

Rückkehr in das  
individuelle Lebensumfeld



# Reha vor Pflege

## Soziale Rehabilitation nach Schlaganfall als Anspruch von Inklusion

### Forschungsfrage

Gibt es quantifizierbare Prädiktoren, die eine Reintegration in das häusliche Umfeld begünstigen?  
Lassen sich diese Prädiktoren isolieren?



### Hintergrund

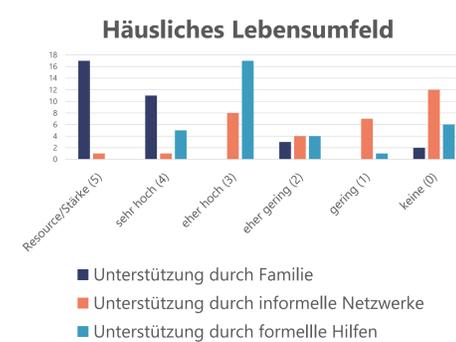
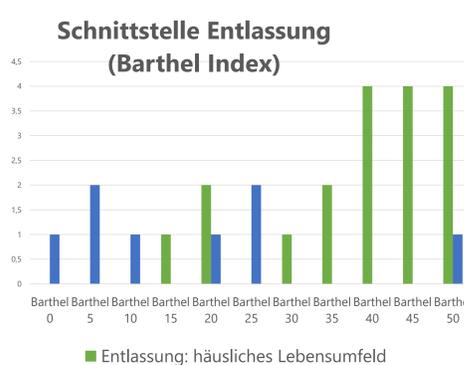
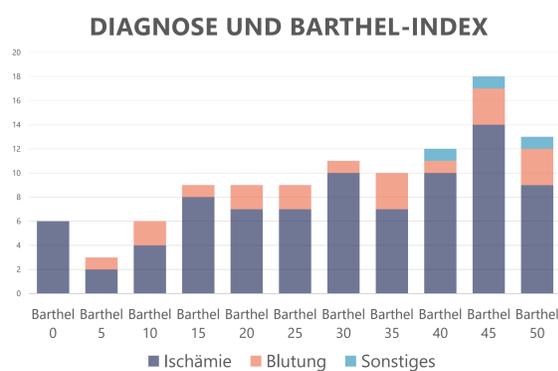
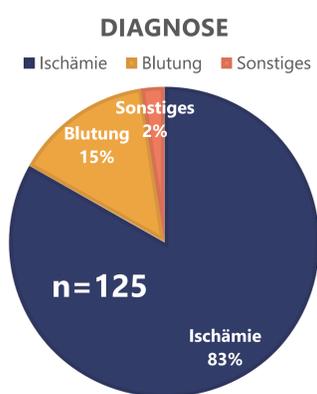
Nach dem „Journal of Health Monitoring“ ist der Schlaganfall weltweit die zweithäufigste Todesursache und bedeutsam für eine Behinderung im Erwachsenenalter [1]. Eine Auswertung der Landesarbeitsgemeinschaft zur datengestützten, einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung in Bayern (212 einbezogene Klinikstandorte) beziffert die Zahl der Neuerkrankungen an Schlaganfällen in 2021 auf 53.590 Fälle in Bayern. In der Anschlussversorgung werden 66,5% der Patienten nach Hause entlassen. Alternative Versorgungspfade sind Verlegung in ein anderes Akutkrankenhaus, Vermittlung in eine spezielle Reha-Einrichtung (Langzeit) sowie direkte Entlassung in ein Pflegeheim [2]. Die Qualität der Akutversorgung befindet sich auf hohem Niveau, wie die 2020 gegründete Nachsorgekommission der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft beschreibt. Außer Frage steht aber ein dringender Bedarf nach einem strukturiert langfristigen Nachsorgekonzept [3]. Neben medizinischen Domänen gewinnen zunehmend auch soziale Aspekte einer regionalen Schlaganfallnachsorge mit teilhabeorientierten Kriterien individueller Lebensqualität an Bedeutung [4].

### Methode und Ziel

In einer begleitenden Auswertung bildet ist der Entlass-Status (Barthel-Index  $\leq 50$ ) ausgewählter Patienten (multizentrisch: Klinikum der Universität München-Campus Großhadern, Neurologie der Kliniken Ostallgäu-Kaufbeuren, Neurologie am BKH Günzburg) die Basis der Longitudinal-/Panelstudie (multizentrisch). In Telefoninterviews (zwei definierte Zeitpunkte) werden ICF-basierte Prädiktoren zur Rückkehr in die häusliche Umgebung abgefragt. Ziel ist ein differenziertes Core Set in der Schlaganfallbehandlung zur optimierten Versorgung an den sequenziellen Schnittstellen sowie einer professionalisierten Reha-Planung.

### Ergebnisse

Aktuell sind 139 Patienten in die Studie eingeschlossen (62 weiblich, 77 männlich) das Durchschnittsalter liegt bei 79,1 Jahren. Der durchschnittliche Barthel-Index beträgt 30, von den Patienten der Studienpopulation werden 73,3 % nach Hause entlassen (26,7 % werden in einem Pflegeheim aufgenommen).



### Diskussion

Im vorgestellten Projekt werden quantifizierbare (isolierbare) Prädiktoren für die Reintegration nach Schlaganfall identifiziert. Es zeichnet sich ab, dass für die Entlassung in den häuslichen Lebenskontext die Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL), die Überwindung von Hindernissen (Barrierefreiheit), ein individuelles Hilfsmittelmanagement, motivationale Aspekte (motorisch und kognitiv) sowie die Unterstützung durch die Familie signifikant scheinen.

### Quellen

- Journal of Health Monitoring 2017 2(1). DOI: 10.17886/RKI-GBE-2017-010. Robert Koch-Institut, Berlin. 12-Monats-Prävalenz von Schlaganfall oder chronischen Beschwerden infolge eines Schlaganfalls in Deutschland
- Landesarbeitsgemeinschaft zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung in Bayern GbR Schlaganfall. Auswertung 2021, München
- Kaendler, S. et al.: Positionspapier Schlaganfallnachsorge der DSG-Teil 1: Nachsorge nach einem Schlaganfall: Status quo der Versorgungsrealität und Versorgungsdefizite in Deutschland. DOI: 10.1007/s00115-021-01231-9
- Schwarzbach, C. et al.: Positionspapier Schlaganfallnachsorge der DSG-Teil 3: Strukturelle Konzepte für zukünftige Versorgungsformen der Schlaganfallnachsorge DOI: 10.1007/s00115-021-01230-w



Kontakt  
Stefan Dörle

Stefan Dörle<sup>1</sup>, Walter Swoboda<sup>1</sup>, Lars Kellert<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hochschule für angewandte Wissenschaften Neu-Ulm;

<sup>2</sup> Neurologische Klinik und Poliklinik, Klinikum Großhadern, Ludwig-Maximilians-Universität München

