

Jeder Schlaganfallpatient braucht eine Versorgung,  
die **bedarfsgerecht, individuell, innovativ, ressourcenaktivierend und kosteneffizient** ist,  
also **birke**.

Schlaganfall-Versorgung muss sowohl die individuelle Situation des Patienten berücksichtigen, als auch die Herausforderungen des Gesundheitssystems. Insbesondere lassen sich Versorgungsansätze, die sich im stationären Sektor bewährt haben, nicht ohne weiteres auf die ambulante Nachsorge übertragen. Eine Versorgung nach den „birke“-Kriterien ist in der arbeitsteiligen ambulanten Nachsorge mit den unterschiedlichen Professionen und Organisationen heute nicht Realität.

Gemeinsam mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel hat der Schlaganfall-Ring ein Projekt initiiert, um die Situation der ambulanten Versorgung für Schlaganfallpatienten zu verbessern. Dieses Projekt wird über drei Jahre von der Dampf-Stiftung finanziert. Ziel ist die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit in den Regionen. Während der Aktivitäten vor Ort entstand der Wunsch der Akteure, sich unter dem Dach des Schlaganfall-Ring in Kompetenznetzen zu organisieren.

Schlaganfall-Ring Kompetenznetze sind ein offener Zusammenschluss von niedergelassenen Ärzten, therapeutischen Praxen, interdisziplinären Therapiezentren, Kliniken, Organisationen und Unternehmen aus dem Bereich der Schlaganfall-Versorgung einer Region. Ihre Aufgabe ist es, im Rahmen interprofessioneller Zusammenarbeit bestehende Herausforderungen in der Schlaganfall-Versorgung ihrer jeweiligen Region zu identifizieren, zu beschreiben und Lösungsansätze zu entwickeln, die unter den Gegebenheiten und mit der Infrastruktur vor Ort realisierbar sind. Der tatsächliche Nutzen für Patienten und Behandler steht dabei im Vordergrund, neue Entwicklungen können in der Praxis erprobt werden.



● Bereits existierende Kompetenznetze

Die Resonanz auf die regionalen Aktivitäten ist in allen Kompetenznetzen sehr positiv.

Die interprofessionelle Zusammenarbeit der Akteure und die Kommunikation der Netzpartner auf Augenhöhe sind die Grundlage einer funktionierenden Kooperation und werden als sehr wertschätzend erlebt.

Nach Ablauf der dreijährigen Projektphase wird die Arbeit der bestehenden Kompetenznetze verstetigt und weitere Regionen werden erschlossen. Das langfristige Ziel ist die flächendeckende Etablierung von Kompetenznetzen unter dem Dach des Schlaganfall-Ring in Schleswig-Holstein und Hamburg, in denen die Akteure vor Ort eng miteinander zusammenarbeiten und eine Marke für Qualitätsversorgung in ihrer Region schaffen.

Der Schlaganfall-Ring wird die Arbeit der Kompetenznetze dauerhaft koordinieren. Nur so können Ausbau und nachhaltiger Erfolg der Netze sichergestellt werden.

An der ambulanten Versorgung von Schlaganfallpatienten sind die unterschiedlichsten Disziplinen oft über viele Jahre beteiligt. Die Folgen einer Schlaganfall-Erkrankung stellen eine komplexe neurologische Herausforderung dar; wie die Genesung verläuft, unterscheidet sich von Patient zu Patient. Die Erfolge einer standardisierten Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln, wie sie heute oft praktiziert wird, sind zufällig und nicht generierbar. Eine individualisierte Heil- und Hilfsmittelversorgung, die in Umfang und Frequenz auf den Patienten angepasst wird, ist für den positiven Verlauf der Genesung entscheidend.

Behandelnde Ärzte haben die Aufgabe, für ihre Patienten eine individuelle Heil- und Hilfsmittelversorgung zu konzipieren und zu steuern. In der Realität passiert dies jedoch häufig nicht. Die Gründe hierfür liegen sowohl in der fehlenden Qualifikation der Ärzte, den fehlenden Ressourcen als auch hin und wieder in fehlendem Interesse.

Innerhalb der Schlaganfall-Ring Kompetenznetze übernehmen Bezugstherapeuten künftig diese umfangreichen Aufgaben in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt. Bezugstherapeuten sind praktizierende Physiotherapeuten, Ergotherapeuten oder Logopäden, die über jahrelange Erfahrung in der Behandlung von Schlaganfallpatienten verfügen und deren Praxis Partner in einem der derzeit vier Schlaganfall-Ring Kompetenznetze ist. Sie erhalten vom Schlaganfall-Ring eine acht Module umfassende Weiterbildung, die sie optimal auf ihre künftigen Aufgaben vorbereitet.

Die Ausbildung und Einführung von Bezugstherapeuten wird im Rahmen eines Projektes initiiert, das der Schlaganfall-Ring gemeinsam mit dem Hausärzterverband Schleswig-Holstein durchführt und welches aus Mitteln des Versorgungssicherungsfonds des Landes Schleswig-Holstein finanziert wird.

### Aufgaben von Bezugstherapeuten:

Bezugstherapeuten sorgen für die interprofessionelle Zusammenarbeit aller Behandler und den roten Faden in der ambulanten Versorgung des Patienten. Sie erarbeiten gemeinsam mit dem Patienten dessen Ziele und halten diese in Zielverträgen fest. Sie legen zusammen mit den Therapeuten der anderen Professionen aufeinander abgestimmte Therapiepläne fest und koordinieren das Heil- und Hilfsmittelteam.

Gleichzeitig führen sie mit dem Bezugstherapeuten-System die Grundsätze der teilhabeorientierten Neurorehabilitation in die ambulante Versorgung ein.

Perspektivisch soll eine flächendeckende Versorgung mit Bezugstherapeuten in Schleswig-Holstein und Hamburg etabliert werden.

