

Schlaganfall ist in Deutschland die dritthäufigste Todesursache und eine der häufigsten Ursachen von schwerer und lebenslanger Behinderung. Die Kenntnisse über den Schlaganfall – Symptome, Vorboten, Verhalten im Notfall – sind in der Bevölkerung in Deutschland jedoch häufig unzureichend. Bevölkerungsbefragungen bestätigen dies: Gut ein Drittel der Bevölkerung kennt kein Symptom des Schlaganfalls, nur etwa jeder Fünfte hat ein gutes Wissen und kann drei oder mehr richtige Symptome nennen. Eine optimale Versorgung von Patientinnen und Patienten, die einen Schlaganfall erleiden, ist nur durch rechtzeitiges Erkennen der Symptomatik durch den Patienten, Angehörige oder den erstbehandelnden Arzt und eine abgestimmte Zusammenarbeit aller Beteiligten zu erreichen. Alle Beteiligten im Gesundheitswesen sind deshalb aufgerufen, sich dafür einzusetzen.

In verschiedenen Regionen des Landesteils Nordrhein, der die Regierungsbezirke Köln und Düsseldorf umfasst, existieren bereits unterschiedliche Konzepte und Kooperationsmodelle zur Versorgung von Schlaganfall-Patienten. Ein gemeinsames Ziel dieser Initiativen ist es, den Kenntnisstand der Bevölkerung über die wichtigsten Schlaganfallsymptome zu verbessern und vorhandene Aktivitäten zu optimieren. Durch projektbezogene Kooperationen können so Ressourcen gebündelt, Synergieeffekte erzielt und Schnittstellen zusammengefügt werden.

Ein erstes Treffen von Schlaganfall-Netzwerken, initiiert vom Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN), fand kürzlich in Düsseldorf im Haus der Ärzteschaft statt. In diesem Beitrag werden einige der beteilig-

ten Netzwerke dargestellt.

### Kölner gegen den Schlaganfall

1990 gründete sich die „Kölner Schlaganfall-Kooperative“. Niedergelassene Ärzte informierten die Patienten über Risikofaktoren und gaben Anleitungen zum richtigen und schnellen Handeln bei Anzeichen eines Schlaganfalls. Die Rettungskette wurde verbessert, so dass die Patienten schneller und sicherer einer bestmöglichen Therapie zugeführt wurden.

Die frühe Phase des Kölner Modells war geprägt durch Transfer der Grundlagenwissenschaften in die klinische Arbeit, logistische Grundlagen, Aufklärung auf unterschiedlichen Ebenen sowie Errichtung spezifischer Therapiestandards. Die Uniklinik war zunächst ein singuläres Schlaganfallzentrum.

In der folgenden Phase standen der Wandel der Lysetherapie vom Heilversuch zur Standardtherapie, der Aufbau mehrerer Stroke Units im Großraum Köln, die

Durchführung der Lysetherapie in der klinischen Alltagspraxis sowie die differenzierten Therapiestrategien, also die Entwicklung der Behandlung von der rein fachgebietsspezifischen zur interdisziplinären Therapie, im Mittelpunkt.

Derzeit richtet sich der Blick auf die weitere Arbeit an differenzierten Therapiestrategien und die Weiterführung der Aufklärungsarbeit auf allen Ebenen. Diese ist aufgrund der relativ geringen Halbwertszeit des Wissens nach wie vor ein wichtiger Faktor zur Verkürzung der Prähospitalphase. Daneben geht es auch um die Stellung der Universitätsklinik mit Leitfunktion für Therapierichtlinien und Innovationen im Verbund der Stroke Units des Großraums.

# Schlaganfall: Netzwerke in Nordrhein

*In zahlreichen Städten und Kreisen des Landesteils gibt es Konzepte und Kooperationsmodelle zur Versorgung von Schlaganfall-Patienten.*

*von Kirsten Otten und Martina Levartz\**

## Adressen

### **IQN Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung“**

Internet-Adresse: [www.iqn.de](http://www.iqn.de)  
Ansprechpartnerin: Dr. med. Kirsten Otten, MPH  
Tel.: 02 11/ 43 02 -15 54

### **Kölner Schlaganfall-Kooperative:**

Internet-Adresse: [www.uni-koeln.de](http://www.uni-koeln.de)  
Ansprechpartner: Dr. Sobesky

### **Schlaganfallverbund Essen**

Internet-Adresse: [www.uni-essen.de/schlaganfallverbund](http://www.uni-essen.de/schlaganfallverbund)  
Ansprechpartner: PD Dr. med. Matthias Maschke

### **Düsseldorfer Aktion gegen den Schlaganfall:**

- **Düsseldorfer Initiative Schlaganfall (DIS) e.V.**  
Internet-Adresse: [www.schlaganfall-duesseldorf.de](http://www.schlaganfall-duesseldorf.de)  
Ansprechpartner: Prof. Dr. med. Mario Siebler  
[kontakt@schlaganfall-duesseldorf.de](mailto:kontakt@schlaganfall-duesseldorf.de)
- **Düsseldorfer Schlaganfallbüro:**  
Internet-Adresse: [www.duesseldorf.de](http://www.duesseldorf.de)  
Ansprechpartnerin: Frau Renate Hoop  
[schlaganfallbuero@stadt.duesseldorf.de](mailto:schlaganfallbuero@stadt.duesseldorf.de)

### **Gesunder Niederrhein.....gegen den Schlaganfall**

Gesundheitsamt Wesel:  
Internet-Adresse: [www.kreis-wesel.de](http://www.kreis-wesel.de)  
Ansprechpartner: Dr. med. Rüdiger Rau

### **gesundheitsregion bonn-rhein-sieg...**

**gemeinsam gegen den Schlaganfall**  
Internet-Adresse: [www.rhein-sieg-kreis.de](http://www.rhein-sieg-kreis.de)  
Ansprechpartnerinnen: Frau Lindgens (Bonn)  
Frau Steckel (Rhein-Sieg-Kreis)

### **Mülheimer Schlaganfallverbund:**

Internet-Adresse: [www.muelheimer-schlaganfallverbund.de](http://www.muelheimer-schlaganfallverbund.de)  
Ansprechpartner: Uwe Brock

\*Dr. med. Kirsten Otten ist stellvertretende Geschäftsführerin des Institutes für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Dr. med. Martina Levartz ist Geschäftsführerin des IQN.

Leitgedanke des im Jahre 1999 gegründeten Schlaganfallverbundes Essen ist ein durchgehendes Versorgungskonzept für die Stadt. Für die Akutbehandlung des Schlaganfalls gilt der Grundsatz „time is brain“. Dementsprechend wurden die Handlungsabläufe zwischen den Kooperationspartnern durchleuchtet und besser aufeinander abgestimmt. Handlungsabläufe und Behandlungskriterien sind im Schlaganfallhandbuch Essen dokumentiert. Der Übergang in die Rehabilitation wird zum Beispiel durch ein einfaches Anmeldeverfahren und durch die Auflistung aller Ansprechpartner beschleunigt.



„time is brain“ gilt als Grundsatz für die Akutbehandlung des Schlaganfalls.  
Foto: Dr. Sobesky

**Düsseldorfer Aktion gegen den Schlaganfall**

Ziele der Düsseldorfer Initiative Schlaganfall (DIS) e.V. sind insbesondere die Aufklärung der Bevölkerung über den Schlaganfall und die Prävention, die Bearbeitung der Schnittstellen zwischen den an der Behandlung Beteiligten sowie die Vertretung der Interessen von Schlaganfallbetroffenen und deren Angehörigen. Die gemeinnützige Einrichtung ist auf ehrenamtliche Helfer angewiesen und kooperiert mit der Düsseldorfer Gesundheitskonferenz, der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. Umfangreiche Informationen für Betroffene und Interessierte werden von der DIS e.V. im Internet zur Verfügung gestellt. Weitere Hilfe, auch bei individuellen Fragestellungen, bietet das Schlaganfall-Informationsbüro.

**Gesunder Niederrhein... gegen den Schlaganfall**

Umfragen in Düsseldorf und Wesel zeigten, dass die Symptome des Schlaganfalls zu wenig bekannt sind. Daraufhin gründeten die Kommunalen Gesundheitskonferenzen Düsseldorf, Krefeld, Mönchengladbach, Rhein-Kreis-Neuss, Kreis Viersen und Kreis Wesel im Jahr 2003 das Netzwerk „Gesunder Niederrhein ... gegen den Schlaganfall“. Gemeinsame regionale Projekte sollen so effizienter und nachhaltiger gestaltet werden.

Die auf fünf Jahre angelegte überregionale Informationskampagne zielt darauf ab, den Kenntnisstand der Bevölkerung über die wichtigsten Symptome des Schlaganfalls zu verbessern. Die Prähospitalzeit soll verringert werden.

Die Kampagne ist auf zwei Ebenen angelegt: der überregionalen Netzwerkebene und der lokalen Ebene in den beteiligten Kommunen. In vielfältigen Aktionen wird die Bevölkerung dafür sensibilisiert, dass es sich beim Schlaganfall – wie beim Herzinfarkt – um einen akuten Notfall handelt. Vor Beginn der Kampagne wurde neben dem Bevölkerungswissen die Versorgungswirklichkeit von Schlaganfall-Patienten in allen Kliniken im

Flächenkreis Wesel erhoben. In einer Folgeevaluation soll der Effekt der Kampagne geprüft werden.

**„gesundheitsregion bonn-rhein-sieg ... gemeinsam gegen den Schlaganfall“**

Auch das Ziel der Initiative „:gesundheitsregion bonn-rhein-sieg... gemeinsam gegen den Schlaganfall“ ist es, den Bekanntheitsgrad der Leit- und Warnsymptome eines drohenden Schlaganfalles innerhalb von drei bis fünf Jahren zum Beispiel durch Anzeigenkampagnen, Vorträge, Postwurfsendungen, Aktionen in den Apotheken, Aufkleber auf Notarztwagen, Telefonaktionen, Gesundheitsforen zu steigern.

Die vom Notarzt in die Kliniken gebrachten Patienten werden in Abhängigkeit von der Schwere des Erkrankungsbildes entsprechend ausgearbeiteter Empfehlungen versorgt. Alle Schlaganfall-Patienten werden in den Kliniken mittels einer in Kooperation entwickelten Software zur Qualitätssicherung erfasst, die Prozessqualität der Behandlung mit der in anderen Einrichtungen über das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein (IQN) verglichen. Eventuell mögliche Verbesserungen des Behandlungsablaufes werden gemeinsam erarbeitet.

**Mülheimer Schlaganfallverbund**

Im Unterschied zu anderen Schlaganfall-Netzen ging die Initiative in Mülheim von den Hausärzten aus. Zur Verwirklichung des Konzeptes des Mülheimer Schlaganfallverbundes wurde ein Stufenplan entwickelt, der folgende Themen beinhaltet: die Primärversorgung, die Patientenmotivation, die Koordination von Primär- und Sekundärversorgern, die zeitnahe Integration heimatnaher Träger des Rehabilitationswesens, den Aufbau lokaler Sportgruppen nach Schlaganfall sowie die Integration des Mülheimer Schlaganfallverbundes in ein überregionales Konzept.

**IQN-Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung“**

Das IQN, eine gemeinsame Einrichtung der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, führt seit mehreren Jahren das Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung“ auf freiwilliger Basis in Kliniken in Nordrhein durch. Ziel des Projektes ist die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität und die Erfassung der Versorgungswirklichkeit durch eine standardisierte Dokumentation. Durch Rückspiegelung der ausgewerteten Daten an die beteiligten Kliniken im Vergleich zum Gesamtdatensatz erhalten die einzelnen Kliniken eine Basis für ihre Diskussion über Verbesserungspotentiale.