

4/22

Das Magazin der Deutschen Schlaganfall-Hilfe

thala

REHACARE

Neuheiten auf dem
Hilfsmittel-Markt

Seite 18

FOKUS ANGEHÖRIGE

GUTER RAT

IST WICHTIG

SERVICE

Testen Sie online
Ihr Risiko

Seite 6

PATIENTENLOTSEN

Die Bewegung
nimmt Fahrt auf

Seite 25

ENGAGEMENT

Beim Motivations-
preis 2022 waren
alle Gewinner

Seite 30

schlaganfall-hilfe.de



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



**HERZENSSACHE
LEBENSZEIT**

diabetes | schlaganfall | herzenschwäche

Gesundheit ist Familiensache

Risiko erkannt, Risiko gebannt

Diabetes | Schlaganfall | Herzschwäche

Deutschlandweite
Info-Tour

Start ab Mai 2023



Termine & Infos unter
www.herzenssache-lebenszeit.de



Boehringer
Ingelheim

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,



das Jahr neigt sich dem Ende zu. Ein Jahr, das leider viele schlechte Nachrichten mit sich brachte. Es scheint, als bewege sich die Welt momentan von einer Krise

in die nächste. Für nichts scheint es gute Lösungen zu geben. Es ist schwer, in diesen Zeiten optimistisch in die Zukunft zu blicken. Und doch gibt es immer wieder Momente, die uns Grund zur Hoffnung geben.

Einen solchen Moment erlebten wir Ende Oktober in unserem Stiftungsgebäude in Gütersloh. Mit unserem Motivationspreis 2022 zeichneten wir Menschen aus, die Besonderes im Kampf gegen den Schlaganfall geleistet haben. Unter den Preisträgern waren Menschen, die trotz schwerster Behinderung ihren Lebensmut nicht verloren haben. Die Begegnungen mit ihnen haben mich tief beeindruckt und mir einmal mehr gezeigt: Was auch immer passiert im Leben, es geht weiter!

In unserer Arbeit erleben wir, dass viele Betroffene eine lange Zeit brauchen, um die schönen Seiten des Lebens wieder zu entdecken. In dieser Ausgabe unseres Magazins widmen wir uns auch den Angehörigen. Sie stehen oft im Schatten der Betroffenen, ihre Leistung wird in der Öffentlichkeit wenig wahrgenommen und ihre große Belastung oft unterschätzt. Ein Schlaganfall trifft nie einen Menschen allein – Angehörige sind Mitbetroffene. Auch sie brauchen Unterstützung, Rat und Entlastung.

Eine große Hilfe für viele Betroffene und Angehörige sind unsere Schlaganfall-Lotsen. Seit fünf Jahren betreuen sie Patientinnen und Patienten in unserer Heim

matregion Ostwestfalen-Lippe. Es sind hoch qualifizierte Fachleute, aber auch Kümmerer mit Herz und Verstand. Dieses Kümmern tut den Menschen gut, das zeigen erste Ergebnisse unseres Projektes, über die wir in diesem Heft berichten.

In Berlin trafen sich jetzt Patientenlotsen aus ganz Deutschland. Sie helfen Menschen nach Schlaganfall oder Herzinfarkt, mit Demenz, Depression, Krebs und vielen anderen Erkrankungen. Der 1. Tag der Patientenlotsen war ein Ereignis, das einen wieder hoffnungsvoller in die Zukunft blicken lässt. Wir haben eine beeindruckende Allianz der Hilfe erlebt. Es scheint, als wenn wir in Zukunft allen Menschen in besonders schweren Lebenslagen einen Kümmerer zur Seite stellen können. Ist das nicht eine schöne Aussicht?

Liebe Leserin, lieber Leser, ich bin mir sicher: Menschlichkeit siegt! Wir Menschen sind soziale Wesen, wir brauchen einander. Und manche Menschen sind auf Hilfe angewiesen. Um diese Menschen kümmern wir uns. Wollen Sie uns dabei mit Ihrer Spende wirkungsvoll unterstützen? Ich würde mich sehr darüber freuen.

Bitte bleiben Sie auch in diesen schwierigen Zeiten positiv!

Ihre

Liz Mohn

Präsidentin der Stiftung
Deutsche Schlaganfall-Hilfe

INHALT

Schwerpunkt

- 10 Fokus Angehörige**
Guter Rat ist wichtig
- 12 Expertinnen-Interview**
Man sollte sich Zeit nehmen
- 14 Aphasiker pflegen**
Sprachlos durchs Leben
- 15 Ihr gutes Recht**
Finanzielle Aspekte häuslicher Pflege
- 16 Gut zu wissen**
Links, Literatur, Adressen
- 17 Buchrezension**
„Mama, du bleibst bei mir“

Service

- 6 Prävention**
Testen Sie Ihr Risiko
- 26 Produktnews**
Neue Produkte für den Alltag nach Schlaganfall
- 35 Vorschau**
Digitale Veranstaltungen

gut versorgt

- 18 Hilfsmittel**
Neues von der Rehacare
- 20 Schlaganfall-Helfer**
„Alleine ist man überfordert“
- 22 Summer Camp 2022**
Sommerspaß für Vater-Kind-Teams
- 23 Schlaganfall-Kinderlotsen**
Im Einsatz für betroffene Kinder





- 24 **Modellprojekt Schlaganfall-Lotsen**
Mehr Gesundheit – mehr Lebensqualität
- 25 **Patientenlotsen**
Bewegung nimmt Fahrt auf
- 28 **Neurowoche 2022**
Großes Zeitfenster für Thrombektomie
- 29 **Hilfsmittelversorgung**
Sanitätshaus war gestern
- 42 **Schlaganfall-Stationen**
Versorgung wird immer besser

engagiert

- 30 **Motivationspreis 2022**
„Sie sind alle Gewinner!“
- 32 **Spenden**
So ist Ihr Geld gut angelegt
- 33 **Selbsthilfe Gladbeck**
„Zusammen ist man weniger allein“
- 34 **Partnerbüro Rügen-Stralsund**
Hilfe in allen Lebenslagen

besser leben

- 36 **Bewegung**
Ran an die Weihnachtspfunde
- 38 **Ernährung**
Wintergemüse – gesund und vielfältig
- 40 **Reise**
Deutschlands schönste Weihnachtsmärkte
- 44 **Rätsel**
Fit im Kopf
- 3 **editorial**
- 8 **aktuell**
- 46 **termine, impressum**

PRÄVENTION

TESTEN SIE

IHR RISIKO!

Mindestens 70 Prozent aller Schlaganfälle sind vermeidbar. Voraussetzung ist, Sie behalten Ihre Risikofaktoren im Blick.

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bietet auf ihrer Website einen Online-Risikotest an. Jederzeit und kostenlos können Sie hier anonym Ihr persönliches Risikoprofil ermitteln. Schon mehr als 100.000 Besucherinnen und Besucher der Seite haben den Test abgeschlossen.

Der Test besteht aus 13 Fragen. Nehmen Sie sich dafür etwa zehn Minuten Zeit. Gefragt wird nach persönlichen Daten wie Alter, Größe, Gewicht und Geschlecht, nach Vorerkrankungen und Lebensgewohnheiten. Wer seine Blut-, Cholesterin- und Blutzuckerwerte kennt, erhält ein noch genaueres Ergebnis. Bei der Ermittlung der Werte unterstützen auch Apotheken.

Aus den eingegebenen Daten errechnet unser Programm auf medizinisch-wissenschaftlichen Grundlagen Ihr Risikoprofil, das Sie abspeichern oder ausdrucken können. Das Ergebnis gibt Ihnen Anhaltspunkte für Ihre Gesundheit. Es ersetzt keinen Arztbesuch, bietet aber eine gute Grundlage für ein Vorsorge-Gespräch bei Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt. *rio*

10 MINUTEN FÜR
IHRE GESUNDHEIT

INFORMATIONEN

Internet: schlaganfall-hilfe.de/test



TSCHE
LAGAN
E



Versorgungsforscherin Rebecca Pries (links) und Präventionsexpertin Nadine Hunting arbeiten regelmäßig am Risikotest der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.

ABENDLICHE PILLE NICHT WIRKSAMER

Wann wirken Blutdrucksenker am besten? Mit dieser Frage haben sich zuletzt verschiedene Studien beschäftigt. Die meisten Menschen nehmen ihre Medikamente am Morgen, soweit nicht anders verordnet. Doch einige der Studien kamen zu dem Ergebnis, dass die abendliche Einnahme deutliche Vorteile bringt. Empfehlungen für Patientinnen und Patienten blieben aber aus, weil es aus wissenschaftlichen Kreisen Kritik an den Untersuchungsmethoden gab. Die britische TIME-Studie, eine der größten jemals durchgeführten Herz-Kreislauf-Studien, hat diese Annahme nun widerlegt. Dafür wurden Daten von 21.000 Hochdruck-Patienten in Großbritannien ausgewertet. Der Zeitpunkt der täglichen Einnahme von Blutdruck-



senkern hat demnach keinen Einfluss auf deren Wirksamkeit. Wer morgens seine Pille nimmt, sollte bei seiner Gewohnheit bleiben. Dieser Empfehlung schloss sich auch die Deutsche Hochdruckliga an. 20 bis 30 Millionen Deutsche haben Bluthochdruck. Der Bluthochdruck ist der größte Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall. *rio*

tigo



Rent & Buy entdecken

KRANKENKASSEN
ERSTATTUNGSFÄHIG



THERA
TRAINER

Ihr Trainingspartner für Bewegung zuhause

- ✓ vom Stuhl oder Rollstuhl aus
- ✓ ermöglicht das Training der Beine und Arme
- ✓ mit und ohne Motorunterstützung
- ✓ fördert die Stoffwechselforgänge
- ✓ aktiviert das Herz-Kreislauf-System
- ✓ verbessert die Ausdauer und die Beweglichkeit
- ✓ stärkt die Muskulatur
- ✓ erhöht die Mobilität

**Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns.
Wir unterstützen Sie oder Ihre Angehörigen
bei allen Fragen und Anliegen.**

T +49 7355-93 14-0 | info@thera-trainer.com

www.thera-trainer.com

L I F E I N M O T I O N

WENIGE SCHRITTE ZU MEHR GESUNDHEIT

Bewegung ist gesund, das ist bekannt. Sportwissenschaftler empfehlen 10.000 Schritte am Tag, um Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder Demenz vorzubeugen. Doch einen präventiven Effekt erzielt man schon mit deutlich weniger Aktivität. Das zeigt eine aktuelle Auswertung der UK Biobank, die Gesundheitsdaten von 500.000 Briten enthält. 78.000 Teilnehmende trugen zwischen 2013 und 2015 Schrittzähler, um ihre durchschnittliche tägliche Gehstrecke zu messen. Jetzt wurden ihre Gesundheitsdaten verglichen und mit der Schrittzahl in Beziehung gesetzt. Ergebnis: Pro 2.000 Schritte lässt sich statistisch das Risiko eines vorzeitigen Todes durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebs um 8 bis 11 Prozent senken. Deutlich messbar war auch der positive Effekt auf das Demenzrisiko. 4.000 Schritte pro Tag senken es um ein Viertel. Der präventive Effekt

des Gehens steigt laut der Studie nahezu linear an bis etwa 10.000 Schritte am Tag. Wer mehr geht, tut seiner Seele wohl Gutes, erzielt aber keinen zusätzlichen präventiven Effekt. *rio*



UNSER ANTRIEB: AUTOFAHREN TROTZ SCHLAGANFALL.

Auch nach einem Schlaganfall kannst Du in vielen Fällen wieder selbständig mobil sein. Wir helfen Dir gerne dabei mit unseren individuellen Umbaulösungen für Dein Fahrzeug, z.B. mit unserem neuen Multifunktionslenkradknopf „Multimote“.

Mehr auf www.paravan.de





Der schwere Schlaganfall war ein tiefer Einschnitt im Leben der Berlinerin Sabine Ehrig – und im Leben ihres Mannes. Gemeinsam besuchten sie einen Workshop der Deutschen Schlaganfall-Hilfe.

DAS SICH AUCH
DAS LEBEN DER AN-
GEHÖRIGEN VERÄN-
DERT HAT, WIRD WENIG
WAHRGENOMMEN.

FOKUS ANGEHÖRIGE

GUTER RAT IST WICHTIG

Ein Schlaganfall trifft nie einen Menschen allein. Meist übernehmen die Partner oder nahe Angehörige die Betreuung. Es ist auch für sie ein harter Einschnitt.

Etwa 4,9 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig. Aktuell gibt es 15.400 Pflegeheime und 14.700 ambulante Pflegedienste. In manchen Regionen ist es bereits schwierig, einen Pflegedienst oder Heimplatz zu finden. Der Pflegenotstand ist allgegenwärtig. Doch auch vorher schon übernahmen Familien einen Großteil der Pflege. Aktuell werden etwa 80 Prozent der Pflegebedürftigen von Angehörigen versorgt, zum Großteil ohne Unterstützung durch Pflegedienste.

Der Schlaganfall ist der häufigste Grund für Behinderungen im Erwachsenenalter. Rund 60 Prozent der Betroffenen sind längerfristig oder dauerhaft auf Therapie, Hilfsmittel oder Pflege angewiesen. Oft ist es die Partnerin oder der Partner, die zunächst die häusliche Pflege übernehmen. Das ist für beide Beteiligten eine Herausforderung. Sie beginnt bereits in der Klinik, wenn Vorbereitungen für die Entlassung getroffen werden müssen und die Zeit drängt.

Angehörige von Schlaganfall-Betroffenen kommen plötzlich und unerwartet in die Situation, die Betreuung zu übernehmen. Anders als vielen anderen bleibt ihnen kaum Zeit, sich auf die Situation einzustellen. Keine guten Voraussetzungen für den Start in eine neue Lebensphase. „Es klingt paradox, aber auch wenn die Zeit drängt, ist der größte Fehler, sich keine

Zeit zu nehmen“, rät Christiane Grote von der Verbraucherzentrale NRW.

Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen stehen mittlerweile zahlreiche Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung. Doch ein Anspruch auf eine Leistung garantiert noch nicht ihren Erhalt. Die meisten Ansprüche müssen Berechtigte geltend machen, deshalb ist eine gute Beratung das A und O. „Doch wir sehen leider, dass viele Menschen bestehende Beratungsangebote nicht in Anspruch nehmen“, sagt Christiane Grote.

Das mag auch damit zu tun haben, dass die zahlreichen Beratungsmöglichkeiten nur schwer überschaubar sind. In jedem Bundesland sind sie anders organisiert, Betroffene und Angehörige müssen sich zunächst informieren, an wen sie sich vor Ort wenden können. Weiterhelfen kann in der Regel der Sozialdienst oder die Pflegeüberleitung in der Akut- oder Rehaklinik.

Eine große Herausforderung für Angehörige: Sie tragen nicht nur psychische und körperliche Last. Oft fühlen sie sich damit auch allein gelassen. Im Mittelpunkt des Interesses stehen die Betroffenen und ihr schweres Schicksal. Dass sich auch das Leben der Angehörigen radikal verändert hat, wird wenig wahrgenommen. Unser Titelthema soll Angehörigen eine erste Orientierungshilfe geben. *rio*



EXPERTINNEN-INTERVIEW

MAN SOLLTE SICH ZEIT NEHMEN

Die Verbraucherzentrale NRW entwickelte mit Unterstützung der Landesregierung einen Pflegewegweiser. Christiane Grote leitet die Gruppe Gesundheits- und Pflegemarkt bei der Verbraucherzentrale NRW. Mit ihr sprach Mario Leisle über zentrale Fragen, die sich Angehörigen von Schlaganfall-Betroffenen in den ersten Tagen und Wochen stellen.

Frau Grote, ein Schlaganfall kommt immer plötzlich. Angehörigen bleibt kaum Zeit, sich auf eine Pflegesituation einzustellen. Was können sie tun?

Bei unserem komplexen Leistungsangebot in Deutschland ist es zunächst ganz wichtig, dass man sich beraten lässt. Wir sehen leider, dass viele Menschen bestehende Beratungsangebote nicht in Anspruch nehmen. Es klingt paradox, aber auch wenn die Zeit drängt, ist der größte Fehler, sich keine Zeit zu nehmen. Wir empfehlen immer, innezuhalten und sich ganz genau zu überlegen: Was kann und will ich übernehmen? Und wer kann mich unterstützen?

Pflege braucht aber nicht nur Planung, sondern auch viel Wissen ...

Das ist in der Tat ein Problem, wenn man unvorbereitet ist. Man sollte sich auch in dieser Frage beraten lassen. Im Krankenhaus gibt es ein Entlassmanagement, da werden die ersten Schritte bereits in die Wege geleitet. Anschließend ist man allerdings relativ auf sich allein gestellt. Viele Pflegekassen bieten kostenlose Pflegekurse an. Hier können Angehörige, die ja Laien sind, Grundlagen der Pflege erlernen und praktische Anleitungen und Tipps für den Pflegealltag erhalten. Darauf sollte man auf jeden Fall zurückgreifen.

Wenn ich Unterstützung durch einen Pflegedienst benötige: Wie finde ich den richtigen?

Diese Frage wird häufig gestellt. Wir haben eine sehr hilfreiche Checkliste* für die Auswahl ambulanter Dienste zusammengestellt. Man sollte sich zunächst überlegen, welche Hilfen man braucht und was einem wichtig ist. Soll die Pflege zum Beispiel lieber durch eine Frau oder einen Mann erfolgen? Soll es möglichst immer dieselbe Person sein? Und kann mir der Pflegedienst eine solche Kontinuität zusichern? Dann sollte man sich verschiedene Pflegedienste ansehen und das Gespräch führen. Ganz wichtig dabei: Alles, was man organisiert, sollte die zu pflegende Person akzeptieren.

Welche Möglichkeiten der Entlastung gibt es für pflegende Angehörige darüber hinaus?

Der Leistungskatalog der Pflegeversicherung kennt eine Reihe von Leistungen, die zur Entlastung pflegender Angehöriger eingesetzt werden können. Da wäre zum Beispiel die Verhinderungspflege. Viele Menschen denken, man könne sie nur für einen Urlaub oder bei Erkrankung der Pflegeperson nutzen, doch das geht auch stundenweise. Ich kann sie zum Beispiel dafür einsetzen, um weiterhin meinen Stammtisch zu besuchen oder die Yoga-Stunde. Dann gibt es

die Kurzzeitpflege für Personen, die vorübergehend in einem Pflegeheim vollstationäre Pflege in Anspruch nehmen, zum Beispiel im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Aus unserer Sicht besonders wichtig sind die Leistungen der Tagespflege, bei der die zu pflegende Person tagsüber eine Einrichtung besucht und am Abend und Wochenende wieder zu Hause ist. Darüber hinaus gibt es Kuren für pflegende Angehörige, teilweise kann man die zu pflegende Person sogar mitnehmen. Wichtig ist, dass man mit all dem nicht bis zur totalen Erschöpfung warten sollte. In der häuslichen Pflege sollte man unbedingt Pausen mit einplanen.

Insbesondere Frauen haben häufig Probleme, Hilfe bei der Pflege ihres Partners in Anspruch zu nehmen oder ihn gar in fremde Hände zu geben ...

Ja, das ist ein bekanntes Phänomen. Aus pflegerischer Sicht ist es aber wichtig, dass Auszeiten eingeplant werden. Denn: Pflege ist ein Langstreckenlauf. Angehörige sollten sich selbst gestatten, Hilfe anzunehmen oder sich Auszeiten zu gönnen, und dies der zu pflegenden Person auch zumuten. Ein gutes Netzwerk kann auch für Entlastung sorgen! Ich weiß, dass dies komplexe Abwägungsprozesse im Einzelfall sind. Wir können nur dafür werben, die Beratungs- und Hilfsangebote anzunehmen.

Wenn die Belastung zu groß wird, denken viele über eine 24-Stunden-Betreuung nach. Was sollte man dabei beachten?

Die Bezeichnung „24-Stunden-Pflege“ ist verbreitet, aber falsch. Denn man muss wissen: Das deutsche Arbeitsrecht lässt eine durchgängige Tag-und-Nacht-Betreuung durch eine einzige Person nicht zu. Wenn eine Agentur mit diesem Begriff wirbt, sollte man vorsichtig sein! Dennoch gibt es viele Familien mit Pflegebedürftigen, die mit Unterstützung einer ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft den pflegerischen Alltag gestalten – und auch zufrieden sind. Wichtig ist sich klarzumachen: Wir befinden uns da in einer juristischen Grauzone. Als Verbraucherzentrale empfehlen wir, dass der Haushalt selbst Arbeitgeber werden sollte. Man braucht in jedem Fall ein gutes Konzept für die Verteilung der Arbeitszeiten. Eventuell ist zusätzlich die Einbindung weiterer Familienmitglieder möglich. Außerdem sollte man bedenken: Haushaltskräfte sind in der Regel nicht pflegerisch ausgebildet, man braucht also noch zusätzliches pflegerisches Know-how.

Frau Grote, vielen Dank für dieses Gespräch.

**Pflegewegweiser NRW (siehe Seite 16 „Gut zu wissen“)*

Innovative Hebe- und Pflegehilfen, Patientenlifter
Für selbstständige und unterstützte Transfers



Mit dem original Handi-Move Hebebügel® oder unseren Hebetüchern einsetzbar.

- Deckenlifter, Umhänge-Deckenlifter
- Wandlifter
- Mobile Lifter, Klapp-/Reiselifter
- Pool-/Schwimmbadlifter
- Bade- und Duschligen
- uvm.

In der Regel sind unsere Hilfsmittel eine Leistung der Krankenkassen.



10 x in Deutschland. Beratung, Installation und Service aus einer Hand.

Zentraler Kontakt:
info@handi-move.de

Tel.: 07054 7178
www.handimove.de

Regionale Ansprechpartner:
www.handimove.de/kontakt

  @handimovedeutschland



APHASIKER PFLEGEN**SPRACHLOS
DURCHS LEBEN**

Die Pflege von Schlaganfall-Betroffenen kann besonders herausfordernd sein, wenn die Kommunikation gestört ist.



Erika Pullwitt hat ein Buch geschrieben. Es handelt von der gemeinsamen Geschichte mit dem Mann an ihrer Seite. Vor 33 Jahren erlitt er den ersten Schlaganfall, seitdem ist ein Gespräch nicht mehr möglich. Es ist der ernüchternde Bericht einer Mitbetroffenen. „Meine Co-Aphasie gehört inzwischen zu mir“, schreibt sie. „Ich rege mich darüber längst nicht mehr so auf wie noch vor 15 Jahren.“

**VERSTEHEN DIE WELT
NICHT MEHR**

Etwa 30 Prozent der Schlaganfall-Betroffenen erleiden eine Aphasie. Sie steht als Sammelbegriff für unterschiedliche Formen von Sprach- und Sprachverständnisstörungen. Für die Betroffenen ist die Aphasie oft eine schreckliche Erkrankung. Sie verstehen die Welt nicht mehr, oder die Welt versteht sie nicht mehr. Stets ist das gängige Kommunikationsmodell – hier Sender, dort Empfänger – gestört. In schweren Fällen funktioniert es gar nicht mehr.

**FOKUS AUF DIE
MITBETROFFENEN**

Wenn ein Ehepartner einen schweren Schlaganfall erleidet, sind die gesellschaftlichen Erwartungen klar. Der gesunde Partner (und die Partnerin erst recht) kümmert sich um den kranken. So war es auch bei Erika Pullwitt. Was anders war: Die Düsseldorferin (Jahrgang 1942) brach mit einem Tabu. Sie machte ihre Mitbetroffenheit öffentlich. Sie lenkte den Blick auf das Schicksal der Angehörigen, deren Leben sich oft nicht minder einschneidend verändert. Erika Pullwitt betreibt eine Website zu dem Thema, hält Vorträge vor Betroffenen und Angehörigen.

**NIEMAND KENNT SICH
DAMIT AUS**

Auszeiten traut sie sich kaum noch zu nehmen. Natürlich gäbe es Kurzzeitpflegeplätze, doch das Problem bleibt die Kommunikation: Es gibt keine Einrichtungen, in denen sich die Pflegenden mit Aphasie auskennen. Erika Pullwitt ist

für ihren Mann die einzige Brücke zur Welt. Sie kennen sich seit 1958, sind verheiratet seit 1965, „sodass eine emotionale Grundkommunikation immer vorhanden war und ist“, sagt sie.

DAS UNWISSEN IST GROSS

Was Sie sich wünscht? „Dass Ärzte und medizinisches Personal viel mehr über Aphasie erfahren“, sagt sie. „Das Unwissen ist noch immer groß.“ Und das mache es Aphasikern und ihren Angehörigen noch schwerer. Seit 33 Jahren engagiert sich Erika Pullwitt nun für mehr Aufklärung. Sollte die Erkrankung ihres Mannes irgendetwas Gutes haben, ist es wohl das. *rio*

INFORMATIONEN

Siehe Seite 16 „Gut zu wissen“



FINANZIELLE ASPEKTE HÄUSLICHER PFLEGE

Von Gabriele Reckord, Rechtsanwältin, Gütersloh

Angehörige zu pflegen ist vielen eine Herzenssache. Doch es gilt auch, finanzielle Überlegungen zu berücksichtigen.

In Zeiten zunehmenden Personalmangels in der ambulanten Pflege und in Heimen stellt sich vielen die Frage, ob sie die häusliche Pflege von Angehörigen übernehmen oder zusätzliche Betreuungsangebote in Anspruch nehmen. Hier ist eine qualifizierte Beratung das A und O für eine gute Entscheidung. Wenden Sie sich bitte an die zuständige Kranken-/Pflegekasse, deren Pflegestützpunkte oder die Rentenversicherung, gegebenenfalls zusätzlich an Ihren Steuerberater, um möglichst umfassend Auskunft zu erhalten.

RENTENANSPRÜCHE WAHREN

Geben pflegende Angehörige ihren Beruf ganz oder teilweise zugunsten häuslicher Angehörigenpflege auf, können sie im Einzelfall Rentenbeitragszahlungen durch die Pflegekasse fortführen. Hierdurch erhöhen sie neben der Rente ihre Beitragsjahre, die für die rentenrechtliche Wartezeit zählen. Voraussetzung für die Rentenbeitragszahlung ist, dass der Pflegebedürftige über einen Pflegegrad verfügt und im häuslichen Umfeld versorgt wird. Die Pflege muss länger als zwei Monate im Jahr erfolgen und wöchentlich mindestens zehn Stunden umfassen.

Ferner dürfen Pflegende höchstens 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sein und müssen die Pflege unentgeltlich leisten, wobei sie das Pflegegeld der Pflegebedürftigen erhalten dürfen. Bei mehreren zu Pflegenden dürfen die Pflegezeiten auch addiert werden. Wer also zwei Personen pflegt und in der Summe mindestens auf zehn Stunden pro Woche kommt, erhält die Rentenbeitragszahlung ebenso.

ENTLASTUNG IN ANSPRUCH NEHMEN

In den Bundesländern gibt es verschiedene Regelungen zur Entlastung Angehöriger. In Nordrhein-Westfalen regelt die „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag“ (kurz: AnföVO) Betreuungsangebote, Angebote für Pflegepersonen und Angebote zur gezielten Entlastung und Beratung von Pflegenden im Alltag. Benötigen Pflegende eine Auszeit von der Pflege, können sie die Kurzzeitpflege für den zu Pflegenden mit Pflegegrad 2–5 über die Pflegekasse nutzen, gegebenenfalls in Kombination mit der Verhinderungspflege.

Ebenso ist es möglich, die Kurzzeitpflege an einer stationären Reha-Einrichtung, die keine Zulassung zur pflegerischen Versorgung nach dem SGB XI hat, in Anspruch zu nehmen – unter der Voraussetzung, dass der pflegende Angehörige dann in der gleichen Reha-Einrichtung oder in der Nähe des zu Pflegenden untergebracht ist, wo er die eigene Reha-Maßnahme absolviert.

Da Pflegeeinrichtungen unterschiedliche Tagessätze berechnen, lohnt ein Vergleich mit vorheriger Kostenklärung. Personen mit lediglich Pflegegrad 1, die keine Kurzzeitpflege beanspruchen können, können sich Hilfe über oben genannten Entlastungsbetrag mitfinanzieren.

INFORMATIONEN

Wie Sie eine Kur beantragen können, erklärt unter anderem diese Internetseite des NRW-Sozialministeriums: kuren-fuer-pflegende-angehoerige.de

GUT ZU WISSEN**BERATUNG UND INFORMATION****Informationen der Bundesregierung**

Das Portal „Wege zur Pflege“ erklärt die Gesetzeslage und enthält Links zu allen wesentlichen Informationen. Zudem gibt es eine telefonische Auskunft.
Internet: wege-zur-pflege.de
Pflegetelefon: 030 2017913

Informationen der Verbraucherzentrale NRW

Das Portal enthält viele grundlegende Informationen, eine Suchfunktion für Beratungsstellen, umfangreiche Tipps zu ausländischen Betreuungskräften und eine Checkliste zur Auswahl eines ambulanten Pflegedienstes.
Internet: pfliegewegweiser-nrw.de

Beratungsstellen suchen

Das Zentrum für Qualität in der Pflege hat eine Datenbank erstellt, in der man Pflegeberatungsstellen in allen Regionen Deutschlands suchen kann.
Internet: zqp.de/beratung-pflege

**Handbuch Pflege**

„Handbuch Pflege. Hilfe organisieren: Anträge, Checklisten, Verträge“; Herausgeber: Verbraucherzentrale NRW, 198 Seiten, 16,90 Euro
Bestellmöglichkeiten im Online-Shop ratgeber-verbraucher-zentrale.de oder unter Tel. 02 11 38 09-555. Der Ratgeber ist auch im Buchhandel erhältlich.

Resilienz im Pflegealltag

Die AOK bietet ein Online-Selbsthilfe-Programm an, das pflegende Angehörige vor Überlastung schützen soll.
Internet: pflege.aok.de

Basiswissen Schlaganfall

Das Portal schlaganfallbegleitung.de bietet einen Onlinekurs für pflegende Angehörige von Schlaganfall-Betroffenen an. Zahlreiche Krankenkassen übernehmen die Kosten.
Internet: schlaganfallbegleitung.de

SPRACH- UND SPRECHSTÖRUNGEN**Literatur**

Erika Pullwitt (siehe Seite 14) pflegt ihren von einer Aphasie betroffenen Mann seit 33 Jahren und schrieb darüber ein Buch. Erika Pullwitt, Andreas Winnecken: »Aphasie – wenn Sprache zerbricht. Die Betroffenheit der Mitbetroffenen«, Schulz-Kirchner-Verlag 2012, ISBN 978-3-8248-0896-0, 168 Seiten, 22,00 Euro

**Ratgeber**

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat einen 40-seitigen kostenlosen Ratgeber mit Kommunikationstipps für Angehörige herausgegeben. Bestellung oder Download im Internet: schlaganfall-hilfe.de/shop oder telefonisch im Service- und Beratungszentrum: 05241 9770-0

KURSE FÜR ANGEHÖRIGE**Pflegekurse**

Es gibt zahlreiche Kursangebote für pflegende Angehörige, regional in Präsenz oder online. Viele der Kurse werden von Pflegekassen angeboten, die den Krankenkassen angegliedert sind, oder sind durch Kassen zertifiziert und kostenfrei. Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

Schulung zum Schlaganfall-Helfer

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe bildet in vielen Regionen ehrenamtliche Schlaganfall-Helfer aus. Seit 2021 können auch interessierte Angehörige diesen Kurs kostenlos online absolvieren und ein Zertifikat erhalten.
Internet: schlaganfall-hilfe.de/helfer

ENGAGEMENT**WIR! – Stiftung pflegender Angehöriger**

Die Stiftung will ein Forum bieten, mit dessen Hilfe pflegende Angehörige insbesondere in Entscheidungsgremien von Gesellschaft, Politik und in Gesetzgebungsverfahren gehört und eingebunden werden.
Mehr Informationen im Internet: wir-stiftung.org

BUCHREZENSION

MAMA, DU BLEIBST BEI MIR

Durch einen schweren Schlaganfall wurde die Mutter der Journalistin Ruth Schneeberger zum Pflegefall. Für die damals 29-jährige war schnell klar: Ich pflege meine Mutter selbst. Es folgten zehn Jahre voller Herausforderungen, aber auch voller Freude.

Ruth Schneeberger betont: „Ich musste meine Mutter pflegen. Anders wäre es nicht gegangen. Anderswo hätte es auch nicht funktioniert. Es gab für meine Mutter keinen anderen Platz auf der Welt als bei uns zu Hause.“ Denn bereits im Krankenhaus machte die Autorin schockierende Erfahrungen mit der Versorgung ihrer Mutter – es sollten nicht die letzten bleiben. So berichtet Schneeberger unter anderem von einem Krankenhaus, das einen Schlaganfall erst viel zu spät erkannte, und Pflegeheimen, die falsche Medikamente verabreichten. Missstände, die für die Lesenden manchmal schwer zu ertragen sind.

So überrascht es nicht, dass Ruth Schneeberger mit Unterstützung von Pflegedienst und fest angestellten Pflegekräften ihre Mutter schließlich zu Hause pflegte. Berührend ist, wie positiv die Autorin immer wieder von dieser Zeit spricht, die immerhin zehn Jahre bis zum Tod der Mutter dauerte. Eindrücklich schildert sie nicht nur, wie ihre Mutter bei gemeinsamen Ausflügen mit dem Rollstuhl wieder aufblühte. Auch sie selbst sagt, dass sie sich „in dieser Zeit kaum ein anderes Leben hätte vorstellen können“.

Bei all den schönen Erlebnissen verschließt Ruth Schneeberger jedoch nie die Augen vor den Herausforderungen der häuslichen Pflege. Sei es der Kampf mit Kranken- und Pflegekasse, die Suche nach einem geeigneten Pflegedienst oder die Probleme mit gesetzlichen Betreuern – kaum eine Tücke der Pflege zu Hause, von der Schneeberger nicht zu erzählen weiß. Ehrlich berichtet sie davon, wie die große Belastung zeitweise auch ihre eigene Gesundheit beeinträchtigte.

Ihren Erfahrungsbericht ergänzt Ruth Schneeberger durch Tipps und Tricks, die ihr selbst die Pflege erleichtert haben. Sie lässt auch andere pflegende Angehörige zu Wort kommen und äußert Ideen, wie die Politik die Situation in der Pflege verbessern könnte.

Bei aller geäußelter Kritik: Ruth Schneeberger betont, die professionelle Pflege nicht grundsätzlich schlecht machen zu wollen. Vielmehr versteht sie ihr Buch als Ermutigung, die eigenen Angehörigen selbst zu pflegen. Denn für Schneeberger steht fest: „Ich bin trotz allem sehr froh, meine Mutter gepflegt zu haben. Ich würde es jederzeit wieder machen.“ *abr*

*Ruth Schneeberger: „Mama, du bleibst bei mir . Vom Glück und Unglück, einen Angehörigen zu pflegen“
Hardcover, 288 Seiten, 18,00 Euro
Blanvalet, 2019
ISBN: 978-3-7645-0706-0*

Verlosung

Wir verlosen drei Exemplare des Buches „Mama, du bleibst bei mir“. Bitte senden Sie uns bis zum 16. Januar 2023 eine Postkarte mit dem Stichwort „Schneeberger“ an: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Postfach 104, 33311 Gütersloh. Sie können auch über unser Internetportal teilnehmen: schlaganfall-hilfe.de/gewinnspiel



HILFSMITTEL

NEUES VON DER REHACARE

Von Anne-Marie Brockmann

„Endlich wieder REHACARE“ – unter diesem Motto öffnete die weltgrößte Fachmesse für Rehabilitation und Pflege im September in Düsseldorf ihre Türen.

Vieelfältige Informationen rund um den Schlaganfall gab es am Stand des Schlaganfall Landesverbandes Niedersachsen e.V. Die Ehrenamtlichen vermittelten mit einem Alterssimulationsanzug einen Eindruck vom Leben mit Einschränkungen und sorgten mit einem Glücksrad für strahlende Augen bei Kindern. Höhepunkte der Messe waren die zahlreichen Innovationen, die die Ausstellenden aus 38 Nationen nach zwei Jahren corona-bedingter Absage präsentierten. Hier eine kleine Auswahl interessanter Neuheiten.

FÜR EINEN AKTIVEN LEBENSSTIL

Mit dem Exopulse Mollii Suit präsentierte Orthopädie-Technik-Experte Ottobock sicherlich eines der Messe-Highlights für Betroffene mit neurologischen Erkrankungen. Der Ganzkörper-Neuromodulationsanzug kann mit seinen 58 integrierten Elektroden elektrische Signale an 40 wichtige Muskelgruppen im ganzen Körper senden. So sollen Spastiken und Schmerzen reduziert und eine bessere Bewegungsqualität erreicht werden. Erhältlich ist der Anzug ab Größe 104 für Kinder bis hin zu Größe 5XL für Erwachsene.



BARRIEREFREIES WOHNEN

Die Firma Roth war mit einigen Ergänzungen für ihre bekannten mobilen Handgriffe Mobeli auf der REHACARE vertreten. So ist seit diesem Jahr unter anderem eine Kipphebelverlängerung auf dem Markt, die das Versetzen der Griffe deutlich vereinfachen soll. Außerdem präsentierte das Unternehmen seine neuen Schrägfront-Spiegelschränke.





Die Produkte von Hase Bikes sollen Betroffenen zurück in den Fahrradsattel helfen.

Weise soll die kognitiv-physische Leistungsfähigkeit, die für alltägliche Aktivitäten wie Gehen oder Treppensteigen benötigt wird, verbessert werden.

NEUES THERAPIE-GERÄT IN DER ENTWICKLUNG

Eine weitere Neuheit für den Therapie-Bereich präsentierte Motion Solutions (moso) mit der MotionStage. Dabei handelt es sich um eine bewegliche Platte, die eine variierende schiefe Ebene bildet. Ihre fließenden und millimetergenauen Bewegungen eignen sich dabei für Steh- und Gleichgewichtsübungen in der Physio- und Ergotherapie. Im Frühjahr oder Sommer 2023 soll das Gerät auf den Markt kommen.



Die neun Grad Neigung der Spiegelfläche ermöglicht es Rollstuhlfahrerinnen und -fahrern, sich im Badezimmer vollständig zu betrachten. Die Schränke sind aus robustem Aluminium gefertigt und lassen sich individuell zusammenstellen. So gibt es ein- oder mehrtürige Modelle und es sind verschiedene Farben und Einlegeböden erhältlich. Preislich starten sie bei 580 Euro.

BEWÄHRTE PRODUKTE AUS NEUER HAND

Auch das Thema Mobilität war auf der REHACARE präsent. Die Firma handicap mobil aus Nieder-Olm in Rheinland-Pfalz zeigte ihr erweitertes Sortiment. Seit Ende des Jahres 2021 führt das Fachunternehmen für behindertengerechte Fahrzeugumrüstung die Produkte der insolventen Firma Petri + Lehr. Somit sind die Handbediengeräte MultimaPRO und MultimaEVO sowie der Multifunktionsdrehknopf MFD Touch wieder erhältlich.

MOTIVIERT TRAINIEREN

Mit Musik geht alles leichter, hieß es am Stand des Unternehmens medica Medizintechnik. Die etablierten THERA-Trainer-Geräte lassen sich ab sofort mit dem System THERA-music ergänzen. Durch das Bewegungstraining an den Geräten, egal ob für Arm oder Bein, steuern die Patientinnen und Patienten die Musik: Je aktiver sie sind, desto voller wird der Sound und es kommen mehr Instrumente hinzu. Als weitere Neuheit stellte medica Medizintechnik auf der Messe den THERA-Trainer sensor vor. Er kombiniert Bewegungs- und Denkaufgaben miteinander. Die Übungen kommen dabei in Form kleiner Spiele daher und fordern von den Trainierenden Bewegungen wie Schritte oder Gewichtsverlagerungen. Auf diese

ZURÜCK AUFS RAD

Für Schlaganfall-Betroffene, die sich eine Rückkehr in den Fahrradsattel wünschen, präsentierte der Spezialräder-Hersteller Hase Bikes mehrere kleine Neuheiten auf der REHACARE. So sind für Liegeräder ein neuer Sitz und eine neue Kopfstütze im Sortiment. Beide Produkte lassen sich individuell einstellen und versprechen den Fahrerinnen und Fahrern eine größere Stabilität. Außerdem zeigte das Waltroper Unternehmen eine Blinkanlage und ein neues Motorsystem, das gehandicapten Radlerinnen und Radlern das schwierige Anfahren erleichtern soll.



Ottobock stellte den Ganzkörper-Neuromodulationsanzug Exopulse Mollii Suit vor.

Eine Neuheit für Physio- und Ergotherapie zeigte Motion Solutions: Die MotionStage.

DIE
STORY

SCHLAGANFALL-HELFER

ALLEINE

IST MAN ÜBERFORDERT

Rainer Tiemeyer hat sich für seine Mandanten einen Koffer mit Übungsmaterial zusammengestellt. Mit Werner Schulze, der an einer Sprachstörung leidet, macht er häufig ein Buchstabenspiel.

Das Leben nach dem Schlaganfall hält viele Herausforderungen bereit. Ehrenamtliche Schlaganfall-Helfer tragen dazu bei, sie zu meistern, wie die Geschichte von Rainer Tiemeyer zeigt.

Es war 2019, da las Rainer Tiemeyer eine Anzeige: „Interessenten für die Ausbildung zum ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfer gesucht!“ Davon hatte der gelernte Bäcker- und Konditormeister und Beikoch noch nie etwas gehört. Im „Unruhestand“ suchte der Niedersachse nach einer sinnstiftenden Tätigkeit, also ging er hin. Der Kreisverband des Deutschen Roten Kreuzes in Melle organisierte die Schulung in Kooperation mit der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Letztere hatte das Modell der ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfer 2012 bis 2015 entwickelt und erprobt. Seitdem sucht die Stiftung bundesweit Partnerorganisationen wie das DRK, die die Einsätze der Helfer vor Ort koordinieren.

SANITÄTSHAUS WAR INITIATOR

In Melle kam die Schulung auf Initiative eines Sanitätshauses zustande. RAS war bereits in dem gemeinsamen Projekt „Qualifizierte Hilfsmittelversorgung nach Schlaganfall“ eng mit der Schlaganfall-Hilfe verbunden. In den Beratungsgesprächen zur Hilfsmittelversorgung bemerkten die Mitarbeitenden, dass die Probleme ihrer Kundinnen und Kunden weit über den Hilfsmittelbedarf hinausgingen. Da kam das Projekt der Schlaganfall-Helfer gerade recht: RAS vermittelte den Kontakt zum DRK.

VIELFÄLTIGE UNTERSTÜTZUNG DURCH SCHLAGANFALL-HELFER

Rainer Tiemeyer absolvierte mehrere Schulungen, in denen er die Grundlagen der Erkrankung kennenlernte, Kommunikation mit Betroffenen, sozialrechtliche Aspekte und das Hilfenetzwerk in seiner Region. So gewappnet nahm er Kontakt zu Betroffenen auf, die das DRK vermittelte. Bis heute betreute er fünf „Mandanten“, wie er sie nennt. „Jeder Mensch und jeder Fall ist anders“, weiß Tiemeyer. Einmal hat er einen Familienzweist geschlichtet, ein anderes Mal erfolgreich einen Rentenantrag gestellt. Einem dritten Mandanten vermittelte er einen Landschaftsgärtner, der „für kleines Geld“ die Stufe zum Garten beseitigte. Werner Schulze* schließlich, seinen aktuellen Mandanten, unterstützt er beim Sprachtraining.

SCHLAGANFALL HINTERLÄSST FOLGEN

Der Selbstständige erlitt vor drei Jahren eine schwere Hirnblutung. 61 Jahre alt war er damals. Die körperlichen Behinderungen bildeten sich im Laufe der Zeit zurück. Was geblieben ist, sind neuropsychologische Störungen. Schulze fehlen oft die richtigen Worte, er leidet unter einer Aphasie und geht weiterhin zur Sprachtherapie. Auch seine Aufmerksamkeit

und die Konzentration haben gelitten. Als Selbstständiger fuhr er früher 100.000 Kilometer pro Jahr mit seinem Auto durch das Land. Heute darf er nicht mehr ans Steuer, will es auch gar nicht mehr. „Ich fühle mich unsicher“, sagt er.

ENTLASTUNG FÜR ANGEHÖRIGE

Auch für seine Ehefrau hat sich das Leben radikal geändert. Selbst noch berufstätig, muss sie ihren Mann dennoch zu allen Terminen fahren. „Außerdem kann er sich durch seine Aphasie nicht immer richtig verständigen, deshalb muss ich zum Beispiel auch zu Arztterminen mitgehen. Das war gerade in der Corona-Zeit schwierig“, sagt sie. Dass Rainer Tiemeyer sich bei Werner Schulze meldete und zwischen den beiden die Chemie vom ersten Tag an stimmte, freut sie sehr. Einerseits für ihren Mann, der mit Tiemeyer nun sämtliche Cafés der Region kennenlernt, aber auch für sie selbst. „Ich kann einfach mal abschalten und ein paar Dinge für mich in Ruhe erledigen“, sagt sie.

WIE MACHEN DAS ALLEINSTEHENDE?

Cordula Schulze* ist dankbar für diese Unterstützung. Viele Informationen hat sie sich vorher selbst mühsam im Internet zusammensuchen müssen, wichtige Hilfen dabei auch bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe gefunden. Finanziell geht es dem Ehepaar glücklicherweise gut, und die Kinder sind schon groß. Insofern schauen beide – trotz des Schicksalsschlages – einigermaßen zuversichtlich in die Zukunft und hoffen, dass Werner Schulze noch weitere Fortschritte in der Rehabilitation macht. „Aber man fällt plötzlich in ein Loch“, erinnert sich seine Ehefrau an die erste Zeit nach dem Schlaganfall. „Ich frage mich, wie Menschen damit zurechtkommen, die alleinstehend sind und keine Familie haben, die sich um sie kümmert.“ *rio*

*Namen von der Redaktion geändert

INFORMATIONEN

Haben Sie Interesse an der Ausbildung zum ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfer? Angehörige können den Kurs auch kostenlos online absolvieren. Oder möchten Sie vielleicht in Ihrer Region selbst ein Helfer-Projekt anschieben? Weitere Informationen finden Sie auf der Website der Stiftung:

schlaganfall-hilfe.de/helfer

MOTomed®

Bringt die Bewegung
in die Wohnung, ins
Zimmer oder sogar
direkt ans Bett.



Parkinson

Schlaganfall

- + Wissenschaftlich belegt und langjährig erprobt
- + Intuitive Bedienung
- + Einfach zu reinigen und zu desinfizieren
- + Motorunterstützt
- + Made in Germany



Multiple Sklerose

Mehr Information:
www.motomed.de
07374 18-84

RECK

SUMMER CAMP 2022

SOMMERPASS FÜR VATER-KIND-TEAMS

Nach drei Jahren Corona-Pause fand endlich wieder ein Summer Camp für Schlaganfall-betroffene Kinder und ihre Familien statt.



Der Grundgedanke der Summer Camps: Eltern können sich austauschen und unter professioneller Anleitung Lösungen für die Probleme des Alltags erarbeiten. Für die Kinder gibt es währenddessen ein abwechslungsreiches Programm.

EIN EREIGNISREICHES WOCHENENDE

Das Besondere in diesem Jahr: Erstmals waren ausschließlich Väter mit ihren schlaganfallbetroffenen Kindern und Geschwistern eingeladen. Denn die Erfahrungen der vergangenen Summer Camps haben gezeigt, dass Väter andere Blickwinkel haben und gerne das Gespräch mit anderen Vätern suchen. So reisten im September 14 Vater-Kind-Teams für ein ereignisreiches Wochenende nach Duisburg.

REGER AUSTAUSCH

Unter Anleitung eines erfahrenen Psychologen-Teams beschäftigten sich die Väter mit Themen wie Selbstfürsorge, Krankheitsakzeptanz und -bewältigung sowie der eigenen Rolle im Familienleben. Auch die Situation der Geschwisterkinder wurde beleuchtet. „Die Geschwister entwickeln häufig ganz viel Empathie“, erklärt Psychologin Ulrike Dickenhorst. In den Pausen ging der rege Austausch weiter. Die Schlaganfall-Kinderlot-

sen Nord und Süd, Maik Hohmann und Corinna Eitel, standen für Fragen zur Verfügung (siehe nächste Seite). Als medizinischer Experte begleitete Dr. Ronald Sträter die Veranstaltung.

AUSGELASSENE STIMMUNG

Unterdessen hatten die Kinder eine erlebnisreiche Zeit – ob beim Malen und Basteln im Kreativraum, beim Tanz-Workshop oder beim Toben in der Turnhalle. Zwischendurch war immer wieder Gelegenheit für gemeinsame Vater-Kind-Zeit. Beim Ringen und Raufen nach Regeln verwies so manches Kind den Papa auf die Matte. Zur gemeinsamen Fotoaktion wurde die Kostümkiste geplündert – von Kindern und Vätern gleichermaßen. Plötzlich bevölkerten kleine Schmetterlinge und große Könige das Foyer der Jugendherberge. Ausgelassene Stimmung herrschte am Disco-Abend nicht nur bei den Kindern – spätestens beim Song „Daddy Cool“ zog es auch alle Väter auf die Tanzfläche. Kein Wunder, dass bei den Kindern am Ende des Wochenendes die Frage aufkam: „Warum ist nicht jeden Monat Summer Camp?“ *abr*

SCHLAGANFALL-KINDERLOTSSEN

IM EINSATZ FÜR BETROFFENE KINDER

Mehrere Hundert Kinder erleiden in Deutschland jährlich einen Schlaganfall. Um sie und ihre Familien zu unterstützen, hat die Schlaganfall-Hilfe die Schlaganfall-Kinderlotsen etabliert. In diesem Jahr konnte sich das Lotsen-Team über gleich drei Neuzugänge freuen.



Anett Werk (Ost)



Corinna Eitel (Süd)



Sabine Held (West)

Corinna Eitel ist die neue Schlaganfall-Kinderlotsin für Süddeutschland. Die studierte Ergotherapeutin verfügt über mehr als zehn Jahre Erfahrung im Therapieberuf. Sie übernimmt in der Schön Klinik im bayerischen Vogtareuth die Elternzeitvertretung für die bisherige Lotsin Franziska Müller. „Mein Ziel ist es, betroffene Kinder und ihre Familien in ihrem neuen Alltag zu unterstützen und zu entlasten“, erklärt Eitel. „Im Fokus der Versorgung stehen für mich die individuellen Bedürfnisse des Kindes und der Familie.“

Für die Region West ist ab sofort Sabine Held zuständig. Sie ist ausgebildete Krankenschwester mit langjähriger Berufspraxis und hat Pflegemanagement studiert. Sie wird vom Kinderzentrum des Evangelischen Klinikums Bethel in Bielefeld aus betreuen. „Alle Betroffenen sollen wissen, dass es uns gibt, und nicht zögern, uns jederzeit zu kontaktieren“, wünscht sich Held.



Maik Hohmann (Nord)

Anett Werk steht als Schlaganfall-Kinderlotsin betroffenen Familien in Ostdeutschland zur Seite. Sie hat ihren Sitz in der VAMED Klinik Hohenstücken/Brandenburg. Die gelernte Krankenschwester bringt einige Jahre Erfahrung in der Behindertenpflege mit. Auf ihre neue Aufgabe freut sich Werk sehr: „Als ich die Stellenausschreibung sah, dachte ich sofort: das wäre etwas für mich.“

Die Schlaganfall-Kinderlotsen beraten und begleiten Eltern mit schlaganfallbetroffenen Kindern. Für die Familien ist die Diagnose ein Schock, denn im-

mer noch ist das Thema kindlicher Schlaganfall kaum bekannt. Seit 2012 gibt es daher den ersten Schlaganfall-Kinderlotsen in Bremen, die Position ist aktuell mit dem Sozialpädagogen Maik Hohmann besetzt. 2018 kam die Lotsin in Bayern hinzu. Dank einer Spende der „Stiftung RTL – Wir helfen Kindern“ konnte die Schlaganfall-Hilfe nun zwei zusätzliche Stellen für Kinderlotsen in Ost- und Westdeutschland schaffen. Von den jetzt vier Standorten aus können die Lotsen der Stiftung Familien in ganz Deutschland begleiten. *abr*



Das Projektteam STROKE OWL um Projektleiter Dr. Georg Galle (rechts) hofft, dass Lotsen bald Teil der Regelversorgung sein werden.

MODELLPROJEKT

MEHR GESUNDHEIT – MEHR LEBENSQUALITÄT

Schlaganfall-Lotsen können ein zentraler Baustein der Nachsorge werden, wie das Modellprojekt STROKE OWL zeigt.

1.600 Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten wurden in der Modellregion Ostwestfalen-Lippe ein Jahr lang durch die Schlaganfall-Lotsen der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe begleitet. Gefördert wurde das Modellprojekt STROKE OWL durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Auf der „Lotsentagung Schlaganfall“ in Gütersloh gewährte die Universität Bielefeld jetzt erste Einblicke in die Ergebnisse der Begleitforschung.

ERSTE ERGEBNISSE ZEIGEN POTENZIALE

„Die Schlaganfall-Lotsen liefern offenbar einen sinnvollen Beitrag im Rahmen einer umfassenden Sekundärprophylaxe“, heißt es in einer ersten Übersichtspräsentation. Eine wichtige Aufgabe der Lotsen ist es, Patientinnen und Patienten in der Einnahme ihrer Medikamente und bei der Umstellung ihres Lebensstils zu unterstützen, um einen weiteren Schlaganfall zu verhindern.

Messbare Effekte zeigten sich auch in der Betreuung von TIA-Patienten. Bei transitorisch-ischämischen Attacken bilden sich die Schlaganfall-Symptome nach kurzer Zeit zurück, die Betroffenen haben jedoch ein hohes Risiko für ein Rezidiv, einen wiederholten Schlaganfall. Hier sei die „Tendenz zur Verhinderung von Rezidiven durch die Intervention erkennbar“, so die erste Auswertung.

UNTERSUCHTE ZEITSPANNE ZU KURZ

Über alle Patientengruppen hinweg ließ sich dieser Effekt noch nicht nachweisen. Ein möglicher Grund: Die untersuchten Patientengruppen waren im Vergleich zu den meisten Schlaganfall-Betroffenen deutlich gesünder, sodass hier von vornherein nur geringe Verbesserungen möglich waren. Auch die untersuchte Zeitspanne verringert die Aussagekraft der Ergebnisse erheblich. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie geht davon aus, dass innerhalb von fünf Jahren jeder fünfte Schlaganfall-Betroffene ein Rezidiv erleidet. Der Beobachtungszeitraum der Untersuchung umfasste jedoch nur ein bis zwei Jahre.

Ein wichtiges Ergebnis aus Patientensicht: Die Lebensqualität der durch Lotsen betreuten Patientinnen und Patienten erreichte nach einjähriger Betreuung fast wieder das ursprüngliche Niveau. „Mit diesem Ergebnis können wir gut leben“, kommentiert Dr. Michael Brinkmeier, Vorstand der Deutschen Schlaganfall-Hilfe, die erste Auswertung. „Hier und da können wir noch keine konkreten Antworten geben, aber die Grundlinie ist entschieden. Es geht politisch voran.“ (siehe Bericht nächste Seite) *rio*

PATIENTENLOTSEN

BEWEGUNG NIMMT FAHRT AUF

Beim ersten „Tag der Patientenlotsen“ Mitte Oktober in Berlin riefen die Veranstalter dazu auf, Patientenlotsen zügig in der Regelversorgung zu verankern.

Allein die Zahl der Teilnehmenden war ein Statement. 150 Praktiker, Politiker und Funktionäre aus dem Gesundheitswesen folgten dem Ruf nach Berlin. Die Deutsche Schlaganfall-Hilfe, die Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke (DGM), der Bundesverband Managed Care (BMC) und die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) hatten gemeinsam eingeladen.

75.000 PATIENTEN PROFITIEREN BEREITS

Seit vielen Jahren gibt es Modellprojekte mit Lotsen für unterschiedlichste Erkrankungen wie Schlaganfall, Depression, Herzinfarkt, Diabetes oder Krebs. In 45 Lotsenprojekten in ganz Deutschland erhielten bereits 75.000 Patientinnen und Patienten Hilfe. Der Nutzen und die Wirkung von Patientenlotsen wird kaum noch bestritten. Doch wie so häufig mangelt es an der Umsetzung.

Das soll sich nun ändern. „Patientenlotsen sind reif für die Regelversorgung“ titelten die Veranstalter. Mit ihrer Initiative, erstmals Lotsenprojekte aus allen Bereichen der Gesundheitsversorgung zusammenzubringen, schafften sie einen weiteren wichtigen Schritt. „Ich hoffe, dass uns das in der Politik deutlich voranbringt“, kommentierte die grüne Gesundheitspolitikerin Linda Heitmann. „Durch den Koalitionsvertrag sind wir ja bereits einen wesentlichen Schritt weiter.“

Die Regierungskoalition hat sich das Ziel gesetzt, Patientenlotsen in die Regelversorgung zu überführen. Doch wie genau das aussehen kann, weiß derzeit noch niemand. „Wir müssen der Politik etwas vorgeben“, lautete das Fazit von Joachim Sproß (DGM). Das sieht Malte Behmer (BMC) ähnlich. Er möchte die Ergebnisse der vielen Lotsenprojekte zusammenführen. „Gemeinsam sind wir stärker!“

ANSPRUCH BRAUCHT EIN GESETZ

„Menschen mit komplexem Versorgungsbedarf haben einen Anspruch auf Wegleitung“, sagt Prof. Dr. Peter Löcherbach (DGCC). „Das brauchen wir im Gesetz!“ Und für Dr. Michael Brinkmeier, Vorstand der Deutschen Schlaganfall-Hilfe, steht fest: „Die Akzeptanz der Betroffenen ist immens.“ Alle Lot-

senprojekte konnten nachweisen, dass sie die Lebenszufriedenheit der Patientinnen und Patienten deutlich verbessern. „Sie nehmen den Patienten und Angehörigen den Stress“, urteilt Psychiater Prof. Dr. Andreas Fellgiebel, Initiator eines Demenzlotsen-Projekts.

Wie geht es nun weiter? Die Teilnehmenden am 1. Tag der Patientenlotsen votierten unisono dafür, die Veranstaltung zu wiederholen. Der BMC arbeitet daran, unterschiedliche Erfahrungen aus Lotsenprojekten zusammenzuführen. Und die Deutsche Schlaganfall-Hilfe chickt sich an, in einem neuen Projekt (LEX LOTSEN) verschiedene Organisationsmodelle für Patientenlotsen zu erproben. All diese Erfahrungen sollen der Politik in Berlin Entscheidungshilfen für ein „Lotsengesetz“ liefern. Es scheint, als nehme die „Lotsenbewegung“ gerade richtig Fahrt auf. *rio*



150 Befürworter von Patientenlotsen berieten sich in Berlin.

FÖRDERUNG DER SELBSTSTÄNDIGKEIT

Die Alu-Modulschränke von Roth verfügen über eine geneigte Spiegelfront von 9°. So können sich auch kleine, sitzende Personen gut im Spiegel sehen. Der lange und schräge Spiegel ermöglicht das Betrachten von Kopf bis Fuß.

Beim zweitürigen Modell kann sich der Benutzer durch die verspiegelten Innentüren auch von hinten sehen. Durch die niedrige Zugriffshöhe können Gegenstände leicht und selbstständig entnommen werden, wodurch weniger Unterstützung benötigt wird. Dies dient der Selbstständigkeit. Zusätzlich entfällt das Wegräumen der Utensilien vom Waschbeckenrand bei der Reinigung und das Bad wirkt zu jedem Zeitpunkt aufgeräumt und freundlich.

Mobile Mobeli Haltegriffe bieten den größtmöglichen Freiraum bei der Positionierung. Sie können durch die innovative Vakuum-Sicherheitsanzeige sicher verwendet werden. Die Anbringung erfordert kein Bohren oder Anschrauben. Die Haltegriffe sind schnell zerlegbar und deshalb auch auf Reisen ein idealer Begleiter.

Mehr Informationen im Internet: roth.gmbh



PRODUKTNEWS

Auf diesen Seiten stellen wir regelmäßig interessante Neuentwicklungen vor, die das Leben nach einem Schlaganfall erleichtern sollen. Alle Angaben beruhen auf Herstellerdaten. Eine Gewähr für die Richtigkeit übernimmt die Deutsche Schlaganfall-Hilfe nicht.

Helfen Sie mit: Teilnehmer*innen für deutschlandweite Aphasiestudie gesucht

Anmeldung & weitere Infos:
neolexon.de/studien



Aufwands-
entschädigung für
Therapeut*innen &
Patient*innen

Die neolexon Aphasie-App ist aktuell für alle gesetzlich Versicherten kostenfrei nutzbar. Um eine dauerhafte Kosten-erstattung zu erreichen, führen wir eine deutschlandweite Aphasiestudie durch. Dabei wird untersucht, wie wirksam die App als Ergänzung zur Logopädie ist. Machen Sie mit!

MOTomed

TUTORIALS

Ein MOTomed bietet eine Fülle von Einstellmöglichkeiten, doch in bestimmten Situationen ist dieses Detailwissen nicht immer präsent. Die neuen MOTomed Tutorials können unabhängig von Endgerät, Uhrzeit und Ort beliebig oft angeschaut werden. Dabei werden Schritt für Schritt Funktion, Bedienung und Handhabung auf verständliche Weise erklärt. Themen wie Freies Training, Einstiegshilfe, Einstellung der Startwerte, Spastikererkennung, Umstellung Arm-Beintraining, Trainingsdatenanalyse und viele mehr werden veranschaulicht.

Die Medizinprodukte der MOTomed loop edition und der MOTomed layson edition bieten verschiedene Therapie- modi. Zu behandelnde Personen können aktiv selbstbestimmt unter Einsatz von Muskelkräften oder assistiv mit vorhandenen Restmuskelkräften trainieren. Immobile Personen auf Intensivstationen, in Reha- und Pflege-Einrich-



MOTomed loop edition

tungen oder auch im häuslichen Umfeld können mithilfe der MOTomed Bewegungstherapie passiv trainiert werden. Dadurch werden sie vor Gelenksteifheit und Verkürzungen der Muskulatur bewahrt, der Stoffwechsel wird angeregt und die Alltagsfähigkeit stabilisiert und verbessert.

Mehr Informationen im Internet:
[youtube.com/reckmotomedde](https://www.youtube.com/reckmotomedde) und [motomed.com](https://www.motomed.com)



Zukunft gestalten – im Leben und darüber hinaus

Informationen zu den Themen Testament und gemeinnütziges Vererben

Bestellen Sie die kostenlose Broschüre mit Mustertexten, Checklisten und heraustrennbaren Formularen zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.

Telefon: 05241 9770-52 oder
 E-Mail: testament@schlaganfall-hilfe.de
 Website: schlaganfall-hilfe.de/testament



Zum Bestellformular

Ihr SPEZIALIST ...

für die Behandlung
von Sprach-,
Sprech- &
Schluckstörungen
nach Schlaganfall

- **Intensive Sprachtherapie:**
mindestens 10 Stunden Logopädie pro Woche –
Kombination aus Einzel- und Gruppentherapie
- **Interdisziplinäre Therapiemaßnahmen:**
Logopädie, Ergotherapie,
Physiotherapie
- **Individuelle Unterbringung**
im familiären Wohnpark
- **Exklusives Pflege- &
Betreuungsangebot**



www.logozentrumlindlar.de • (0 22 66) 9 06-0
info@logozentrumlindlar.de

NEUROWOCHE 2022

GROSSES ZEITFENSTER FÜR THROMBEKTOMIE

Mehr als 7.000 Fachleute nahmen an der Neurowoche Anfang November in Berlin teil. Wir fassen interessante Neuigkeiten zum Schlaganfall zusammen.

Zur Vorbeugung eines wiederholten Schlaganfalls sollen Patientinnen und Patienten „Blutverdünner“ einnehmen. Seit wenigen Jahren gibt es eine neue Form dieser sogenannten oralen Antikoagulanzen, NOAK abgekürzt. Bei älteren Menschen sind viele Hausärztinnen und -ärzte noch zurückhaltend mit der Verschreibung, weil diese Medikamente gleichzeitig das Blutungsrisiko erhöhen, zum Beispiel bei Stürzen. Dr. Marlena Schnieder (Göttingen) stellte aktuelle Studien vor, die die Empfehlungen aber noch einmal verstärken: Auch geriatrische Patientinnen und Patienten sollten die neuen „Blutverdünner“ einnehmen.

Seit wenigen Jahren steht bei großen Verschlüssen mit der Thrombektomie, der mechanischen Entfernung eines Blutgerinnsels, eine neue Therapiemethode zur Verfügung. Auch diese Methode sollte so früh wie möglich durchgeführt werden. Neue Hoffnung für viele Betroffene machen aber aktuelle Studienergebnisse, die Dr. Bastian Cheng (Hamburg) vorstellte. Demnach ist die Thrombektomie bis zu 24 Stunden nach dem Ereignis sicher und wirksam, sofern man durch spezielle Bildgebung die „richtigen“ Patientinnen und Patienten dafür findet.

SPASTIK-BETROFFENE NICHT GUT VERSORGT

Spastik-Patientinnen und -Patienten nach Schlaganfall sind in Deutschland oft nicht leitliniengerecht versorgt. Prof. Matthias Schwab (Jena) fand heraus, dass nur 44 Prozent regelmäßig Physiotherapie und nur 25 Prozent Ergotherapie erhalten. Gerade einmal ein Prozent

erhält eine medikamentöse Therapie mit Botulinumtoxin. Eine Erklärung dafür könnte sein, dass die Spastik in der Hälfte der Fälle durch Allgemeinmediziner diagnostiziert wird, die vermutlich häufig die modernen Leitlinien nicht kennen.

POST-COVID WIRD ZUR HERAUSFORDERUNG

Dr. Roza Umarova (Bern) fand heraus, dass Menschen mit kognitiven Reserven bessere Prognosen nach einem Schlaganfall haben. Wer einem geistig anregenden Beruf nachgeht und sein Hirn auch in der Freizeit beschäftigt, hat langfristig tendenziell geringere Ausfälle zu beklagen. Umarova stellte fest, dass es hier Ähnlichkeiten zwischen dem Schlaganfall und der Demenz gibt.

Interessanter Aspekt abseits des Schlaganfalls: Post-COVID könnte zu einer großen Herausforderung für unser Gesundheitssystem werden. „Da rollt eine Welle auf uns zu“, sagte Prof. Lars Timmermann von der Uniklinik Marburg. Nach vorsichtigen Schätzungen haben etwa sieben Prozent der COVID-Patienten ein Jahr nach der Infektion neurologische Defizite. Die gute Nachricht: Die Impfung kann dieses Risiko deutlich senken: Ungeimpfte hatten in einer Studie ein 2,5-fach höheres Risiko auf Post-COVID-Symptome als vollständig Geimpfte. *rio*

Die Thrombektomie ist unter bestimmten Umständen bis zu 24 Stunden nach einem Schlaganfall wirksam.



Markus Sucker richtet das Stimulationsgerät für seinen Patienten ein.



HILFSMITTELVERSORGUNG

SANITÄTSHAUS WAR GESTERN

Hilfsmittelversorgung nach einem Schlaganfall ist anspruchsvoll. Betroffene sollten darauf achten, sich von ausgewiesenen Neuro-Fachleuten beraten zu lassen.

Freitagmorgen in einem ambulanten Reha-Zentrum in Potsdam. Schlaganfall-Patient Stefan Keller (Name geändert) hat eine Verabredung mit Markus Sucker. Der Orthopädietechniker und Neuro-Experte ist eigens aus Berlin gekommen, um mit Keller das L 300 zu erproben. Für den linksseitig gelähmten Mann könnte die funktionelle Elektrostimulation eine deutliche Verbesserung des Ganges bringen. Das hieße gleichzeitig: mehr Sicherheit, größere Mobilität und damit eine höhere Lebensqualität.

KASSE MUSS ENTSCHEIDEN

Sucker legt ihm die Manschette um den Unterschenkel, nimmt die Programmierung vor und testet die Stromstärke. „Kann ruhig noch stärker“, sagt Stefan Keller, der ein leichtes Kribbeln spürt. „Wir tasten uns mal langsam ran“, ant-

wortet der Experte. Nach zwei, drei Runden auf dem Flur beginnt sich das Gangbild Kellers tatsächlich zu verändern, immer mehr setzt er die Ferse auf. Bisher konnte Keller die Fußspitze nicht anheben. Sein ganzer Oberkörper schwang deshalb mit jedem Schritt nach rechts, damit das linke Bein ausholen konnte und er nicht stolperte.

Die beiden sehen sich heute zum zweiten Mal. Vor wenigen Wochen kam Sucker zu einem ersten Test. „Die Nervenleitfähigkeit und eine gewisse Beweglichkeit im Fuß muss gegeben sein, sonst macht eine solche Versorgung keinen Sinn“, erklärt der erfahrene Orthotechniker. Mit seinem Handy filmt er heute die Fortschritte Kellers. Er wird das Video bei der Krankenkasse von Stefan Keller einreichen. Die wird dann entscheiden, ob sie ihm das Hilfsmittel bewilligt.

FACHLEUTE KOOPERIEREN

„Sanitätshaus war gestern“, denkt man unwillkürlich, liest man die Selbstdarstellung des Berliner Arbeitgebers von Markus Sucker. „Provita orthocare versteht sich als bereichsübergreifende Schnittstelle zwischen Patient, Arzt, Kliniken und Pflegeeinrichtungen sowie Physiotherapeuten und den Kostenträgern.“ Was das heißt, wird an diesem Morgen in Potsdam deutlich. Kellers Physiotherapeutin unterstützt bei der Probestunde, gemeinsam beurteilen die Fachleute das Gangbild des Patienten. Demnächst wird Markus Sucker auch einen Vortrag im Therapeuten-Team über moderne Hilfsmittelversorgung halten. So geht Vernetzung.

Wenn die Kasse das Hilfsmittel bewilligt und die Erstversorgung erfolgt ist, sprechen sich Sucker und Keller in einem halben Jahr wieder. Denn Hilfsmittelversorgung ist ein laufender Prozess. „Die Patienten verändern sich, dementsprechend müssen wir Hilfsmittel prüfen und anpassen“, sagt der Experte. Markus Sucker würde sich freuen, denn sein Patient profitiert sichtlich von dem neuen Gerät. *rio*

INFORMATIONEN

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat das Projekt „Qualifizierte Hilfsmittelversorgung“ auf den Weg gebracht. In dieser Serie stellen wir Sanitätshäuser vor, die an der Qualifizierung teilgenommen haben.

Mehr Informationen im Internet:
schlaganfall-hilfe.de/sanitaetshaus



2022
MOTIVATIONSPREIS.de



Kuratoriumsvorsitzende Dr. Brigitte Mohn (oben) war Mitglied der Jury.



Preisträger Helmut Gruhn schenkte Stifterin Liz Mohn seinen neuen Ratgeber.

„SIE SIND ALLE GEWINNER!“

Selten herrschte so eine Gänsehaut-Atmosphäre im Haus der Stiftung in Gütersloh. Ende Oktober verlieh Stifterin Liz Mohn den Motivationspreis 2022 an zehn engagierte Menschen.

Seit 2012 schreibt die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe alle zwei Jahre ihren Motivationspreis aus. Damit möchte sie exemplarisch Menschen auszeichnen, deren Engagement im Kampf gegen den Schlaganfall und seine Folgen vielen anderen ein Vorbild sein kann. Die Schlaganfall-Hilfe ehrt Betroffene, die sich mit großer Kraft zurück ins Leben gekämpft haben, Fachleute, die sich in besonderer Weise für ihre Patientinnen und Patienten einsetzen, und Ehrenamtliche, die großes Engagement zeigen.

„Nirgendwo erlebe ich so viele Momente der Hoffnung wie hier“, sagte Stifterin und Präsidentin

Liz Mohn in ihrer Festrede. 82 engagierte Menschen aus ganz Deutschland waren für den Preis nominiert, so viele wie noch nie zuvor. „Der Jury fiel die Entscheidung in diesem Jahr besonders schwer“, gab Liz Mohn zu. „Wir können heute nur wenige der Nominierten auszeichnen, doch im Grunde sind für uns alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer Gewinner!“ Prominentes Mitglied der Jury war TV-Moderatorin Monica Lierhaus, die nach einer Hirn-OP 2009 selbst schwer behindert ist. „Es ist mir eine Ehre, diese Menschen auszuzeichnen. Ich finde das bewundernswert, was sie leisten“, sagte die frühere Frontfrau der ARD-Sportschau. *rio*



Kinderarzt Dr. Ronald Sträter war auch medial ein gefragter Mann.



Monica Liehaus (rechts) hielt die Laudatio auf Preisträger Albert Sturm.



DIE PREISTRÄGER DES MOTIVATIONSPREISES 2022

FACHLEUTE



Helmut Gruhn (Hainburg)

Der Physiotherapeut mit eigener Praxis wurde gleich von mehreren seiner Patienten nominiert. Er entwickelte mit dem „Back-to-Life“-Konzept ein eigenes Rehabilitationsprogramm und half damit vielen Schlaganfall-Patienten zurück ins Leben. Helmut Gruhn behandelt seine Patienten ganzheitlich und nimmt für sie eine Lotsenfunktion wahr.

entwickelte mit dem „Back-to-Life“-Konzept ein eigenes Rehabilitationsprogramm und half damit vielen Schlaganfall-Patienten zurück ins Leben. Helmut Gruhn behandelt seine Patienten ganzheitlich und nimmt für sie eine Lotsenfunktion wahr.



Privatdozent Dr. Ronald Sträter (Münster)

Einer der ersten Kinderärzte in Deutschland, die sich mit dem kindlichen Schlaganfall beschäftigt haben. In der Gerinnungsambulanz an der Uniklinik Münster behandelte Dr. Sträter über 1.000 Kinder. Er klärt Eltern in Veranstaltungen auf und bildet Kinderärzte fort.

In der Gerinnungsambulanz an der Uniklinik Münster behandelte Dr. Sträter über 1.000 Kinder. Er klärt Eltern in Veranstaltungen auf und bildet Kinderärzte fort.



Dr.-Ing. Maja Kevdzija (Wien)

Die junge Ingenieurin (32) setzt sich dafür ein, dass Kliniken und Reha-Einrichtungen eine mobilitätsunterstützende Umgebung für Schlaganfall-Betroffene schaffen. Seit wenigen Monaten entwickelt sie ihre Projekte an der Technischen Universität Wien.

Seit wenigen Monaten entwickelt sie ihre Projekte an der Technischen Universität Wien.

EHRENAMTLICHE



Klaus-Dieter Buchelt (Zwickau)

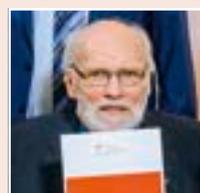
Der 75-Jährige engagiert sich trotz eigener Einschränkung seit vielen Jahren in vielfältiger Weise in der Selbsthilfe für andere Betroffene.

in der Selbsthilfe für andere Betroffene.



Christiane Holtappels und Brigitte Kober-Dill (Hamburg)

Christiane Holtappels und Brigitte Kober-Dill engagieren sich von Beginn an im „Haus für morgen“, ein Wohnprojekt für jüngere Schlaganfall-Betroffene und hirnorganisch geschädigte Menschen, die eine andere Umgebung als eine klassische Pflegeeinrichtung benötigen.



Dieter Steinberg (Arnsberg)

Seit der Erkrankung seiner Frau vor 23 Jahren engagiert sich Dieter Steinberg

vielfältig in der Selbsthilfe, obwohl mittlerweile selbst durch verschiedene Krankheiten auf den Rollstuhl angewiesen. Für sein Engagement erhielt er bereits das Bundesverdienstkreuz.

BETROFFENE



Colin Geipel (Dresden)

Colin Geipel gründete nach seinem schweren Schlaganfall eine Sportgruppe

und eine Jazzband für Betroffene. Zudem absolvierte er die Schulung zum ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfer und engagiert sich in der Beratung von Patientinnen und Patienten.



Dr. Bernhard Krahl (Herdecke)

Nach zwei schweren Schlaganfällen 2007 fand Bernhard Krahl in Deutschland

keine Einrichtung, die ihm die notwendige Intensivtherapie ermöglichte, die er für die Rückkehr ins Leben benötigte. Deshalb baute er vor zehn Jahren gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin Marion Schrimpf eine eigene Einrichtung auf, das Ambulanticum Herdecke.



Albert Sturm (Mönchengladbach)

Albert Sturm ist seit 2003 durch einen schweren Schlaganfall

vom Hals an gelähmt. Er hat dennoch seinen Lebensmut und seinen Humor nicht verloren und geht mit seiner Behinderung offensiv an die Öffentlichkeit, um anderen schwerbehinderten Menschen die Scham zu nehmen.



SPENDEN

SO IST IHR GELD

Mit einer Spende von 120 Euro kann die Stiftung eine ehrenamtliche Schlaganfall-Helferin ausbilden. Sie unterstützt Betroffene im Alltag und entlastet Angehörige.

GUT ANGELEGT

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist auf Spenden angewiesen. Aber warum eigentlich? Und wie werden die gesammelten Mittel verwendet?

Fangen wir ganz vorne an. 1993 hat Liz Mohn die Schlaganfall-Hilfe gegründet. Der damals eingebrachte finanzielle Grundstock hat bis heute Bestand und ist durch Zustiftungen oder Erbschaften gewachsen. Im Gegensatz zu Verbrauchsstiftungen sind wir dazu angehalten, unser Vermögen nicht zu reduzieren, sondern zu erhalten. Unsere Mission hat schließlich kein Enddatum.

Wie aber finanzieren wir unser umfangreiches Engagement, wenn wir das Vermögen nicht schmälern dürfen?

Zum einen stehen uns die Zinserträge zur Verfügung. Das bedeutet für uns: Je größer das Vermögen und je höher der Zinssatz, desto mehr freie Mittel haben wir zur Verfügung. Doch die Situation auf dem Kapitalmarkt ist in den vergangenen Jahren herausfordernd geworden: Die sehr niedrigen Zinserträge bedeuten für Stiftungen eine eingeschränkte finanzielle Handlungsfreiheit. Über Spenden hingegen können wir direkt und in vollem Umfang verfügen und dadurch Projekte für betroffene Menschen realisieren.

Wir verpflichten uns dazu, unsere Satzungszwecke zu erfüllen.

Und das machen wir aus voller Überzeugung. Je mehr Menschen uns unterstützen, und je regelmäßiger sie das machen, desto mehr Hilfe für Betroffene können wir leisten.

Dass wir uns dabei stets an der Verwirklichung unserer Stiftungszwecke orientieren, überwacht die Stiftungsaufsicht des Landes NRW regelmäßig. Außerdem trägt die Schlaganfall-Hilfe das Siegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI). Dieses Zertifikat erhalten Organisationen, die eine transparente, sparsame und satzungsgemäße Mittelverwendung nachweisen können.

Wir handeln so, dass möglichst viel Geld in nachhaltige Projekte und Angebote fließt. Schließlich möchten wir zum einen konkret Menschen helfen und zum anderen nachhaltige, strukturelle Veränderungen in unserem Gesundheitssystem auf den Weg bringen – zur Verhinderung von Schlaganfällen und für eine verbesserte Rundum-Versorgung von Betroffenen und ihren Angehörigen.

Sie können uns dabei helfen – schenken Sie uns Ihr Vertrauen. *nie*

Was wir mit Ihrer Spende zum Beispiel realisieren können:

- Ausbildung eines ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfers: 120 €
- Telefonische Rechtsberatung für 10 Betroffene/Angehörige: 200 €
- Gedächtnistraining für eine Selbsthilfegruppe: 250 €
- Anschubfinanzierung für den Neustart einer Selbsthilfegruppe: 400 €
- 50 Informationspakete zum Tag gegen den Schlaganfall: 1.500 €

INFORMATIONEN

Wie wir unsere Mittel verwenden, veröffentlichen wir jährlich in einem Jahres- und Finanzbericht. Beide Berichte sowie unsere finden Sie auf unserer Website schlaganfall-hilfe.de

SELBSTHILFEGRUPPE GLADBECK

„ZUSAMMEN IST MAN WENIGER ALLEIN“

Mit 47 riss ein Schlaganfall Werner Kampmann aus dem gewohnten Leben. Seit vielen Jahren leitet er die Selbsthilfegruppe in Gladbeck.

MIT EINEM SCHLAG EIN ANDERES LEBEN

Mit einem Schlag war im Leben von Werner Kampmann (Bild unten) alles anders. Als gesunder Mann legte er sich am 1. November 1995 schlafen. Selbst aufstehen konnte er erst Monate später. Im Schlaf erlitt der damals 47-Jährige einen Schlaganfall. Dabei hatte er Glück im Unglück. Seine Frau bemerkte es und alarmierte sofort den Rettungsdienst. Mit den Folgen hat Werner Kampmann auch heute, 27 Jahre nach dem Schlaganfall, zu kämpfen: „Manchmal fällt es mir schwer, die richtigen Worte zu finden“, sagt er.

REGELMÄSSIGE TREFFEN

1997 wurde die Selbsthilfegruppe Gladbeck gegründet. Werner Kampmann ist Mitglied der ersten Stunde. Seit gut 13 Jahren leitet er sie inzwischen. Seine Frau unterstützt ihn in der Selbsthilfegruppen-Arbeit. Die Gruppe trifft sich immer am Ersten des Monats um 16 Uhr im Konferenzraum des St. Barbara Hospitals. Nicht grundlos, wie Kampmann erklärt: „Wir haben dort einen geschützten Raum für uns.“ So könnten sich die Mitglieder auch über sensible Themen in intimer Atmosphäre ungestört austauschen. „Und natürlich ist dort alles behindertengerecht – das ist von großem Vorteil“, betont der ehemalige Finanzbeamte. Er wünscht sich, dass sich die Gruppe dort noch lange treffen dürfe.

MITGLIEDER TAUSCHEN SICH AUS

Der Schlaganfall stünde laut Kampmann und seiner Ehefrau gar nicht so sehr im Mittelpunkt. „Wir tauschen uns vor allem viel über das normale Leben aus“, erklärt Manuela Kampmann. Denn manchmal müsse man die Menschen mit positiven Gesprächen aus ihrer dunklen Ecke holen, erklärt sie.

Frei nach dem Motto der Gruppe: „Zusammen ist man weniger allein.“ Zudem lädt die Gruppe oft Referenten ein. „Wir hatten beispielsweise eine Ernährungsberaterin für einen Vortrag zu Gast, aber auch einen Experten für Patientenverfügungen“, zählt der 74-Jährige auf. Aber es gibt auch Ausflüge, Theaterbesuche oder Grillfeste. „Solche Aktivitäten sind aber aufgrund der Behinderungen und des Alters der Mitglieder weniger geworden“, betont Manuela Kampmann.

NACHWUCHS GEWÜNSCHT

Viele der knapp 20 Mitglieder der Gruppe sind schon zehn Jahre oder länger Teil der Gruppe. Neue Mitglieder zu bekommen sei schwierig geworden, erklärt Werner Kampmann. „Über Zuwachs würden wir uns sehr freuen.“ Denn viele der Mitglieder seien bereits zwischen 70 und 80 Jahre alt. Auch wenn Werner Kampmann und seine Frau selbst nicht mehr die Jüngsten sind, sagen sie beide: „Wir möchten die Gruppe noch möglichst lange weiterführen, da die Arbeit mit und in der Gruppe Spaß macht.“ *mab*



KONTAKT

Werner Kampmann
Tel. 02043 55770

SCHLAGANFALL-BÜRO RÜGEN-STRALSUND

HILFE IN ALLEN

LEBENSLAGEN

In Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) ist ein neues Schlaganfall-Büro für die Region Rügen und Stralsund entstanden. Von der Beratung bis hin zur Pflege bekommen Schlaganfall-Betroffene und Angehörige alles aus einer Hand.

und Angehörigen bei Fragen zur Seite – etwa bei der Kontaktvermittlung zu Kliniken und Therapierenden, bei der Antragstellung von beispielsweise Hilfsmitteln und der Suche nach geeigneten Pflege- und Reha-Einrichtungen. „Wir haben ein sehr großes Netzwerk, kennen viele Sanitätshäuser, Pflegedienste und Sozialstationen“, betont Stade. Von großem Vorteil sei zudem, dass das DRK alles aus einer Hand anbieten könne. Doch man müsse nicht alle Angebote des DRK in Anspruch nehmen. „Wir vermitteln auch an andere“, stellt Stade klar.



Felix Bäsell, Katrin Stade und DRK-Vorstand André Waßnick (von links)

Schlaganfall, und dann? Nach der Reha-Klinik werden Schlaganfall-Betroffene oft allein gelassen und wissen nicht, wo sie sich weitere Hilfe holen können. Um die Nachsorge zu verbessern, beschloss das Deutsche Rote Kreuz, ein Partner-Büro der Deutschen Schlaganfall-Hilfe auf Rügen zu eröffnen. „Schlaganfall-Betroffene, denen wir durch unsere bisherigen Angebote nicht helfen konnten, unterstützen wir jetzt“, erklärt Katrin Stade, Leiterin der DRK-Schlaganfall-Hilfe.

ALLES AUS EINER HAND

Der Bedarf ist groß. „Nicht nur Angehörige sind froh, dass es uns jetzt gibt. Auch die Schlaganfall-Betroffenen sind für jede Hilfe dankbar“, sagt Stade. Die 49-Jährige steht Betroffenen

VIELE HILFSANGEBOTE

Neben der telefonischen Beratung und einer festen Anlaufstelle ist das Schlaganfall-Büro auch mobil auf der gesamten Insel und in Stralsund unterwegs. Um einen Termin für einen Hausbesuch zu vereinbaren, genügt ein Anruf oder eine E-Mail. Hinter Katrin Stade steht ein Team aus ehrenamtlichen Helfern. „Sie unterstützen Betroffene beispielsweise beim Einkaufen, begleiten sie zu Arztterminen oder greifen bei Antragstellungen unter die Arme“, erklärt Felix Bäsell, Leiter Vereinsarbeit beim DRK. Fünf ehrenamtliche Schlaganfall-Helfer gibt es bereits in der Region – mehr sollen ausgebildet werden.

AUFBAU DER SELBSTHILFE

Zwei Schlaganfall-Selbsthilfegruppen sollen in Stralsund und Bergen entstehen. „Wir wollen den Menschen ein Zuhause bieten, in dem sie sich ohne Scham austauschen können“, sagt Bäsell. Auch Angehörige sollen an den Gruppentreffen teilnehmen können. Der Start der ersten Gruppe ist zum Jahresende geplant. *mab*

INFORMATIONEN

Katrin Stade
 Straße der DSF 7a
 18528 Bergen auf Rügen
 Tel.: 03838 82281-68
schlaganfallhilfe@drk-ruegen-stralsund.de
 Öffnungszeiten: Montag und Donnerstag 08:00–14:00 Uhr

BERATUNG

DIGITALE VERANSTALTUNGEN

Mittwoch, 11. Januar 2023, 17:00 bis 19:00 Uhr

REHASPORT FÜR SCHLAGANFALL-BETROFFENE

Rehabilitationssport als ergänzende Leistung zur medizinischen Rehabilitation wird ärztlich verordnet und von Sportvereinen in Gruppen mit speziell ausgebildeter Übungsleitung angeboten. Der Behinderten- und Rehabilitationssportverband NRW stellt Ihnen die Möglichkeiten sowie Vorteile und Ziele des Rehasports nach Schlaganfall vor und gibt Hinweise, wie Sie ein passendes Angebot finden können.

Mittwoch, 8. Februar 2023, 17:00 bis 19:00 Uhr

AKZEPTANZ DER KRANKHEIT – GROSSE HERAUSFORDERUNG UND SCHLÜSSEL ZUR LEBENSQUALITÄT?!

Die Bewältigung der Veränderungen und Herausforderungen, die eine Schlaganfall-Erkrankung mit sich bringt, ist ein Prozess. Diesen durchlaufen alle Betroffenen ganz individuell. Die eigene Persönlichkeit, die Erfahrung im Umgang mit Krisen, die Erwartungen und auch das soziale Umfeld prägen den eigenen Bewältigungsstil. Welche Bewältigungsstile gibt es, und wo ordne ich mich ein? Wie kann ich dieses Wissen zur Steigerung meiner Lebensqualität nutzen? Auf diese Fragen gehen wir ein und geben verschiedene Impulse für den eigenen, weiteren Weg Richtung Akzeptanz.

Referentin: Daniela Möller-Peck



Mittwoch, 8. März 2023, 17:00 bis 19:00 Uhr

LEBEN NACH SCHLAGANFALL: REHABILITATION, NACHSORGE UND SEKUNDÄRPRÄVENTION

Wie finden Betroffene nach einem Schlaganfall zurück ins Leben? Wo bekommen sie Unterstützung und Rat? Welche neuen Erkenntnisse gibt es in der Rehabilitation? Und wie gelingt es, einen erneuten Schlaganfall zu verhindern? Erstmals werden Fachleute der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Hirnstiftung e.V. in einer gemeinsamen Patienten-Veranstaltung informieren und Fragen der Teilnehmenden beantworten.

Referenten: Dr. Michael Brinkmeier, Prof. Dr. Frank Erbguth, Prof. Dr. Anna Gorsler, Stefan Stricker

Mittwoch, 3. Mai 2023, 17:00 bis 19:00 Uhr

VISUALTHERAPIE UND GANZHEITLICHES SEHTRAINING NACH SCHLAGANFALL

Nach einem Schlaganfall kann es sein, dass die visuelle Verarbeitung im Gehirn nicht mehr richtig funktioniert. Zu einer guten Sehverarbeitung gehört sowohl das Auge selbst, mit allen Muskeln und Strukturen, als auch die Sehverarbeitung im Gehirn. Mit Visualtherapie und ganzheitlichem Sehtraining trainiert man sowohl alle Komponenten des Auges als auch die visuelle Hirnleistung, um das Zusammenspiel dieser beiden Bereiche zu verbessern und ein gutes Sehvermögen zu erreichen. Im Vortrag erfahren Sie, wie man in der Therapie vorgeht. Sie erhalten einen kurzen Einblick in die Anatomie der Augen, in die Sehverarbeitung im Gehirn und mit welchen Übungen trainiert wird.

Referentin: Elisabeth Schmid, Augenschule und Visualtherapie, Bad Tölz

ANMELDUNG

Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist kostenlos. Ihre Anmeldung senden Sie bitte an Michaela Hesker, E-Mail: veranstaltung@schlaganfall-hilfe.de. Sie erhalten anschließend den Zugangslink zur Veranstaltung.

ZENTRUM DER REHABILITATION

PHYSIOTHERAPIE • ERGOTHERAPIE • LOGOPÄDIE
LOKOMAT® • IN.P.U.T. (INTENSIVTHERAPIE) • HIPPOThERAPIE

PERSONALTRAINING NUN AUCH IN DER NEUROLOGISCHEN REHABILITATION

Das Zentrum der Rehabilitation R. Geerlofs begleitet neurologische Patienten **in allen Phasen** der Genesung individuell und kompetent.

Ein **persönliches Therapie- und funktionell motorisches Trainingsprogramm** wird über **mindestens 6 Stunden pro Tag** 1:1 oder 1:2 (Verhältnis Klient zu Therapeut) aufgestellt. Das Ziel ist der größtmögliche motorische Gewinn für den Alltag mit aktiver Teilnahme am Leben.

Neueste **wissenschaftliche Erkenntnisse** und praktische Erfahrung haben dieses spezielle Konzept entstehen lassen.

LOKOMAT®
COMPUTERGESTEUERTES LAUF-
TRAINING, AUCH FÜR KINDER!

Vector Gait & Safety System™



R. GEERLOFS GMBH & Co. KG

Zentrum der Rehabilitation
Karolingerstraße 32 | 75177 Pforzheim

T +49 (0) 72 31 – 139 86 00
F +49 (0) 72 31 – 139 86 10
info@zentrum-der-rehabilitation.de

www.zentrum-der-rehabilitation.de

BEWEGUNG

RAN AN DIE WEIHNACHTSPFUNDE

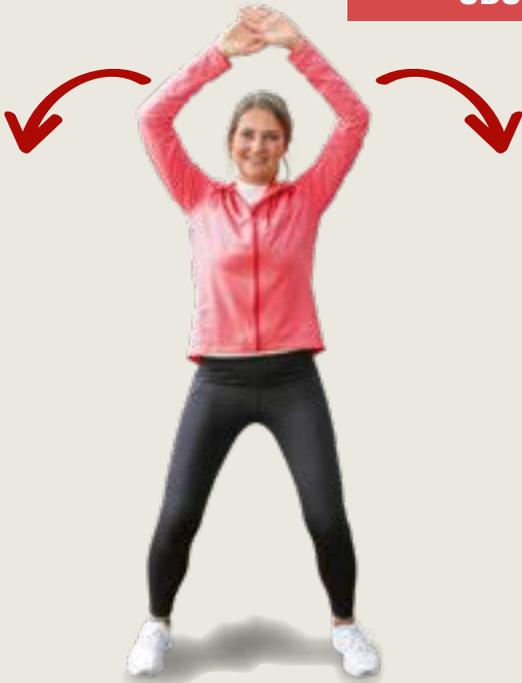
Von *Matthias Bröenhorst*

In der Weihnachtszeit locken viele kalorienreiche Versuchungen. Schnell hat man das berühmt-berüchtigte „Hüftgold“ angesammelt. Aber wie verliert man die Pfunde wieder? Mit unseren Übungen werden Sie den Winterspeck im eigenen Wohnzimmer los.

Draußen ist es nass, kalt und ungemütlich. Die Winterzeit animiert nicht gerade, einen Fuß vor die Tür zu setzen. „Trotzdem sollte man nicht vergessen, sich ausreichend zu bewegen“, sagt Nadine Hunting. Die Bewegungsexpertin der Deutschen Schlaganfall-Hilfe rät daher: „Am besten planen Sie sich auch im Herbst und Winter feste Termine für ein kleines Training ein. Es reicht schon eine halbe Stunde pro Tag.“ Dafür muss man nicht einmal die eigenen vier Wände verlassen. Denn: „Die meisten Übungen lassen sich zu Hause durchführen“, sagt die Expertin.



ÜBUNGEN IM STEHEN



„JUMPING JACKS“ (Hampelmänner)

Stellen Sie sich gerade hin, Füße zusammen, die Arme seitlich am Körper, die Handflächen zeigen nach innen. Springen Sie leicht nach oben, die Beine dabei schulterbreit öffnen, Arme seitlich hochheben und die Hände über dem Kopf berühren lassen. Dann landen, zurück in die Ausgangsposition und sofort wieder abspringen. Im Idealfall machen Sie den Hampelmann in einer fließenden Bewegung.



„SQUATS“ (Kniebeugen)

Stellen Sie die Füße etwa schulterbreit auf, die Fußspitzen zeigen leicht nach außen, verteilen Sie Ihr Gewicht gleichmäßig auf den gesamten Fuß. Spannen Sie die Bauchmuskeln an, schieben Sie den Po nach hinten und gehen Sie gerade in die Knie. Achten Sie darauf, dass Ihre Knie nicht über die Zehenspitzen kommen, drücken Sie diese stattdessen leicht nach außen. Außerdem wichtig: Keine X-Beine bilden. Die Fersen bleiben auf dem Boden, der Oberkörper aufrecht, Arme und Blick zeigen nach vorne. Anschließend kommen Sie wieder nach oben in die Ausgangsposition.

ÜBUNGEN IM LIEGEN



PLANKS (Unterarmstütze)

Gehen Sie in eine Liegestützposition, legen Sie die Unterarme schulterbreit parallel auf den Boden (die Ellenbogen befinden sich genau unter den Schultern). Die Hände liegen flach auf dem Boden. Strecken Sie die Beine aus und stellen Sie sich auf Zehenspitzen. Heben Sie dann Ihren Körper und spannen ihn an, der Blick ist auf den Boden oder nach vorne gerichtet. Ihr Körper bildet eine gerade Linie – vermeiden Sie ein Hohlkreuz. Diese Position mehrere Sekunden halten.



„SUPERMAN“

Legen Sie sich flach auf den Bauch, die Beine sind hüftbreit auseinander, die Arme werden nach vorne ausgestreckt, Beine nach hinten. Heben Sie nun Arme und Beine gleichzeitig leicht in die Höhe, spannen Sie dabei Rücken- und Gesäßmuskulatur an. Halten Sie diese Stellung einige Sekunden und kehren Sie anschließend in die Ausgangsposition zurück.

ERNÄHRUNG

WINTERGEMÜSE

GESUND UND VIELFÄLTIG

In der kalten Jahreszeit ist es besonders schwierig, sich gesund zu ernähren? Von wegen: Heimisches Wintergemüse steckt voller Nährstoffe. Zudem ist es richtig lecker.

VITAMINWUNDER KOHL

Als besonders gesund gelten die verschiedenen Kohlsorten. So trumpft beispielsweise der Rosenkohl mit besonders viel Vitamin C, einem wichtigen Unterstützer des Immunsystems, auf. Zudem gilt er als besonders bekömmlich. Ebenfalls viel Vitamin C liefert der Weißkohl. Das häufig als Sauerkraut zubereitete Gemüse steckt zudem voller Ballaststoffe. Sie machen lange satt und fördern die Verdauung. Der besonders hohe Chlorophyll-Gehalt im Wirsing begünstigt nicht nur Blutbildung und Wundheilung, sondern wirkt auch Magnesiummangel entgegen. Gewürzt mit Kümmel, Anis oder Ingwer, verursacht er keine unangenehmen Blähungen.

Ein echtes Highlight auf dem Tisch ist der Grünkohl. Er gilt als eines der vitaminreichsten Gemüse. Eine kleine Portion von 100 g liefert bereits den Tagesbedarf an Vitamin C. Der hohe Gehalt an Kalzium ist gut für die Knochen. Ein weiteres Plus: der geringe Kaloriengehalt.

KNACKFRISCHE SALATE

Doch nicht nur Kohl gibt es im Winter – viele weitere Gemüsesorten bieten gesunden Genuss. Die Schwarzwurzel ist dank des Ballaststoffes Inulin für Diabetikerinnen und Diabetiker gut geeignet. Inulin sorgt aber auch bei gesunden Genießenden des sogenannten Winterspargels für positive Effekte: Darmflora und Fettstoffwechsel profitieren.

Möhren verfügen über viel Beta-Carotin. Dieses wird vom Körper zu Vitamin A umgebaut, welches die Sehkraft stärkt. Wichtig: Damit der Körper das Beta-Carotin aufnehmen kann, bei der Zubereitung unbedingt etwas Fett hinzugeben. Die Bitterstoffe im Sellerie fördern die Verdauung. Seine zahlreichen ätherischen Öle sollen sich zudem beruhigend auf die Nerven auswirken.

Auch knackfrische Salate hat der Winter zu bieten. Sorten wie Radicchio und Endiviensalat werden in der kalten Jahreszeit geerntet. Chicorée und Feldsalat sind sogar bis in den Frühling hinein erhältlich. Einer vielfältigen und gesunden Ernährung steht also auch im Winter nichts im Weg. *abr*

Grünkohleintopf mit Jagdwurst

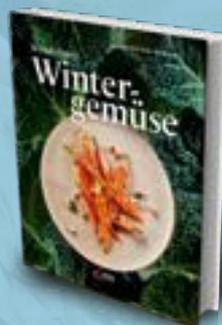


Zutaten für 4 Personen

800 g Grünkohl
 1 Zwiebel
 2 Knoblauchzehen
 1 Petersilienwurzel
 1 Karotte
 100 g Sellerie
 200 g Frühstücksspeck
 1 Jagdwurst
 20 g Butter
 Salz, Pfeffer, Muskatnuss
 250 ml Weißwein
 500 ml Gemüsefond

ZUBEREITUNG

- Grünkohl klein zupfen und waschen. Zwiebel, Knoblauch und Wurzelgemüse schälen. Zwiebel in Spalten schneiden, Knoblauch vierteln, Wurzelgemüse grob würfeln. Frühstücksspeck und Jagdwurst in dickere Scheiben schneiden.
- In einem Topf Butter zerlassen, Zwiebel, Knoblauch, Speck, Wurst und Wurzelgemüse darin anschwitzen, bis Röstaromen entstehen. Grünkohl hinzugeben, mit Salz, Pfeffer und Muskatnuss würzen, mit Wein ablöschen und etwas einreduzieren. Mit Gemüsefond aufgießen und ca. 30 Minuten köcheln, bis das Gemüse weich ist. Zum Schluss abschmecken und im Topf servieren.



Wunderbares Wintergemüse

Uschi Korda & Erwin Werlberger
 Servus Verlag bei Benevento Publishing
 Salzburg – München, 2021
 ISBN 978-3-7104-0290-6



OH, DU SCHÖNE WEIHNACHTSZEIT

Von Matthias Brönerhorst

Ja, ist denn schon Weihnachten? Wer in der Vorweihnachtszeit in die richtige Stimmung kommen möchte, sollte einige von Deutschlands schönsten Weihnachtsmärkten besuchen.

EIN FLIEGENDER WEIHNACHTSMANN

In Hamburg gibt es jede Menge kleiner Weihnachtsmärkte, doch keiner ist so wie der auf dem Rathausplatz. Vor historischer Kulisse ist ein wahres Weihnachtsdorf aufgebaut. Es lockt Besucher mit einer Attraktion der besonderen Art: dem fliegenden Weihnachtsmann. Täglich gleitet er über die Köpfe der Besucher und erzählt die Geschichte von Rudolph, dem Rentier.

SUPERLATIVEN IM NORDEN UND IM „POTT“

Rostock hat gleich mehrere Superlative auf Lager: Die dortige Weihnachtspyramide ist zum Beispiel die größte der Welt. Mit 20 Metern Höhe, drei Ebenen

und lebensgroßen Krippenfiguren hat sie sich einen Eintrag im Guinnessbuch der Rekorde gesichert. Wer gerne den größten Weihnachtsbaum Deutschlands sehen möchte, muss nach Dortmund fahren. 45 Meter hoch, zusammengesetzt aus 1.700 Tannen und mit über 48.000 Lichtern geschmückt steht er da.

WEIHNACHTEN AM DOM

Deutschlands beliebtester Weihnachtsmarkt steht in Köln. Doch was macht ihn so besonders? Da wäre zum einen die imposante Kulisse des Kölner Doms. Zum anderen die prachtvoll geschmückte, riesige Rotfichte, die inmitten des Roncalliplatzes thront. Etwa 150 Buden und Stände sorgen für das leibliche Wohl und offerieren das ein

oder andere Weihnachtsgeschenk. Zudem bietet die Domstadt ein buntes Rahmenprogramm mit Veranstaltungen und Aktionen für große und kleine Besucherinnen und Besucher.

TRADITION IM OSTEN

Vor traumhafter Kulisse an der Frauenkirche präsentiert sich der Dresdner Striezelmarkt. Mit fast 600 Jahren Geschichte ist er der älteste Weihnachtsmarkt Deutschlands. In der Mitte ragt weithin sichtbar die weltgrößte erzgebirgische Stufenpyramide mit ihren 42 Figuren auf. Unbedingt probieren sollte man den berühmten Dresdner Stollen. Höhepunkt ist das Stollenfest am 7. Dezember. Dabei wird ein rund vier Tonnen mächtiger Riesenstollen auf den Striezelmarkt gezogen, angeschnitten und in kleinen verdaulichen Portionen verkauft.





Märchenhaftes Weihnachtsdorf in der Ravennaschlucht (links), Dresden lockt mit Stollen (unten).



Imposante Kulisse in Köln (oben), Hirschragout und gregorianische Gesänge gibt's in Bayern (unten).



In Nürnberg wartet das Christkind (oben) und in Hamburg ein fliegender Weihnachtsmann (unten).



DAS CHRISTKIND GRÜSST

Wen es in der Vorweihnachtszeit eher in den Süden Deutschlands zieht, der sollte einem der bekanntesten Weihnachtsmärkte einen Besuch abstatten: dem Christkindlesmarkt in Nürnberg. Bei original Nürnberger Lebkuchen und der berühmten Nürnberger Bratwurst lässt sich herrlich schlendern und schlemmen. Auf kleine Besucher wartet unter anderem eine Weihnachtsbäckerei. Eröffnet wird der Christkindlesmarkt traditionell mit dem Prolog des Nürnberger Christkindes.

FAST WIE IM MÄRCHEN

Die Kulisse dieses weihnachtlichen Dorfes ist wohl einzigartig in Deutsch-

land. Unter einem monumentalen Steinviadukt versammeln sich hell erleuchtete Hütten. Oben rauscht ein Zug durch die Schlucht. Steile, bewaldete Hänge rahmen den Markt ein. Keine Märchenlandschaft, sondern der Weihnachtsmarkt in der Ravennaschlucht.

WEIHNACHTSMARKT-GEHEIMTIPPS

Adventsbummel am Meer mit Seefahrerromantik gefällig? Einmal im Jahr verwandelt sich die ostfriesische Hafenstadt Emden in ein weihnachtliches Dorf mit festlich beleuchteten Museumsschiffen. Im 6.000-Seelen-Städtchen Traben-Trarbach findet regelmäßig

ein besonderer Weihnachtsmarkt statt: der unterirdische Mosel-Wein-Nachtsmarkt – ein Muss für alle Weinliebhaber. Oder darf es etwas rustikaler sein? Mitten in einem alten Steinbruch im niederbayerischen Hauzenberg öffnet der märchenhafte Christkindlmarkt seine Pforten. Gregorianische Gesänge sorgen für ein stimmungsvolles Ambiente.



42 Meter hoch – die weltgrößte erzgebirgische Stufenpyramide steht in Dresden.



SCHLAGANFALL-STATIONEN TAGTEN

VERSORGUNG

WIRD IMMER BESSER

Die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) feierte ihren 20. Geburtstag. Dabei ging es festlich, aber auch fachlich zur Sache. Mehr als 200 leitende Ärztinnen und Ärzte von Stroke Units (Schlaganfall-Stationen) kamen in Berlin zusammen.

Stroke Units in Deutschland sind eine Erfolgsgeschichte. Wer hier behandelt wird, hat eine höhere Überlebenschance und geringere bleibende Behinderungen. Aktuell sind in Deutschland 343 Stroke Units durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zertifiziert. Unterschiede bestehen in der Bandbreite ihrer Behandlungsmöglichkeiten, nicht alle Kliniken können jede Therapieform anbieten. So ist beispielsweise die Thrombektomie, die mechanische Entfernung großer Gefäßverschlüsse durch einen Katheter, oft nur an überregionalen Stroke Units möglich.

GUTE VERSORGUNG AUF DEM LAND

170 ländliche Kliniken sind in telemedizinischen Netzwerken mit Schlaganfall-Zentren verbunden. Sie verfügen häufig nur über eine Innere Medizin, können sich aber neurologische Beratung über Datenleitungen und Telefon einholen. Die Behandlung in einer solchen Klinik ist sinnvoll, wenn der Weg in die nächstgrößere Klinik sehr weit ist und viel Zeit verloren ginge.

NETZWERKE BILDEN SICH

Über die zertifizierten Stationen hinaus haben sich in Deutschland 19 Neurovaskuläre Netzwerke ge-

bildet. Dabei schließen sich in einer bestimmten Region kleinere Kliniken mit größeren Zentren zusammen, um bei besonders komplexen Fällen schnell Rat einzuholen oder Patienten zu verlegen. Aktuell werden jährlich rund 110.000 Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten in diesen Zentren behandelt.

NACHSORGE IM FOKUS

Immer mehr rückt die Schlaganfall-Nachsorge in den Blick, in der es – im Gegensatz zur Akutversorgung – noch manches zu verbessern gibt. Ein „Jahrzehnt der Nachsorge“ rief gar Dr. Michael Brinkmeier, Vorstand der Deutschen Schlaganfall-Hilfe, auf der Tagung aus. Prof. Andreas Meisel von der Berliner Charité berichtete, dass sich 75 Prozent der Berliner Hausärztinnen und -ärzte spezielle Schlagan-

fall-Nachsorgeeinrichtungen wünschten, weil sie allein mit der Nachsorge überfordert seien. „Es geht aber nicht nur um medizinische Outcomes“, machte Brinkmeier klar. Man müsse die gesamte Lebenssituation der Betroffenen in den Blick nehmen, so wie das etwa die Schlaganfall-Lotsen der Stiftung täten. Vieles ist bereits in Bewegung geraten, gesundheitspolitische Veränderungen kündigen sich an. Gute Nachrichten also für Patienten und Angehörige ... *rio*



DYNAMIC WALK PERONEUSSCHIENEN

Mit Fußheberschwäche
selbstbewusst durch
den Alltag

- einfaches Anlegen
- trägt unter Kleidung nicht auf
- ermöglicht Sportarten wie Wandern und Joggen
- leichte und stabile Bauweise durch Carbonfaser

Fragen Sie in Ihrem Sanitätshaus
nach der Dynamic Walk.



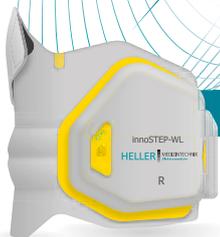
www.ortho-reha-neuhof.de

D-78224 Singen
Tel.: 07731/8711-0
Fax: 07731/8711-11
info@altec.de
www.altec.de



Mobil mit Fußheberschwäche

Wir sorgen
für Bewegung...



innoSTEP-WL

Das kabellose
Fußhebersystem

- Barfuß laufen ohne Fersenschalter
- Einfache Handhabung
- Flach und unauffällig
- Kann Orthesen und Peroneusschienen ersetzen
- Steigerung der Mobilität – Erhöhung der Lebensqualität

Das Fußhebersystem kann per Rezept von Ihrem behandelnden
Haus- oder Facharzt verordnet werden – gern beraten wir Sie persönlich.



Markus

DIE SCHRIFT
EINES MENSCHEN
IST DER
SPIEGEL SEINER
PERSÖNLICHKEIT.

Markus hatte einen Schlaganfall –
und gestern zu Papier gebracht, wie stark er ist.
Dafür arbeiten wir.





DENKSPORT
UND SPASS

FIT IM KOPF

Denksport hält das Gehirn in Schwung – und schon ein paar Minuten täglich reichen aus, damit die kleinen grauen Zellen fit bleiben.

KÜHLES EIS FÜR JEDEN GESCHMACK

An heißen Sommertagen bringt leckeres Speiseeis eine willkommene Erfrischung. Hier finden Sie 18 verschiedene Sorten. Die Namen können vorwärts, rückwärts, senkrecht oder waagrecht zu lesen sein.



1. STRACCIATELLA ♦ 2. SCHOKOLADE ♦ 3. HEIDELBEER
4. CAPPUCCINO ♦ 5. HASELNUSS ♦ 6. KARAMELL ♦ 7. PISTAZIE
8. PFIRSICH ♦ 9. HIMBEERE ♦ 10. ERDBEERE ♦ 11. ZITRONE
12. VANILLE ♦ 13. JOGHURT ♦ 14. AMARENA ♦ 15. INGWER
16. LIMONE ♦ 17. BANANE ♦ 18. SAHNE

L I E A N E R A M A S V B
E R E I I N G W E R A A P
S A L I M O N E M S H N I
H Z T E N A N A B I N I S
A I E E R D B E E R E L T
S T R A C C I A T E L L A
E R E E B L E D I E H E Z
L O C A P P U C C I N O I
N N L A L H I M B E E R E
U E S E D A L O K O H C S
S D R E C P F I R S I C H
S K A J O G H U R T M S T
K A R A M E L L E C K E N

Die übrigen Buchstaben
ergeben der Reihe nach
gelesen ein Sprichwort.

RECHNEN MIT VITAMINEN

Die vier Gemüsesorten stehen für verschiedene Zahlen. Schreiben Sie rasch diese Zahlen unter das entsprechende Gemüse. Zählen Sie dann alle Zahlen zusammen.

3  4  6  8 



Gesamtsumme:

LÖSUNG AUF SEITE 46

!
Kommt Ihnen diese Übung zu einfach vor? Dann zählen Sie die Zahlen gleich beim Hinschreiben zusammen.

Funktionelle Elektrostimulation bei Fußheberschwäche



- Die Nerven werden angeregt, beim Gehen den Fuß anzuheben.
- Jedes Fußhebersystem wird individuell auf Ihr Gangbild angepasst.
- Längere Gehstrecken können erleichtert werden.
- Drei verordnungsfähige Systeme: NeuGait, WalkAide® und WalkAide® 2.0

Pro Walk GmbH
Woostraße 48
63329 Egelsbach
Tel.: (06103) 70642-00
E-Mail: info@prowalk.de
www.prowalk.de

**PRO
WALK**

Kontaktieren Sie uns für eine kostenfreie Erprobung!

TERMINE

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation

8.–10. Dezember 2022, Dresden
Weitere Informationen im Internet: dgnr-dgnkn-tagung.de

Rehasport für Schlaganfall-Betroffene

Mittwoch, 11. Januar 2023, 17:00 Uhr, Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: s. Seite 35

ANIM 2023

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin
19.–21. Januar 2023, Berlin
Weitere Informationen im Internet: dgni.de

Akzeptanz der Krankheit – große Herausforderung und Schlüssel zur Lebensqualität?!

Mittwoch, 8. Februar 2023, 17:00 Uhr,
Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: s. Seite 35

Leben nach Schlaganfall: Rehabilitation, Nachsorge und Sekundärprävention

Fachleute informieren über neue Entwicklungen – eine gemeinsame Veranstaltung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Hirnstiftung e.V.
Mittwoch, 8. März 2023, 17:00 Uhr, Online-Veranstaltung
Weitere Informationen: s. Seite 35

Thala 1/2023 erscheint

Donnerstag, 9. März 2023

Basisseminar für Eltern eines schlaganfallbetroffenen Kindes

Samstag, 18. März 2022, Vamed Klinik Hohenstücken (Brandenburg)
Nähere Informationen: Jana Pierscianek,
Tel. 05241 977040,
E-Mail jana.pierscianek@schlaganfall-hilfe.de

Herausgeber: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Schulstraße 22, 33311 Gütersloh, Tel.: 05241 9770-0, Internet: schlaganfall-hilfe.de, E-Mail: presse@schlaganfall-hilfe.de

Redaktion: Mario Leisle (verantwortlich)

Autoren dieser Ausgabe: Anne-Marie Brockmann (abr), Matthias Bröenhorst (mab), Mario Leisle (rio), Annika Niehues (nie)
Gastautorin: Gabriele Reckord. Rechtsanwältin, Gütersloh

Korrektur: TERRITORY GmbH

Anzeigen: TERRITORY GmbH,
Carl-Bertelsmann-Straße 33, 33311 Gütersloh,
Tel.: 05241 23480-670, thala@territory.de

Gestaltung: TERRITORY GmbH, Frank Wellenbrink

Druck: Bösmann Medien und Druck GmbH & Co. KG, Detmold

Das Magazin erscheint viermal jährlich für die Förderer und Freunde der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Betroffene und Angehörige und die interessierte Öffentlichkeit.

Fotonachweis Thala: Getty Images (5, 8–9, 4, 35, 36, 3, 39, 44–45, Hanna Retz (1, 4, 10), Arne Weichardt (3), Besim Mazhiqi (5, 22, 23, 24, 30, 31), Sylvio Dittrich (5, 41), Mario Leisle (6, 20, 29, 42), Verbraucherzentrale NRW (12), Messe Düsseldorf (19), Anne-Marie Brockmann (19), Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (25), Roth GmbH (26), Reck GmbH (27), Jens Dönhöler (28), Werner Kampmann (33), DRK Schlaganfall-Hilfe Rügen-Stralsund (34), Matthias Bröenhorst (37), Helga Kirchberger/Servus (39), Thomas Ulrich (40, 41), Mediaserver Hamburg (41), Uwe Niklas (41)

Transparenzerklärung: Alle redaktionellen Informationen in diesem Magazin wurden nach bestem Wissen und Gewissen zusammengestellt. Komplexe Sachverhalte bereiten wir in Rücksprache mit Fachleuten laiengerecht auf. Eine Gewährleistung für die Richtigkeit aller Angaben jedoch schließen wir aus. Wir legen Wert auf die Unabhängigkeit der Redaktion und eine klare Trennung von Redaktion und Werbung. Anzeigen sind als solche eindeutig gestaltet oder werden gekennzeichnet. Wir orientieren uns am Pressekodex des Deutschen Presserats und an unserem Redaktionsstatut, das wir Ihnen auf Wunsch gerne zusenden. Die redaktionelle Darstellung folgt keinen wirtschaftlichen Interessen. Die Anzeigen in diesem Magazin dienen seiner Finanzierung. Wir danken unseren Anzeigenpartnern ausdrücklich für ihre Unterstützung und bitten Sie, liebe Leserinnen und Leser, freundlich um Beachtung der Angebote.

Vielfalt und Gleichberechtigung: Wir schreiben für Menschen, die einen Schlaganfall erlitten haben. Ein Schlaganfall kann viele schwerwiegende neurologische Folgen haben. Deshalb achten wir auf verständliche, flüssig lesbare Texte und verwenden nicht immer alle geschlechtsspezifischen Endungen. Doch wir meinen jedes Geschlecht (m/w/d). Wir sind für alle da!

RÄTSELLÖSUNG

Kühles Eis für jeden Geschmack

Lieber Eis am Stiel, als Dreck am Stecken.

Rechnen mit Vitaminen

Summe 160

abbvie

Spastik: Warnzeichen früh erkennen und rechtzeitig handeln

Eine spastische Bewegungsstörung kann als Folge eines Schlaganfalls auftreten (post stroke spasticity, Spastik). Allein in Deutschland kommt es jährlich zu etwa 200.000 erstmaligen Schlaganfällen, die eine solche Bewegungsstörung zur Folge haben können.¹ Wird eine Spastik erst spät erkannt oder nicht behandelt, kann sie Schmerzen und fortschreitende Behinderungen verursachen. Wie kann das verhindert werden?



Augen auf im Alltag

In der Zeit nach einem Schlaganfall können Warnzeichen auftreten, die auf eine Spastik hindeuten. Für Betroffene und Angehörige ist es daher sehr wichtig, diese erkennen zu können und frühzeitig Maßnahmen zu ergreifen. Denn durch einen frühzeitigen Therapiebeginn können fortschreitende Behinderungen und dauerhafte Einschränkungen des täglichen Lebens verhindert werden.^{2,3} Typische Hinweise auf eine Spastik können sich bei Alltagstätigkeiten zeigen. Betroffene haben z. B. Probleme, sich anzuziehen oder eigenständig zu waschen oder zu baden. Das Öffnen von Flaschen oder anderen Gefäßen kann schwerfallen. Auch das Schneiden mit Messern oder Scheren kann aufgrund mangelnder Geschicklichkeit eine Herausforderung sein. Es können Probleme beim Strecken von Gliedmaßen auftreten und der Gang kann unsicher sein. Des Weiteren können sich Spastiken in typischen Fehlhaltungen und Bewegungseinschränkungen von Körperteilen zeigen wie bspw. einem angewinkelten Ellbogen oder Verkrampfungen der Finger oder Zehen. Fallen derartige Warnzeichen auf, sollte schnellstmöglich eine Therapie eingeleitet werden, um den Verlauf günstig zu beeinflussen.^{2,3}

Die Therapiesäulen

Die Therapie der Spastik stützt sich auf mehrere Säulen. Dazu zählen die Physio- und Ergotherapie.³ Durch sie werden die passiven und aktiven motorischen Funktionen sowie die Bewältigung des neuen Alltags verbessert. Es sollten auch erfahrene Neurolog*innen in die Therapie miteinbezogen werden. Falls nicht-medikamentöse Maßnahmen nicht ausreichen, können Medikamente verabreicht werden. Dazu zählen bspw. orale Medikamente, aber auch die Injektionen von Wirkstoffen, wie z. B. Botulinumtoxin Typ A, die in den von der Spastik betroffenen Muskel injiziert werden. Das ist von Vorteil, denn die Wirkung entfaltet sich direkt am Ort der Beschwerden.

Dadurch können die Physio- und Ergotherapie sinnvoll ergänzt werden. In Einzelfällen können auch operative Eingriffe in Betracht gezogen werden.³ Bei der Therapie der Spastik ist es besonders wichtig, dass jede Fachrichtung beteiligt ist und untereinander ein enger Austausch besteht. Denn nur so ist es möglich, alle notwendigen Bereiche abzudecken und den individuell bestmöglichen Verlauf für die Patient*innen zu erreichen. Im Optimalfall findet die Therapie sogar in spezialisierten Zentren statt, die über ein erfahrenes Team aus Physio- und Ergotherapeut*innen sowie Neurolog*innen verfügen.

Fazit

Ein Schlaganfall kann weitreichende und anhaltende Folgen wie eine Spastik nach sich ziehen. Für Betroffene und Angehörige ist es daher wichtig, die Warnzeichen und Hinweise frühzeitig zu erkennen und schnellstmöglich mit der Therapie zu beginnen. Sie erfolgt optimalerweise im engen Austausch von Physio- und Ergotherapeut*innen sowie Neurolog*innen. Durch dieses Zusammenspiel aller Fachbereiche kann Behinderungen bestmöglich vorgebeugt werden. Sie möchten wissen, wie Sie die Anzeichen für eine Spastik nach einem Schlaganfall erkennen und wann Sie zum Arzt gehen müssen? Nutzen Sie diese Checkliste <https://www.abbvie-care.de/erkrankung/spastik-nach-schlaganfall/checkliste-und-selbsthilfe/#checkliste-2>

1 Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. DEGAM Leitlinie-S3: Schlaganfall. Stand 2020. AWMF-Register-Nr. 053-011.

2 Shaw L et al. Health Technol Assess 2010; 14: 1–113

3 Platz T et al. Therapie des spastischen Syndroms, S2k-Leitlinie (09.05.2019). In: Deutsche Gesellschaft für Neurologie, Hrsg. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Im Internet: www.dgn.org/leitlinien; Stand: 21.10.2022 (letzter Abruf: 04.11.2022)

abbvie

Impressum

Der Artikel erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Redaktion der Zeitschrift thala.

Ein Advertorial von AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Mainzer Straße 81, 65189 Wiesbaden, www.abbvie.de

© 2022 Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe



Hochspezialisierte **SCHLAGANFALL-THERAPIE**

Wir sind die Experten für Hand und Bein

Innovative Technik und eine auf Sie individuell konzipierte, intensive Therapie bringt Sie schrittweise zurück in ein aktiveres Leben. Wir sind deutschlandweit die erste ambulante Ergotherapie Praxis, die Ihnen die neueste Technologie in der Gangrehabilitation für Kinder und Erwachsene anbietet.

Was Sie interessieren sollte!

Gesichertes Wissen ist, dass Nervenzellen und auch die Verbindungen zwischen den Nervenzellen in der Lage sind ihren Aufbau zu verändern, um Funktionen von anderen Bereichen, die beispielsweise durch einen Schlaganfall oder eine Hirnblutung oder Querschnittslähmung zerstört wurden, zu übernehmen. Die Voraussetzung hierfür ist jedoch ein für das Gehirn ausreichend hoher Input. Viele Studien zeigen, dass nur durch Roboter-Assistenz-Systeme eine so extrem hohe Anzahl an wiederholenden Übungen erreicht werden kann!

Was wollen wir erreichen?

- ✓ **Förderung der Motorik** - Hand, Arm, Bein und Fuß
- ✓ Herabsetzung der Spastik
- ✓ Verbesserung komplexer Bewegungen
- ✓ Anstreben von Schmerzfreiheit oder Schmerzreduktion
- ✓ Erhöhte Selbstständigkeit
- ✓ Jeder Patient soll aktiver am Leben teilnehmen!

Was wir tun!

- ✓ Intensive Therapie zur Verbesserung der Hand-, Arm-, Bein- und Fußmotorik mit motivierender Methodik.
- ✓ Wissenschaftlich anerkannte klassische Verfahren werden mit modernen Roboter-Assistenz-Systemen kombiniert.
- ✓ 10- bis 20-tägige Therapie je nach Schwere des Funktionsverlustes.
- ✓ 1:1 Therapeut / Patient Betreuung während des gesamten Therapieablaufs (keine Gruppentherapie)
- ✓ Gezielt abgestimmtes Training auf Ihre Bewegungseinschränkungen!

Patienten aus ganz Europa kommen zu uns. Fragen zur 1:1 Intensiv-Therapie und ggf. Unterbringung erklären wir gerne!

Kostenlose Informationen unter:
 Tel. +49 89 51115595

A close-up portrait of Klaus Vogelsänger, a middle-aged man with wavy, grey hair and blue eyes, wearing a white button-down shirt. He is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a soft-focus green, suggesting an outdoor setting.

*„Wenn sich durch
den Schlaganfall plötzlich das
Leben verändert, ist das auch
für den Partner eine große
Herausforderung.“*

KLAUS VOGELSÄNGER
begleitet seit vielen Jahren
Angehörige in den Workshops der
Deutschen Schlaganfall-Hilfe



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



„Ein Schlaganfall trifft nie einen Menschen allein!“

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

seit 33 Jahren kann die Düsseldorferin Erika Pullwitt nicht mehr mit ihrem Ehemann sprechen. Ein schwerer Schlaganfall nahm ihm die Sprache und damit sein bisheriges

Leben. Es ist ein Drama für die Betroffenen, von einer Sekunde auf die andere sprachlos durch die Welt gehen zu müssen – nicht zu verstehen, was um einen herum passiert, und selbst nicht verstanden zu werden.

Doch es ist auch ein Schicksal für die Partnerin. Der Mensch an ihrer Seite ist ein anderer geworden,

auch ihr Leben hat sich von einem Moment auf den anderen dramatisch verändert. Etwa 4 Millionen Menschen in Deutschland werden von ihren Angehörigen gepflegt und betreut. Häufig ist es die Partnerin oder der Partner, oft auch die Kinder. Für sie ist es selbstverständlich, sich liebevoll um den Menschen zu kümmern, der vorher auch für sie da war.

Manchmal geht dieses Kümmern bis zur totalen Erschöpfung. Fachleute raten eindringlich, es nicht so weit kommen zu lassen. Niemandem ist damit gedient, wenn sie unter der Last zusammenbrechen. Doch in der Praxis können Pflegende oft nicht aus ihrer Haut. Sich selbst eine Pause zu gönnen, wo der Betroffene doch so sehr auf ihre Hilfe angewiesen ist, bringen sie nicht übers Herz.

Es gibt in Deutschland ein großes Netz an Beratungsstellen und mittlerweile zahlreiche Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. Doch noch immer kennen viele Menschen ihre Ansprüche nicht oder nehmen sie nicht wahr. Kaum gesprochen wird darüber, wie sich

pflegende Angehörige fühlen. Neben der körperlichen Belastung ist ihre emotionale Situation häufig die größere Herausforderung. Die Öffentlichkeit nimmt davon kaum Kenntnis. Im Fokus steht das Schicksal der Schlaganfall-Betroffenen, nicht der Co-Betroffenen, wie Erika Pullwitt sich selbst nennt.

Das Service- und Beratungszentrum der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zählt jährlich rund 8.000 Anrufe. Tatsächlich melden sich häufiger Angehörige als Betroffene selbst. Das zeigt, wie groß der Einsatz, aber auch die Last der Angehörigen ist. Deshalb richten wir unseren Fokus seit vielen Jahren nicht nur auf die Hilfe für Betroffene. In unseren Seminaren und Workshops kümmern wir uns auch um das Wohl der Partner und Angehörigen, häufig mit eigenen Programmen und einfühlsamen Beraterinnen und Coaches. Denn wir wissen: Ein Schlaganfall trifft nie einen Menschen allein!

Liebe Leserinnen, liebe Leser, wollen auch Sie dazu beitragen, dass Partner und pflegende Angehörige sich erholen können und sich die Betroffenen in der Obhut ihrer Pflegenden geborgen fühlen können? Dann freuen wir uns sehr, wenn Sie unsere Arbeit heute wirkungsvoll mit Ihrer Spende unterstützen. Ich danke Ihnen von Herzen!

Ihre

Sylvia Strothotte
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
Leiterin Fundraising

DURCH IHRE SPENDE KÖNNEN WIR WIRKSAM HELFEN!

Sparkasse Gütersloh-Rietberg
IBAN: DE80 4785 0065 0000 0000 50
BIC: WELADED1GTL

Wenn auch Sie helfen möchten, füllen Sie den beigefügten Zahlschein aus und bringen Sie das Formular zu Ihrer Bank. Oder spenden Sie online unter schlaganfall-hilfe.de/spenden. Vielen Dank!



„Ein Schlaganfall trifft nie einem Menschen allein. Auch bei den Partnern der Betroffenen kann er Schmerz, Trauer, Ohnmacht oder Wut auslösen. Das erfahre ich immer wieder in meiner Arbeit mit Schlaganfall-Betroffenen und deren Angehörigen. Der Austausch mit Menschen, die ähnliche Wendepunkte in ihrem Leben gemeistert haben, ist für sie eine Kraftquelle und eröffnet ihnen neue Perspektiven.“

Klaus Vogelsänger
Therapeut/Coach

Bitte hier ausfüllen und abtrennen

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts _____ BIC _____

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

IBAN **DE80 4785 0065 0000 0000 50**

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen) **WELADED1GTL**

Betrag: Euro, Cent _____

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max. 27 Stellen) _____ ggf. Stichwort **M 4 2 2 B 0 1**

PLZ und Straße des Spenders: (max. 27 Stellen) _____

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN **D E _____ 06**

Datum _____ Unterschrift(en) _____

Für Überweisungen in Deutschland, in andere EU-/EWR-Staaten und in die Schweiz in Euro.

Beleg/Quittung für den Auftraggeber

Empfänger
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Postfach 104, 33311 Gütersloh

IBAN
DE80 4785 0065 0000 0000 50

Kontoinhaber/Einzahler _____

IBAN des Kontoinhabers _____

SPENDE

(Quittung des Kreditinstituts)

Möchten Sie uns dauerhaft unterstützen und regelmäßig das Thala-Magazin erhalten? Werden Sie Fördermitglied!

Meinen Förderbetrag in Höhe von

40 Euro (jährl. Mindestbeitrag) 60 Euro einen höheren Betrag von Euro

darf die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe von meinem Konto

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich ab Monat/Jahr / einziehen.

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine (unsere) Mandatsreferenz sowie der nächstmögliche Einzugsstermin meiner (unserer) Lastschriftspende werden mir (uns) separat mitgeteilt.

Sollte das Konto nicht gedeckt sein, besteht für das Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung.

Titel/Name/Vorname

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ort/Datum/Unterschrift

Bitte senden Sie diesen Coupon ausgefüllt an:

**Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Betreuung Fördermitglieder
Schulstraße 22, 33311 Gütersloh**

Mit Ihrer Spende und/oder Ihrer Anforderung von Informationsmaterial wird Ihre Anschrift in unserer Datenbank gespeichert. Dies ist notwendig, damit wir Zuwendungsbestätigungen ausstellen und Kontakt zu Ihnen aufnehmen können. Ihre Daten werden aber ausschließlich von uns genutzt und keinesfalls an Dritte weitergegeben. Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass Sie der Speicherung und Nutzung Ihrer Daten widersprechen können.

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe | Schulstraße 22 | 33311 Gütersloh | Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000574970

Ich habe der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe am

eine Spende in Höhe von

EUR überwiesen.

Bestätigung zur Vorlage beim Finanzamt

(Gilt nur in Verbindung mit dem Kontoauszug oder Kassenbeleg Ihres Kreditinstituts.)

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist wegen der Förderung von Wissenschaft und Forschung, der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege sowie der Förderung der Volks- und Berufsausbildung, einschl. der Studentenhilfe nach der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid des Finanzamts Gütersloh, St.-Nr. 351/5932/0066, vom 26.04.2022 für den letzten Veranlagungszeitraum 2020 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 GewStG von der Gewerbesteuer befreit. Es wird bestätigt, dass die Zuwendung nur zur Förderung des öffentl. Gesundheitswesens u. d. öffentl. Gesundheitspflege, der Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie der Förderung der Volks- u. Berufsausbildung, einschl. der Studentenhilfe verwendet wird. Für Spenden bis 300,- Euro gilt der abgestempelte Einzahlungsbeleg oder der Beleg zusammen mit einer Buchungsbestätigung (z. B. Kontoauszug) Ihres Kreditinstituts als Zuwendungsbestätigung. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe sendet Ihnen jedoch schon ab einem Jahresspendenbetrag von 10,- Euro eine gesonderte Sammelzuwendungsbestätigung im Februar des Folgejahres zu. Darin sind alle von Ihnen geleisteten Spenden aufgezählt, somit entfällt das Einreichen von Einzelnachweisen beim Finanzamt.

Datenschutzinformation:

Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe verarbeitet Ihre in dem Spendenformular/Überweisungsträger angegebenen Daten gem. Art. 6 (1) b) DSGVO für die Spendenabwicklung. Die Nutzung Ihrer Adressdaten und ggf. Ihrer Interessen für postalische, werbliche Zwecke erfolgt gem. Art. 6 (1) f) DSGVO.

Einer zukünftigen, werblichen Nutzung Ihrer Daten können Sie jederzeit uns gegenüber widersprechen.

Weitere Informationen finden Sie in unseren Datenschutzhinweisen, die Sie online unter „<https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/datenschutz>“ einsehen können.

M422B01