

Sind Erfolge bei Schlaganfall-Patienten messbar?

Neurologische Rehabilitation auf dem Prüfstand



Jedes Jahr erleiden in Deutschland ca. 250 000 Menschen einen Schlaganfall. Schlaganfälle belegen nicht nur Platz 3 in der Todesursachenstatistik, sondern gehören auch zu den Hauptursachen für Invalidität und Pflegebedürftigkeit.

Volkswirtschaftlich betrachtet zählt der Schlaganfall damit zu den teuersten Krankheiten. Schon heute liegen die direkten medizinischen Kosten in Deutschland bei jährlich rund 6 Mrd. Euro. Angesichts der Bevölkerungsentwicklung rechnen Experten mit einer deutlich steigenden Zahl von Schlaganfall-Patienten bis 2050.

Neben Vorbeugung, Akut-Versorgung und Pflege stellt die Rehabilitation heute eine der vier Säulen der Schlaganfall-Versorgung dar.

Geeignete Trainingsverfahren und Übungen sollen mögliche Folgen des Schlaganfalls wie Lähmungen, Sensibilitätsstörungen, Sprach- und Sprechstörungen, Sehstörungen oder Hirnleistungsminderungen verbessern. Langfristiges Ziel der Neurologischen Rehabilitation ist es, Schlaganfall-Patienten die Rückkehr ins Alltagsleben zu ermöglichen. Dies kann je nach Schwere des Schlaganfalls ein sehr langwieriger und kostspieliger Prozess sein. Vor dem Hintergrund explodierender Ausgaben und schrumpfender Budgets steht deshalb auch die Rehabilitation als Kostenfaktor zur Diskussion. Sind Rehabilitationsleistungen überhaupt wirksam? Sind sie ökonomisch sinnvoll oder bezahlbar?

Rehabilitationsziel erreicht?

Um dies angemessen beantworten zu können, spielen Messverfahren eine immer wichtigere Rolle. Nur so lassen sich therapeutische Erfolge allgemeingültig und transparent abbilden und Rehabilitationsverläufe dokumentieren. Eine standardisierte Einstufung des Patienten, das sogenannte Assessment, sollte laut den Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) oder den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie zu Beginn jeder Rehabilitation erfolgen. Mittels anerkannter Tests, Skalen oder Fragebögen werden hierbei die motorischen, kognitiven und sozialen Fähigkeiten des Patienten getestet und ein Bild der verbleibenden Fähigkeiten erstellt. Daraus entwickeln Ärzte und Therapeuten ein individuell zugeschnittenes Therapieangebot. Regelmäßige Überprüfungen während der Rehabilitationsphase dienen dazu, erreichte

Zwischenschritte festzuhalten und ggf. Korrekturen am Therapieplan vorzunehmen. Zum Abschluss der Rehabilitation muss geprüft werden, inwieweit das ursprünglich gesetzte Rehabilitationsziel erreicht wurde.

Wirksamkeit belegen

Patienten profitieren von den Assessment-Verfahren, da sie dadurch eine individuell angepasste Behandlung erhalten, die ihre Schwächen und Stärken berücksichtigt. Mit Hilfe des Assessments werden aber auch Daten erhoben, die wissenschaftlich und betriebswirtschaftlich genutzt werden können. Sie erlauben es z. B., Patientengruppen statistisch zu vergleichen, geben objektive Rückschlüsse über die Wirksamkeit der Rehabilitationsmaßnahmen und ermöglichen eine bessere Qualitätskontrolle. Eine seit 2001 laufende Studie des Hocht Rhein-Instituts für Rehabilitationsforschung über »ergebnisorientierte Vergütung der Rehabilitation nach Schlaganfall« zeigt auf, dass anhand eines eigens entwickelten Assessment-Instruments (SINGER) sogar die Ergebnisqualität der Kliniken untereinander verglichen werden kann. Das System wurde bisher an 12 Häusern der Helios-Kliniken und der m&i-Klinikgruppe Enzensberg bei mehr als 1700 Schlaganfall-Patienten erprobt. Alle bisher berücksichtigten Kliniken haben dabei hervorragende Reha-Effekte erzielt, im Klinikvergleich gab es keine

größeren Unterschiede festzustellen.

Wie durch gut dokumentierte und ausgewertete Daten die Wirksamkeit der neurologischen Rehabilitation belegt werden kann, zeigen auch die Kliniken Schmieder. Hier wurde 2009 nach einem Testlauf an allen sechs neurologischen Reha-Kliniken das neuentwickelte Assessment-Verfahren AKS eingeführt. Aus 2009 liegt inzwischen die erste Auswertung vor – Daten von 2 000 Patienten sind hier eingeflossen. Die Hälfte davon waren Schlaganfall-Patienten. In allen wichtigen Punkten des alltäglichen Lebens wie Gehen, Essen, Ankleiden oder Blasenkontrolle konnten signifikante Verbesserungen beobachtet werden. »Diese Ergebnisse zeigen deutlich Erfolge von Rehabilitationsleistungen. Sie sind höchst relevant für die Lebensqualität jedes einzelnen Patienten und sparen unserem Gesundheitssystem enorme Kosten«, lautet das Fazit von Dr. rer. pol. Dagmar Schmieder, Geschäftsführende Gesellschafterin der Kliniken. (vs) ◀

Informationen

http://www.dgnr.de/media/165/cms_447fea2053b3e.pdf

<http://www.assessment-info.de/assessment/seiten/datenbank/gesamtliste/gesamtliste-de.asp>

<http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/030-122.htm>

