

STROKE OWL – Factsheet

Stand: 2017-09-14

Projekttitlel

- STROKE OWL; Sektorenübergreifend organisiertes Versorgungsmanagement komplexer chronischer Erkrankungen am Beispiel Schlaganfall durch Schlaganfall-Lotsen in der Pilotregion Ostwestfalen-Lippe

Antragsteller und Projektleitung

- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Projektlauzeit

- 1. Oktober 2017 bis 30. September 2020

Konsortialpartner

- Universität Bielefeld (Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Lehrstuhl für Gesundheitsökonomie)
- TK
- IKK classic
- OFFIS Institut für Informatik, Oldenburg

Weitere Projektpartner

- AOK Nordwest
- Barmer GEK
- DAK
- Arbeitsgemeinschaft der Betriebskrankenkassen in Ostwestfalen-Lippe (BKK OWL)
- Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- Verschiedene Ärztenetze in OWL

Beteiligte Kliniken

- Voraussichtlich alle Akutkliniken in OWL mit einer zertifizierten Stroke Unit
- Voraussichtlich alle neurologischen Rehabilitationskliniken in OWL

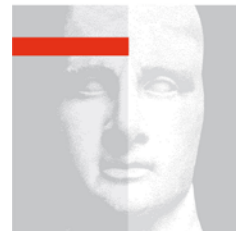
Schlaganfall-Patienten in OWL

- 6.000 bis 7.000 Schlaganfälle ereignen sich jährlich in OWL
- rund 2.000 Patienten werden in den kommenden drei Jahren in das Lotsen-Programm eingeschlossen

Personalbedarf des Projektes

- 14 hauptamtliche Schlaganfall-Lotsen (2 pro Kreis) betreuen jeweils 70 bis 80 Patienten
- Voraussichtlich 9 Mitarbeiter im Projektmanagement sowie zwei „Study Nurses“ (wissenschaftliche Mitarbeiter für die Evaluation)

STIFTUNG



DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh

Mario Leisle

Telefon: 05241 9770-12
Telefax: 05241 816817-12
E-Mail: presse@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
twitter.com/schlaganfall_dt



Wissenschaftliche Evaluation

- Die Universität Bielefeld wertet Gesundheitsdaten, Lebensqualität und Selbständigkeit der Patienten zu unterschiedlichen Zeitpunkten aus und vergleicht die Werte mit zwei Vergleichsgruppen von Patienten, deren Alter und Lebensbedingungen den ostwestfälischen Patienten ähneln (Krankenkassen-Daten). Erwartet wird, dass die OWL-Gruppe gesünder abschneidet und vor allem deutlich weniger wiederholte Schlaganfälle erleidet.

Hintergründe

Warum braucht Deutschland Schlaganfall-Lotsen?

Der Schlaganfall ist mit 270.000 Betroffenen jährlich eine der großen Volkskrankheiten in Deutschland. Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Zahl weiter steigen. Der Schlaganfall ist auch der häufigste Grund für Behinderungen im Erwachsenenalter. Fast zwei Drittel der Überlebenden sind dauerhaft auf Unterstützung, Therapie, Hilfsmittel oder Pflege angewiesen. So stellt sich die Versorgungssituation von Schlaganfall-Patienten in Deutschland dar:

Notfallversorgung

... ein hervorragend strukturiertes und organisiertes Rettungswesen, schnell und zuverlässig wie in kaum einem anderen Land.

Akutversorgung

... auf einem hohen Qualitätsniveau. Über 300 zertifizierte Stroke Units (Schlaganfall-Spezialstationen) und telemedizinische Netzwerke für ländliche Gebiete sorgen für eine fast flächendeckend hervorragende Versorgung. Probleme gibt es an den Schnittstellen zur Rehabilitation und Nachsorge.

Rehabilitation

... hat in den vergangenen Jahren stark aufgeholt. Sie kann fast ausschließlich auf evidenzbasierte, wissenschaftlich fundierte Therapiekonzepte setzen. Probleme gibt es an den Schnittstellen zur Nachsorge.

Nachsorge

... hier besteht nach wie vor viel Potenzial für Verbesserungen und neue Versorgungskonzepte.

- Lange Therapie-Pausen nach der Klinik sorgen dafür, dass erste Erfolge wieder verpuffen – schlimm für den Patienten, extrem teuer für das System. ¹⁾

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh

Mario Leisle

Telefon: 05241 9770-12
Telefax: 05241 816817-12
E-Mail: presse@schlaganfall-hilfe.de
Internet: schlaganfall-hilfe.de
facebook.com/schlaganfallhilfe
twitter.com/schlaganfall_dt

- Die weitere Rehabilitation der Patienten ist abhängig vom sozialen Status und den familiären Verhältnissen. Ein großer Teil der Patienten ist mit der selbständigen Organisation der weiteren Behandlung überfordert. ²⁾
- Eine große WHO-Studie hat gezeigt, dass sich nach kurzer Zeit nur noch 50 Prozent der chronisch kranken Patienten therapietreu verhalten. Insbesondere Schlaganfall-Patienten brauchen Anleitung, Beratung und Motivation, sonst ist die Gefahr für einen zweiten, oft deutlich schwereren Schlaganfall sehr groß. ³⁾
- Rund ein Drittel der Patienten, so schätzen Ärzte und Psychologen, entwickelt nach dem Schlaganfall eine depressive Erkrankung. Häufig wird sie nicht erkannt und behandelt. ⁴⁾

Wie Schlaganfall-Lotsen arbeiten

- Der Schlaganfall-Lotse nimmt den Patienten bereits auf der Stroke Unit (Schlaganfall-Station) in sein Betreuungsprogramm auf. Er besucht ihn anschließend in der Reha-Klinik und zu Hause.
- Schlaganfall-Lotsen haben Erfahrung in der Behandlung von Schlaganfall-Patienten. Sie haben einen pflegerischen oder therapeutischen Hintergrund und im Idealfall eine Case Management Weiterbildung absolviert. Case Management (Fall-Begleitung) ist eine im Sozial- und Gesundheitswesen anerkannte Methodik, die zum Einsatz kommt, wenn komplexe Versorgungspläne mit vielen Dienstleistern zu organisieren sind.
- Der Lotse informiert und berät den Patienten und seine Angehörigen. Er dokumentiert die Behandlungen und koordiniert die Maßnahmen, unterstützt bei der Beantragung von Hilfsmitteln, der Suche nach einem Pflegedienst oder bei notwendigen Umbaumaßnahmen zu Hause. Er achtet auf die Therapietreue der Patienten, auf die Kontrolle von Risikofaktoren und motiviert sie zur Änderung ihres Lebensstils (z.B. durch ein Raucherentwöhnungsprogramm).
- Der Lotse betreut den Patienten ein Jahr lang. Er ist eine optimale Unterstützung und Ergänzung zum Hausarzt, der diese Betreuung zeitlich nicht leisten kann.

Was Schlaganfall-Lotsen erreichen können

- Therapietreue erhöhen und dadurch das Rehabilitationsergebnis und die Lebensqualität des Patienten nachhaltig verbessern
- Pflege verhindern oder zumindest hinauszögern

STIFTUNG



DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh

Mario Leisle

Telefon: 05241 9770-12

Telefax: 05241 816817-12

E-Mail: presse@schlaganfall-hilfe.de

Internet: schlaganfall-hilfe.de

facebook.com/schlaganfallhilfe

twitter.com/schlaganfall_dt

- einen längeren Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen
- einen wiederholten Schlaganfall verhindern durch wesentliche Unterstützung in der Sekundärprävention

¹⁾ Online-Umfrage 2013 der Schlaganfall-Hilfe: Mehr als ein Drittel der Patienten hatte 14 Tage nach Entlassung aus der stationären Reha noch keine Verordnung für weitere Therapien

²⁾ „Luxemburg-Studie“ 2015: viele Schlaganfall-Patienten sind in der Nachsorge orientierungslos und zeigen depressive Tendenzen; eindeutiger Zusammenhang mit dem Bildungs- und Einkommensniveau;
<http://orbilu.uni.lu/handle/10993/19752>

³⁾ ADHERENCE TO LONG-TERM THERAPIES - Evidence for action (WHO, 2003);
http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf

⁴⁾ Die Inzidenz von 1/3 aller Schlaganfall-Patienten mit einer Post Stroke Depression wird in der wissenschaftlichen Literatur am häufigsten genannt. Praktiker gehen davon aus, dass die PSD mindestens 1/3 der Patienten trifft.

STIFTUNG



DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh

Mario Leisle

Telefon: 05241 9770-12

Telefax: 05241 816817-12

E-Mail: presse@schlaganfall-hilfe.de

Internet: schlaganfall-hilfe.de

facebook.com/schlaganfallhilfe

twitter.com/schlaganfall_dt