

# **Schlaganfall Landesverband Sachsen – Anhalt e. V.**

## **ENTWURF EINES GEMEINSAMEN PROJEKTES ZUR VERBESSERUNG DER AMBULANTEN MEDIZINISCHEN UND THERAPEUTISCHEN VERSORGUNG VON SCHLAGANFALLBETROFFENEN IN DER HÄUSLICHEN UMGEBUNG**

### **Gewinnung, und Schulung von ehrenamtlichen Schlaganfallhelferinnen und – Helfern Im Land Sachsen – Anhalt**

Ziel des Projektes ist es, ein im Ehrenamt geschütztes Versorgungsmodell für die ambulante Versorgung von Patientinnen und Patientennach einen Schlaganfall zu entwickeln und zu evaluieren. Um die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Betroffenen und deren Angehörigen nachhaltig zu verbessern, sollen geschulte Schlaganfallhelferinnen /Schlaganfallhelfer als quartiernahe Expertinnen und Experten in regionalen Pilotquartieren Unterstützungsaufgaben in der ambulanten Langzeitnachsorge übernehmen. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe entwickelte ein Konzept zur Etablierung ehrenamtlicher Schlaganfallhelfer/-innen gemeinsam mit der Hochschule für Gesundheit Bochum und überprüfte dessen Nutzen.

Sie leisten somit einen entscheidenden Beitrag zum psychosozialen Wohlempfinden und zur Stärkung kommunikativ – pragmatischer Fähigkeiten und Fertigkeiten jedes einzelnen Betroffenen.

Dem Beispiel von Nordrhein-Westphalen (im Oberbergischen Kreis, Gütersloh) und Berlin folgend möchte der Schlaganfall Landesverband Sachsen – Anhalt e. V. ebenfalls die poststationäre Schlaganfallversorgung durch die Etablierung von ehrenamtlichen Schlaganfallhelfer/-innen unterstützen. In einem ersten Schritt sollen zunächst im Bereich Halle/Saalekreis 15 Schlaganfallhelferinnen/ Schlaganfallhelfer ausgewählt und entsprechend geschult werden, bevor diese aktiv die quartiernahe ambulante Versorgung von Betroffenen unterstützen. Das Projekt ist zunächst für den Zeitraum von zwei Jahren vorgesehen und soll, bei Vorliegen und Auswertung der gesammelten Ergebnisse, anschließend auf die anderen Regionen des Landes übertragen werden.

#### **Ziel des Projektes**

Das Projekt möchte durch die strukturierte Qualifizierung das Ehrenamt im Bereich Schlaganfallversorgung nachhaltig stärken und die langfristige Etablierung von Schlaganfallhelfer/-innen in den bisher bestehenden

Versorgungsstrukturen für Schlaganfallbetroffene und deren Angehörigen sinnvoll ergänzen. Es stellt somit einen weiteren wichtigen Bestandteil der Weiterentwicklung des Netzwerks zur Schlaganfallversorgung der Region dar. Im Zuge der Etablierung von ehrenamtlichen Schlaganfallhelfer/-innen soll zudem wissenschaftlich geprüft werden, ob sich die vielversprechenden Evaluationsergebnisse aus Nordrhein-Westfalen auch in Sachsen-Anhalt replizieren lassen und welche Faktoren zu einer gelungenen langfristigen Implementierung von ehrenamtlich Tätigen in der Schlaganfallversorgung beitragen.

### **Aufgabenprofil der Schlaganfall-Helfer**

Das Aufgabenprofil der Schlaganfall-Helfer definiert sich insbesondere über eine psycho-soziale und kommunikativ-pragmatische Betreuung der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Strukturell ist ihre Funktion komplementär zum so genannten Schlaganfall-Lotsen<sup>1</sup> angelegt. Die primäre Aufgabe der Schlaganfallhelfer/-innen besteht darin, die Betroffenen und Angehörigen individuell in ihrem Lebensalltag zu begleiten und zu unterstützen. Da die quartiersnahen Schlaganfall-Helfer mit den regionalen Versorgungsstrukturen sehr vertraut sind, können sie schnell und effektiv bei Herausforderungen im Alltag helfen (z.B. wohnortnaher Zugang zu Kontaktstellen, Ausfüllen eines Formulars; Telefonat). Als Vertrauensperson und kontinuierlicher Begleiter kann er die Selbstständigkeit und Krankheitsbewältigung fördern, und der sozialen Isolation vorbeugen. Zudem kann der Schlaganfall-Helfer als „communication ramp“<sup>2</sup> dienen und Zugang zu kommunikationsfördernden Situationen schaffen. Über diese Form der individuellen Unterstützung und Begleitung sollen insbesondere auch die pflegenden Angehörigen langfristig und wirksam entlastet werden. Diese erleben häufig zusätzlich zu psycho-sozialen Einschränkungen, Einschränkungen in ihrer Erwerbstätigkeit und wirtschaftlichen Lage. Mit der Entlastung durch die Schlaganfallhelfer/-innen, soll auch hier eine Veränderung erreicht werden, indem die Erwerbstätigkeit der Angehörigen sich verbessern kann.

Darüber hinaus sollen die Schlaganfall-Helfer zu den vor Ort aktiven Selbsthilfegruppen pflegen. Im Idealfall sind diese sogar Mitglied in einer Selbsthilfegruppe.

---

Zum Schlaganfall-Lotsen siehe <http://www.schlaganfall-hilfe.de/lotsen>

<sup>1</sup> Kagan, A., & Gailey, G. F. 1993: Functional is not enough: Training conversation partners for aphasic adults. In A. L. Holland, & M. M. Forbes, Aphasia Treatment: World Perspectives (S. 199 - 225). London: Chapman & Hall.

Dadurch können sie eine wichtige Funktion zur Stärkung der Selbsthilfe übernehmen, indem innerhalb der Gruppe ein fundiertes Grundwissen zu allen Aspekten der Schlaganfall-Versorgung verankert wird.

Zum einen, weil sie die Personen, mit denen sie Kontakt haben, direkt auf die Vorteile eines erfahrungsgemäß aktiven individuellen

Informationsaustausches Betroffener aufmerksam machen können. Viele Betroffene haben Kontaktängste, ja sogar Vorurteile gegenüber der Selbsthilfe und benötigen oft gerade eine solche „Motivationshilfe“ von außen, um sich einer Gruppe anzuschließen.

Zum anderen können Schlaganfall-Helfer positiv für die Gruppe wirken, weil diese Gruppen mit einem Schlaganfall-Helfer für Außenstehende ein attraktives zusätzliches Service- Angebot darstellen.

Das gesamte Projekt soll somit dazu beitragen, die Strukturen der Schlaganfall-Selbsthilfe entscheidend zu stärken und auszubauen.

### **Schulung der ehrenamtlichen Schlaganfallhelfer/-innen**

Es ist ein Curriculum mit zehn Modulen zur Infrastruktur der ambulanten Nachsorge, psycho-sozialen Kompetenz und kommunikativ-pragmatischem Handeln entwickelt worden, mit dem Schlaganfall-Helfer geschult werden. Anschließend werden diese aktiv die quartiersnahe ambulante Versorgung von Schlaganfall-Patienten unterstützen.

Die Schulung und langfristige Betreuung von weiteren Schlaganfall-Helfern ist nur in Kooperation mit regionalen Projektpartnern möglich. Die Finanzierung des Projektes erfolgt durch die Partner vor Ort. Gleiches gilt für die langfristige Betreuung der Schlaganfall-Helfer. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe stellt u.a. ein „Manual für Schlaganfallhelfer/innen“ sowie weitere Materialien und Beratungsleistungen während der Implementierungsphase zur Verfügung.

### **PARTNER**

Um das Projekt der ehrenamtlichen Helfer auf diesem Gebiet voranzubringen, ist es erforderlich eine Arbeitsgruppe zu schaffen.

Wir schlagen vor, dass dieser Projektgruppe Partner aus nachfolgenden Organisationen, Institutionen und medizinischen bzw. therapeutischen Einrichtungen angehören sollen:

- AOK Sachsen-Anhalt
- Paritätischer Wohlfahrtsverband, Selbsthilfekontaktstelle Halle-Saalekreis
- Martin-Luther-Universität Halle, Institut für Gesundheitswissenschaften
- Stroke –UNITS der Kliniken für Neurologie der Martin-Luther-Universität, des Krankenhauses Martha-Maria und der BG Kliniken Bergmannstrost
- Schlaganfall Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.
- Verband für die Rehabilitation der Aphasiker Sachsen-Anhalt e.V.

Die namentliche Aufstellung der vorgeschlagenen Organisationen, Einrichtungen und Institutionen erfolgt in der ersten Beratung der Arbeitsgruppe „Schlaganfall-Helfer“ im Oktober 2016.

## **PROBLEMSTELLUNG**

1. Aus welchen Personengruppen sollen Schlaganfall-Helferinnen und Helfer in der Region gewonnen werden?
2. Festlegung von persönlichen Voraussetzungen für die Übernahme der Tätigkeit als Schlaganfallhelfer/-in (zur Diskussion: medizinisches bzw. therapeutisches Hintergrundwissen, Erfahrungen im Umgang mit kranken Menschen)
3. Sicherstellung der Schulungsumsetzung?
4. Möglichkeiten der organisatorischen Anbindung?
5. Diskussion des Zugangs zu Schlaganfallbetroffenen/der Einbindung in das regionale Versorgungskonzept
6. Sicherstellung der Finanzierung

Wir sind bereit Beschäftigte dieser genannten Bereiche, die aus gesundheitlichen und altersbedingten Gründen anderweitig Beschäftigung suchen eine sinnvolle menschnahe Betätigung im ehrenamtlichen Bereich anzubieten.

## Mitwirkungsvarianten

- **Schlaganfall-Helfer arbeiten unabhängig von jeglichen Medizinern bzw. Therapeuten;**  
demzufolge sind diese auf sich allein gestellt und außerhalb jeglicher Informationspflicht. Die erbrachte verantwortliche Leistung gegenüber dem zufällig erreichten Betroffenen kann, ohne Nachweis jedoch auch gegenüber Dritten (Krankenkasse) nicht anerkannt werden. Es ist darüber hinaus sehr ungünstig, Schlaganfall-Helfern keine Patienten zuzuordnen, unabhängig von der jeweiligen Krankenkasse. Effektivität wird auf diese Weise verschenkt und kaum entsprechend Beachtung finden.
- **Schlaganfall-Helfer werden in den Krankenhäuser mit neurologischen Stationen bzw. Kliniken eingesetzt;**  
Diese erhalten Empfehlungen der verantwortlichen Mediziner zur Betreuung von Betroffenen und ihrer Angehörigen noch während des Krankenhausaufenthaltes und im weiteren Verlauf nach Abschluss der Rehabilitationskur sowie der Anschlussheilbehandlung wenn diese in ihr gewohntes häusliches Umfeld entlassen worden sind. Erst dann fällt die Entscheidung ob eine längere Betreuung erforderlich ist (maximal zwei Jahre). Die Betroffenen erhalten zu allen Fragen und Problemen entsprechende Unterstützung. Die Helfer sind für den Informationsaustausch zwischen den behandelnden Medizinern und darüber hinaus eigenständig verantwortlich. Es ist jede Maßnahme entsprechend zu dokumentieren und gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen. Dieses Verfahren ist ungünstig, da Auftraggeber keine Rückinformationen zum Patienten erhält.
- **Schlaganfall-Helfer werden, auf Anforderung, in den Praxen der jeweils behandelnden Mediziner integriert.**  
Sie erhalten von diesen die entsprechenden Hinweise und Empfehlungen zur Begleitung von Patienten in allen Bereichen. Die Helfer halten den Kontakt sowohl zum Arzt als auch zu Therapeuten und weiteren Dienstleistern und sind diesem aussagefähig. Damit würde die gemeinsame Verantwortung im Interesse einer wirkungsvolleren und wesentlich verbesserten Versorgung des jeweiligen Patienten spürbar verbessert und ist auch kontrollierbar.

Der Mediziner entscheidet eigenständig über eine mögliche Einstellung über eine geringfügige Beschäftigung des Schlaganfall-Helfers. (Dann wäre es kein Ehrenamt mehr; könnte mir aber vorstellen, dass dies Variante am Effektivsten ist).

Wir erwarten eine nachhaltige Stärkung des Ehrenamtes, sowie eine nachweisbare Verbesserung der Lebensqualität im Bereich des häuslichen Umfeldes von Betroffenen sowie deren Angehörigen.

Wir erwarten im Ehrenamt keine hohen Erträge, jedoch eine entsprechende Anerkennung aller Beteiligten. Selbstverständlich ist die Refinanzierung von erbrachten Vorleistungen der Helfer, wenn diese den lückenlosen Nachweis erbringen.

Erarbeitet: G. Gautzsch

Vorsitzender des Schlaganfall Landesverbandes Sachsen-Anhalt e.V.

Überarbeitet: Frau Dr. Susanne Saal, MLU, Institut für Gesundheitswissenschaften

Frau Maik Voigt, Selbsthilfekontaktstelle Halle-Saalekreis

Halle, 11.08.2016