelnde Reha-Arzt und der Sozialdienst gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen ab. Patienten, die in die eigene Wohnung zurückkehren, können mobile Hilfsdienste beauftragen, die ihnen helfen ihren Alltag zu bewältigen.

Kann der Patient aufgrund seiner erlittenen Einschränkung und Beeinträchtigung nicht mehr in seine Wohnung zurückkehren, kann nach dem Aufenthalt in einer Reha-Klinik die weitere Versorgung in einer Pflegeeinrichtung erfolgen.

Mehr dazu erfahren Sie auf der nächsten Seite.

Wann kommt die Pflege in einer Pflegeeinrichtung in Frage?

Nach einer neurologischen Rehabilitation bietet sich der Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung an, wenn ...

a) ... die kognitiven und körperlichen Beeinträchtigungen nach einem Schlaganfall nicht mehr erfolgversprechend therapierbar sind. Manch Betroffene benötigen dauernde Unterstützung, welche oft nur noch in einer stationären Pflegeeinrichtung durch fachkundiges und gut geschultes Personal geleistet werden kann. Ziel ist hier ein möglichst hohes Maß an Lebensqualität zu erhalten und den Patienten liebevoll zu versorgen und zu unterstützen.

b) ... der Betroffene noch nicht mobil genug ist, um sein Leben zu Hause allein zu bewältigen.

Nach einer Reha lautet das oberste Gebot: WEITERMACHEN! Bleiben Sie in Bewegung und im Training und ÜBEN SIE WEITER. Nur das bringt langfristig die erwünschte Lebensqualität zurück. Das erfordert Stärke, Zeit, Geduld und vor allem Motivation. Im Idealfall wird man in dieser Zeit von seinem Partner, von

Angehörigen oder von Freunden unterstützt. Nicht immer ist dieses Umfeld gegeben. In diesem Fall kann ein Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung unterstützen. Dort ist Versorgung gegeben und man trainiert in einer Gruppe, wodurch die Motivation wesentlich höher ist.

Es gibt Pflegeeinrichtungen, die sich auf die Betreuung von Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern spezialisiert haben. Einige verfügen über eine Kooperation mit Ergotherapie-Praxen. Sollten Sie sich für den Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung entscheiden, halten Sie nach einem solchen Heim Ausschau.

Werden professionelle Pflege und weiterführende Therapie kombiniert, kann der Patient auch nach der Reha weiterhin optimal versorgt und betreut werden. Der Wunsch des Patienten ist immer die weitestgehende Wiederherstellung bis hin zur vollständigen Genesung.

c) ... der Betroffene zurück in seine Wohnung ziehen möchte. Diese muss den veränderten Bedürfnissen angepasst werden. Kann der



Umbau nicht innerhalb kurzer Zeit erfolgen, bietet sich ein vorübergehender Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung als Übergang an. Informieren Sie sich hierzu über einen Kurzzeitpflege-Aufenthalt.

Ein solches Haus ist zum Beispiel die Hahne Residenz „Haus der Ruhe“ in Garbsen bei Hannover.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Frau Gudrun Einax unter der Telefonnummer **(05131) 706 514** oder Sie schreiben eine E-Mail an gudrun.einax@hahne-residenzen.de

 Aufnahmekoordination

Wie kann ich die Pflegeeinrichtung vorab kennen lernen?

Die meisten Pflegeeinrichtungen bieten vorab eine Hausführung an, um das Haus näher kennen zu lernen. Um sich ein Bild von dem Regelbetrieb zu machen, bieten sich Führungen innerhalb der Woche an.

Fragen Sie insbesondere nach dem therapeutischen und pflegerischen Betreuungskonzept in der Einrichtung. Eine spezielle Betreuung, zugeschnitten auf die Bedürfnisse von neurologisch grunderkrankten Patienten wirkt sich besonders positiv auf die weitere Genesung aus.

Tipp

Auch ein Zimmer in einer Pflegeeinrichtung kann heimisch werden. Sprechen Sie mit dem Personal, welche persönlichen Gegenstände mitgebracht werden können, um dem Zimmer eine eigene Note zu verleihen.



„Die Investitionsaufwendungen werden jeweils von der Region festgelegt“
IST DAS SO RICHTIG?
Kommentiert Hr. Weber


Wer trägt die Kosten in einem Pflegeheim?

Die Kosten eines Pflegeaufenthalts setzen sich hauptsächlich aus drei Elementen zusammen:

- Pflegebedingter Aufwand
- Investitionsfolgeaufwendungen
- Unterkunft und Verpflegung

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten sind selbst zu entrichten. Sie fallen für den allgemeinen Aufenthalt an. Die Investitionsaufwendungen werden jeweils von der Region festgelegt, wohingegen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung von Haus zu Haus variieren können.

Beim pflegebedingten Aufwand trägt die Pflegekasse einen Teil der Kosten, wenn ein Pflegegrad zuerkannt wurde. Es gibt fünf verschiedene Pflegegrade (1-5).

 Aufnahmekoordination/Pflegeheim, Pflegekasse

Ratgeber zu den Pflegegraden



Lieber unser Video auf YouTube?
Daniel



Kann man die Pflege in einem Heim auch nur kurzfristig in Anspruch nehmen?

Im Rahmen einer Kurzzeitpflege können pflegebedürftige Menschen einen Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung wahrnehmen.

Die Kurzzeitpflege wird bei Vorliegen eines Pflegegrades von der Pflegekasse gefördert, um dem Patienten Gelegenheit zu bieten, wieder zu Kräften zu kommen. Alternativ kann eine Kurzzeitpflege eine Übergangslösung sein, bis ein vollstationärer Pflegeplatz gefunden ist.

Der Antrag auf Kurzzeitpflege kann per Telefon bei der Krankenkasse angefordert werden. Die Formulare werden Ihnen daraufhin zugeschickt.

Sollten Sie schon eine Pflegeeinrichtung ins Auge gefasst haben, ist es sinnvoll, den genauen Kurzzeitpflege-Zeitraum gleich mit der Einrichtung abzusprechen.

Unter besonderen Umständen kann eine Kurzzeitpflege verlängert werden. In diesem Fall tritt die Verhinderungspflege* in Kraft. (*Wenn der Person ein Pflegegrad seit mindestens einem halben Jahr zugewiesen wurde.) Sprechen Sie Ihre Aufnahme-Koordinatoren oder Ihre Krankenkasse darauf an.

i **Aufnahmekoordination/Pflegeheim, Pflegekasse**



Hahne Residenz
Haus der Ruhe



Beste Pflege
und Schlaganfall-
Therapie in
angenehmer
Atmosphäre!

Fünf Gründe für Ihre Nach-Rehabilitation im „Haus der Ruhe“:

- ✓ **Therapien direkt im Haus:** Durch das Therapiezentrum im UG des „Haus der Ruhe“ gelangen Sie schnell und bequem zu Ihren Therapien mit Ergo- und Physiotherapie auf über 900 m².
- ✓ **Ganzheitliche Betreuung:** Für Ihre optimale Betreuung sind Pflege und Therapie durch regelmäßige Visiten und Übergaben im „Haus der Ruhe“ vernetzt. So können alle Mitarbeiter bestmöglich auf Ihre Situation eingehen.
- ✓ **Langjährige Erfahrung:** Mit über 40 Jahren Erfahrung in der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und einer Spezialisierung auf Schlaganfälle seit 2011 sind Personen mit Schlaganfall im „Haus der Ruhe“ bestens aufgehoben.
- ✓ **Fachlichkeit & Kompetenz:** Um Sie in der Wiedererlangung Ihrer Fähigkeiten zu unterstützen, sind alle unsere Therapeuten nach dem Bobath-Konzept ausgebildet. Zudem orientieren sich alle Therapien am internationalen Standard ICD.
- ✓ **Ruhe und Zeit für Ihre Genesung:** Im „Haus der Ruhe“ sind Sie optimal versorgt, solange wie Sie Unterstützung benötigen.

Nach Hause

Nach leichten Schlaganfällen erholen sich die Betroffenen oft sehr gut und möchten wieder nach Hause ziehen. Dieser Wunsch sollte nach Möglichkeit erfüllt werden.

Dennoch sollte dieser Schritt gut überlegt sein. Es empfiehlt sich, vorab die folgenden Fragen zur Mobilität zu klären:

- Kann ich mich zu Hause selbst versorgen? Falls nicht, können mich dann Angehörige oder ein Pflegedienst vor Ort unterstützen?
- Ist mein Zuhause baulich geeignet (behindertengerecht)?
- Kann ich, falls nötig, mit dem Rollstuhl durch meine Wohnung fahren? Wie nehme ich Arztbesuche wahr?
- Kann ich selbst fahren (Auto/Bahn)? Gibt es einen Fahrservice, der mich fährt?
- Kann ich von den Transportkosten befreit werden?
- Wo stelle ich den Antrag für die Transportkostenbefreiung?

Wer unterstützt mich, wenn ich wieder nach Hause ziehe?

Schlaganfall-Patienten, die in ihre eigene Wohnung/ihr Haus zurückkehren, können mobile Hilfsdienste in Anspruch nehmen, die Ihnen helfen, den Alltag zu bewältigen.

Diese decken u.a. den Bereich der Hauskrankenpflege ab und bieten tlw. mobile Therapien an. Ein Essenservice kann, ebenso wie ein Notruftelefon helfen, lange in den eigenen vier Wänden zu verbleiben.

i Fragen zu diesem Thema beantworten die MitarbeiterInnen der Senioren- und Pflegestützpunkte.



https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/jugend_familie/senioren_generationen/senioren_und_pflegerstuetzpunkte_niedersachsen



Hahne
Pflegedienst



Rundum gut versorgt, Hilfe aus einer Hand bekommen!

Beste Pflege zu Hause – Der Pflegedienst für Hannover!

Mit der persönlichen und professionellen Pflege in den eigenen vier Wänden erfüllen wir die Bedürfnisse von pflegebedürftigen Senioren in und um Hannover. Wir entlasten den Alltag von älteren Menschen dort, wo sie es brauchen – egal ob Pflege, Betreuung oder Hilfe im Haushalt. Gemeinsam stellen wir mit Ihnen und Ihren Angehörigen ein individuelles Paket zusammen.

- ★ Sorgsames Pflegepersonal
- ★ Erstklassige Beratung
- ★ Hochwertige Unterstützung
- ★ Alles aus einer Hand
- ★ Mehr als Pflege

Unsere Berater helfen gerne! **Tel.: 0511 367 36-1002**



Carmen Schneider
Pflegeberaterin



Sonja Vrabie
Pflegeberaterin

www.hahne-pflegedienst.de



Weiterführende Informationen zum Thema Schlaganfall

1. Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe

Postfach 104
33311 Gütersloh
Tel. 01805 093 093
Email: info@schlaganfall-hilfe.de
www.schlaganfall-hilfe.de

2. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

51101 Köln
www.bzga.de

3. Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft

Reinhardtstraße 14
10117 Berlin
Tel. 030 531 43 79 31
Fax 030 531 43 79 39
geschaefsstelle@dsg-berlin.org
www.dsg-info.de

4. Schlaganfall Landesverband Niedersachsen e.V. (SLN)

Nachtigallenweg 15, 31303 Burgdorf
Tel. 05136 827 27
Email: schlaganfall-niedersachsen@arcor.de
www.schlaganfall-niedersachsen.de
Büro:
Hannoversche Neustadt 53, 31303 Burgdorf
Tel.: 0173 804 00 35

Adressen von Selbsthilfegruppen im näheren Umfeld

5. Schlaganfall Selbsthilfegruppe Burgdorf/Lehrte

Ansprechpartner: Stephan Frieß
Milanweg 9, 31303 Burgdorf
Tel. 05136 65 79
E-Mail: st.fries@arcor.de
Ansprechpartner: Birgit Perlich
Schönefelder Straße 3, 30853 Langenhagen
Tel. 0511 73 98 88
E-Mail: birgit.perlich@gmx.de

6. Schlaganfall Selbsthilfegruppe Peine

Ansprechpartnerin: Grete Hoppe
Brahmsstraße 7, 31228 Peine
Tel. 05171 76 88 71

7. Schlaganfall Selbsthilfegruppe Garbsen

Ansprechpartner: Holger Pries
Tel. 05137 778 40
Ansprechpartner: Birgitta Wolters
Tel. 0151 577 037 91

8. Schlaganfall Selbsthilfegruppe Wunstorf

Ansprechpartnerin: Christiane Koekelis
Tel. 05031 45 84

Internettipps

9. www.curado.de

Gesundheitsportal Curado
Ihr Leben – Ihre Gesundheit

10. www.insulthilfe.com

Insulthilfe e.V. bietet Schlaganfallpatienten und deren Angehörigen Hilfe durch Bereitstellung von Sachzuwendungen und finanziellen Mitteln.





Jeder kann helfen

Werben Sie in Ihrem Wirkungskreis für unsere wichtige Arbeit an und mit den Menschen. Sie kennen bestimmt auch Mitmenschen, denen es schlecht geht, die Sorgen, Ängste und Probleme haben. Sie können Betroffene ermutigen, die Chancen einer Selbsthilfegruppe kennenzulernen. Denken Sie an Unfallfolgen, denken Sie an Krankheiten, aber denken Sie auch an Lebenssituationen, die den einzelnen Menschen

vor fast unlösbare Probleme stellen. Mit unserem Angebot zur Erreichung selbstgesteckter Ziele setzen wir uns bewusst von der Arbeit professioneller Institutionen und Beratungseinrichtungen ab. Selbsthilfe schlägt somit eine Brücke zwischen individueller und sozialer Verantwortung. Unser Ziel ist es präventiv zu wirken und eine bessere Versorgung zu gewährleisten.

Um unsere Arbeit dauerhaft zu sichern, brauchen wir Menschen und Institutionen, auf die wir zählen können. Gemeinsam können wir viel erreichen.

Anzeige



Hahne Residenz
Haus der Ruhe



„Meine Lösung für die Zeit nach der Reha.“



Nach-Rehabilitation

Nach erfolgter Reha in einer Klinik stellt sich bei Betroffenen häufig die Frage: Was nun? Den Alltag selbstständig bewältigen ist in der Regel aufgrund der Einschränkungen noch nicht wieder möglich. Deshalb gibt es spezialisierte Pflegeeinrichtungen wie das "Haus der Ruhe".

Zusammenarbeit mit dem Schlaganfall Landesverband Niedersachsen e. V.



Bei Fragen und Details über unser Schlaganfall-Konzept stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.



Gudrun Einax

Aufnahmekoordination

Tel. 05131 706 -514

gudrun.einax@hahne-residenzen.de



Hier geht's
zum Video.

Leistlinger Str. 10 · 30826 Garbsen

Tel. 05131 706 -0

E-Mail: hausderruhe@hahne-residenzen.de

www.hahne-residenzen.de/hausderruhe

