

PROJEKT STROKE OWL

Schlaganfall-Lotsen für Ostwestfalen-Lippe

Präsentation – Selbsthilfegruppe Herford | 08.03.2023

Sabine Bruning Schlaganfall-Lotsin

Kreiskliniken Herford-Bünde (AöR) | Standort Herford

Daten & Fakten Schlaganfall

Die wichtigsten Infos auf einen Blick



- Etwa **270.000 Menschen** erleiden jährlich in Deutschland einen Schlaganfall, knapp 200.000 davon zum ersten Mal. Alle 3 Minuten ereignet sich ein neuer Schlaganfall. Alle 9 Minuten stirbt ein Betroffener am Schlaganfall.
- Der Schlaganfall ist die **dritthäufigste Todesursache** in Deutschland und der häufigste Grund für Behinderungen im Erwachsenenalter.
- Ein Jahr nach dem Schlaganfall bleiben rund **64 Prozent der überlebenden Patienten pflegebedürftig**.
- Patienten nach einem Schlaganfall weisen ein erhöhtes Risiko für ein wiederholtes Ereignis auf. Zwischen **16 und 30% aller Überlebenden** erleiden innerhalb von 5 Jahren nach Erstereignis einen erneuten Schlaganfall.
- Kosten: Durchschnittliche Gesamtkosten (direkte Krankheitskosten) eines einzelnen Schlaganfall-Patienten in Deutschland liegen im ersten Jahr nach Schlaganfall bei knapp **20.000 Euro** und **lebenslang bei deutlich über 40.000 Euro** (Quelle: Kolominsky-Rabas et al.2006)

Vorstellung Indikation Schlaganfall

Was ist ein Schlaganfall?

- Ca. 270.000 Menschen erleiden in Deutschland pro Jahr einen Schlaganfall
Keine reine Alterskrankheit!
- **Formen**
 - Hirninfarkt
 - Hirnblutung
 - TIA
- **Symptomatik FAST-Test (auch als APP)**
 - **F**ace
 - **A**rms
 - **S**peech
 - **T**ime



Vorstellung Indikation Schlaganfall

Was ist ein Schlaganfall?



Die Folgen eines Schlaganfalls hängen unter anderem von dem Ort und der Größe des geschädigten Hirnareals ab

- Hemiparese (Halbseitenlähmung)
- Sprach- und Verständnisstörungen
- Schluckstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologische Störungen
- Halbseitenvernachlässigung/Neglect
- Gestörte Handlungsplanung/Apraxie
- Depressionen
- Verhaltensveränderungen



Vorstellung Indikation Schlaganfall

Beeinflussbare Risikofaktoren

1. Bluthochdruck

- Hauptrisikofaktor für einen Schlaganfall
- der Lebensstil bestimmt den Blutdruck zu 60-70 %

2. Arteriosklerose

3. Carotisstenose

4. Vorhofflimmern

- jeder 5. 6.

5. Diabetes Mellitus

- Schlaganfallrisiko um das 2-fache erhöht

6. Fettstoffwechselstörung

- Schlaganfall-Risiko um das 2-fache erhöht

7. Übergewicht

- Negativspirale der vorherigen Risikofaktoren
- Schlaganfallrisiko steigt mit der Höhe des BMI um das Zwei- bis Dreifache

8. Bewegungsmangel

- Erhöht das Schlaganfall-Risiko um das 2-fache

- Schlaganfall-Risiko sinkt bei vollständigem Nikotinverzicht von fünf Jahren auf das Niveau eines Nichtrauchers
- Erhöht das Schlaganfall-Risiko um das Zwei- bis Vierfache

10. Alkoholkonsum

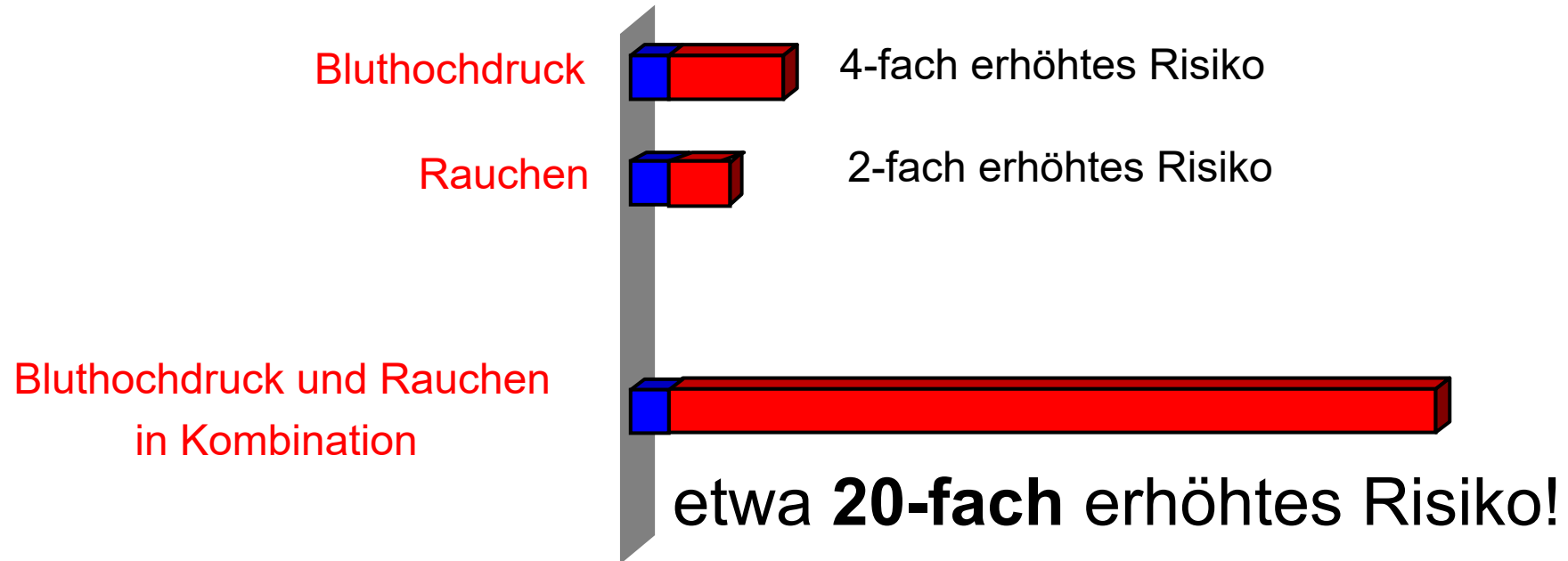
11. Stress

12. Pille

Bei konsequenter Behandlung der Risikofaktoren ließen sich im Idealfall ca. 80 % aller Schlaganfälle verhindern!

... und wenn mehrere Risikofaktoren gleichzeitig vorhanden sind?

Wie verändert sich das Schlaganfall-Risiko,
wenn mehrere Risikofaktoren gemeinsam auftreten?



Vorstellung Indikation Schlaganfall

Nicht beeinflussbare Risikofaktoren



13. Lebensalter

ca. 50 % der Schlaganfälle ereignen sich in der Altersgruppe der über 75-Jährigen

14. Geschlecht

Männer haben ein deutlich höheres Schlaganfall-Risiko als Frauen

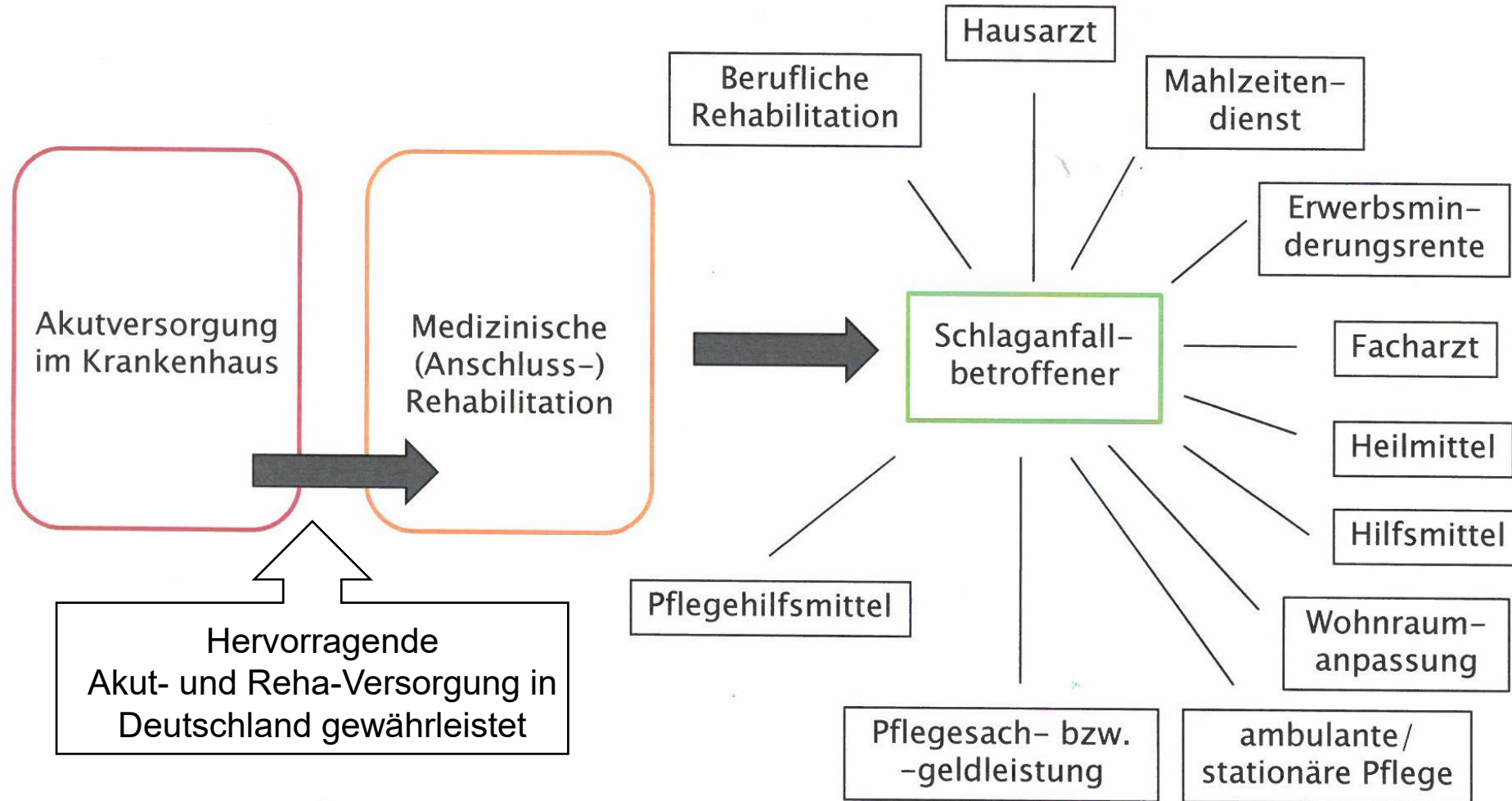
15. Vererbung

16. Sonstiges

- PFO (Persistierende Forame ovale)
- Seltene Erkrankungen

Herausforderungen der Versorgung

Schlaganfallbetroffene im Spannungsfeld

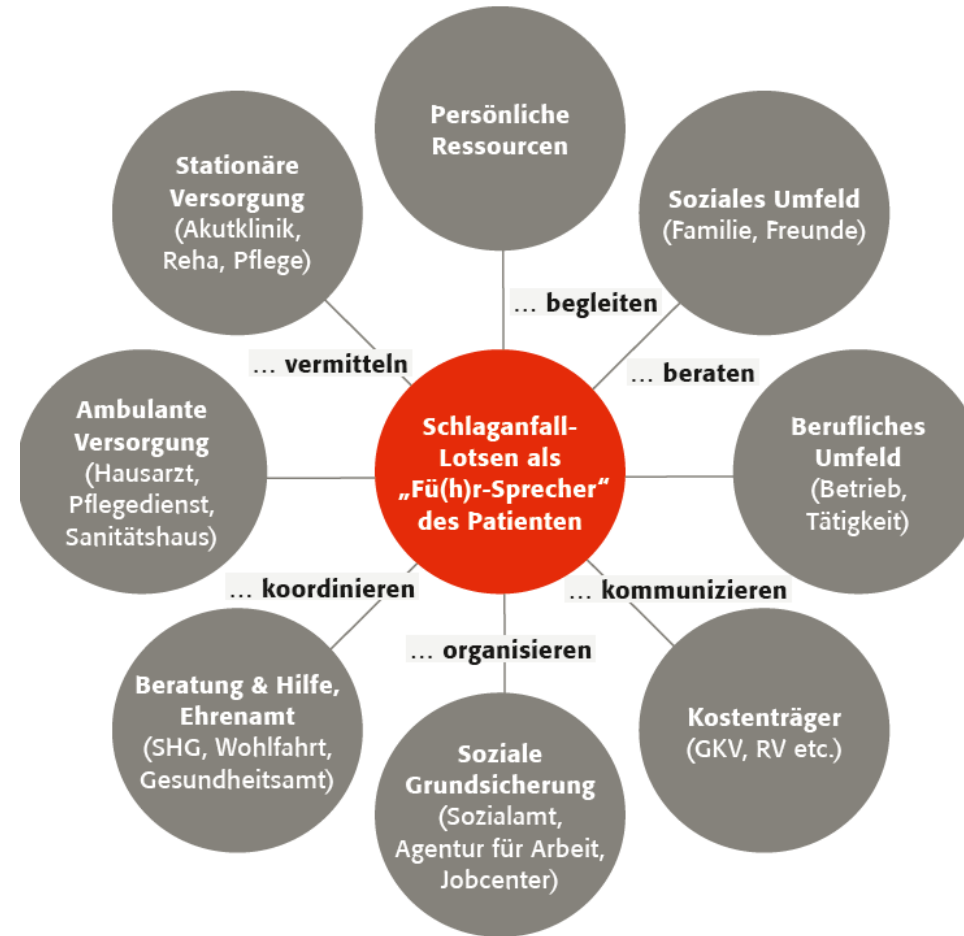


Schlaganfall-Lotsen Intervention

Wie arbeiten die Lotsen im Projekt STROKE OWL?



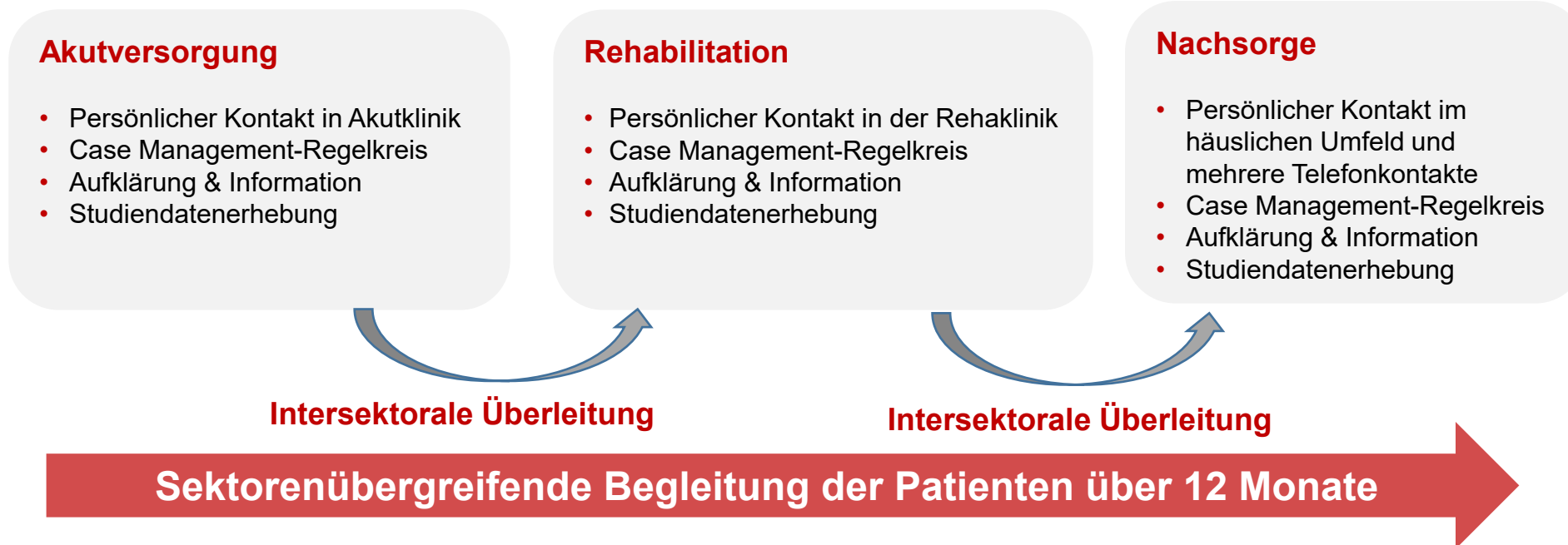
- Einführung eines Care- und Case-Managements durch 17 Schlaganfall-Lotsen in Ostwestfalen-Lippe
- Lotsen nehmen den Patienten auf der Stroke Unit in das Projekt auf und begleiten ihn für 12 Monate durch alle Phasen der Versorgung
- Lotsen begleiten ihre Patienten von der Akutstation bis in die Nachsorge; das umfasst einen Rehabesuch, einen Hausbesuch sowie regelmäßige Telefonkontakte
- Lotsen optimieren die Versorgungssituation durch individuelle, empathische und professionelle Begleitung



Der Schlaganfall-Lotse als „Fü(h)r-Sprecher“ des Patienten

Case Management-Regelkreis

Wie arbeiten Schlaganfall-Lotsen im Projekt STROKE OWL?



Funktionen des Lotsen in der Fallsteuerung

- Fürsprechende Funktion
- Selektierende Funktion
- Unterstützende Funktion
- Vermittelnde Funktion

Auf Netzwerkebene

- Vermittlung von Informationen zwischen Patient, Versorgungspartnern und Trägerlandschaft
- Unterstützung der Ziele des Patienten in bestverfügbarer und angemessener Weise
- Der Lotse koordiniert und verbindet die Unterstützung im Versorgungsnetzwerk



Informationen zu Gesundheitsverhalten,
Krankheitsverständnis und Leistungsansprüchen

Themen während der Lotsenbegleitung

Therapiemöglichkeiten und der entsprechende Zugang



Komplexität der Therapie

- **Medikamente**
 - Wirkungen und Nebenwirkungen
 - Norm- und individuelle Zielwerte
 - Blutdruck, Blutzucker, Blutfette, Blutgerinnung, BMI
 - Möglichkeiten der Selbstmessungen
 - Hilfsmittel und Kosten (Blutdruckmessgeräte)
 - Ggf. Schulungsmöglichkeiten (INR, Diabetikerschulungen)
- **Heilmittel**
 - Therapieformen
 - Logopädie
 - Ergotherapie
 - Physiotherapie
 - Neuropsychologie
 - Dauer der Behandlung und Behandlungserfolge
 - Kosten und die Möglichkeit der Zuzahlungsbefreiung

Themen während der Lotsenbegleitung

Ärztliche Behandlung und weitere Untersuchungen



- **Hausärzte**
 - Kontrolle der Risikofaktoren
 - Verordnung / Anpassung der Medikamente und Heil- und Hilfsmittel
- **Fachärzte**
 - Kontrolle und ggf. weitere Diagnostik
 - Neurologen (MRT, EEG, Ultraschall)
 - Kardiologen (EKG, Event-Recorder)
- **Psychologen**

Prävention in der Gruppe

- **Angebote der Krankenversicherungen und Präventionskursanbietern**
 - Bewegung
 - Ernährung
 - Stressmanagement/Entspannung
 - Umgang mit Suchtmitteln
- **Angebote der Rentenversicherung**
 - Berufsbegleitend über mehrere Monate mit individuellen Schwerpunkten

Patientenschulungen

- **Individuelle Ernährungsberatung**
- **INR Schulung**
- **Diabetiker-Schulung**

Themen während der Lotsenbegleitung

Rehabilitation



AHB

- Teilweise Hemmnisse
- Kostenträger – **Formalitäten** - Ablauf

Rehasport

- Zugang, Ablauf

Medizinische Rehabilitation

- Initiative geht hier oft vom Lotsen aus

Berufliche Rehabilitation und die entsprechenden Anlaufstellen

- Dieser Bereich umfasst oft ein umfassendes Case Management und involviert diverse
- Anlaufstellen: Beratungsstellen, Trägerlandschaft, Arbeitgeber, Integrationsdienste
- Antrag auf Schwerbehinderung
- Rentenantragsfiktion

Themen während der Lotsenbegleitung

Pflege



Wie bekomme ich einen Pflegegrad?

- Unterstützung bei Antragstellung, Formalitäten
- Die Initiative, einen Pflegegrad zu beantragen, geht oft vom Lotsen aus!

Ablauf der MDK-Begutachtung

Leistungskatalog der Pflegeversicherung

- Pflegegeld, ambulante Pflege, teilstationäre Pflege, vollstationäre Pflege, Pflegehilfsmittel
- Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige
- Wohnraumverbessernde Maßnahmen

Pflegestützpunkte und Wohnberatung als neutrale, kostenlose Anlaufstelle neben der Pflegekasse - auch für die Zeit nach der Belotsung

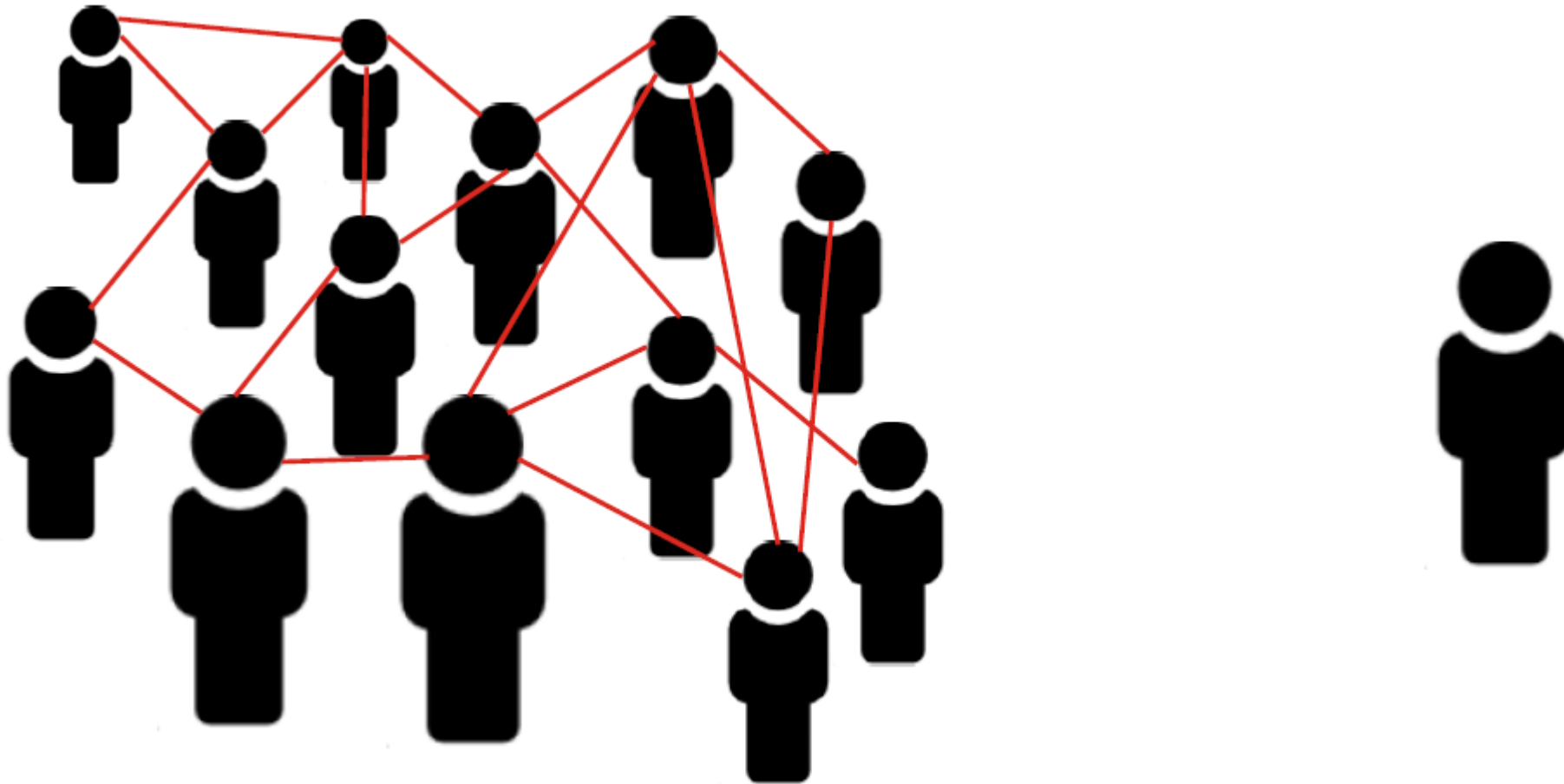
Beispiele weiterer Patienten- und Nachsorgemodelle

- Geriatrie-Lotse: z. B. Projekt RubIN, vernetzte Versorgung in fünf Regionen
- Cardiolotse: Projekt zur vernetzten Versorgung in der Pilotregion Berlin
- Onkologie-Lotsen: z. B. Projekt PIKKO in der Pilotregion Saarland
- Lotsen bei Multimorbidität: z. B. Projekt Mambo/MoniKa, Region Leverkusen
- Diabetes-Lotsen: bereits heute schon bundesweit im Einsatz

Viele weitere Patientenlotsen- und Nachsorgemodelle haben sich bereits etabliert oder befinden sich im Aufbau

Optimierte Versorgung durch Vernetzung

Gemeinsam erreicht man mehr



Ziele der Netzwerkarbeit

Was wollen wir gemeinsam durch Kooperation erreichen?



- Gegenseitige Unterstützung (Synergieeffekte)
- Entwicklung von gemeinsamen Visionen für Projekte (z. B. Etablierung von ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfern für den Kreis Herford)
- Multiplikator (Bekanntheitssteigerung der Lotsen-Leistung und der anderen Versorgungsangebote)
- Sektorenübergreifende Arbeitsgruppen
- Gemeinsame Zielerreichung – optimierte Nachsorge für Schlaganfall-Patienten

VIELEN DANK

Schlaganfall-Lotsinnen im Kreis Herford:

Sabine Bruning

Fon: 05221 941736

sabine.bruning@klinikum-herford.de



Gabriele Neitz

Mobil: 0151 61 97 66 63

gabriele.neitz@klinikum-herford.de

