

3/24

Das Magazin der Deutschen Schlaganfall-Hilfe

thala

NACHSORGE

Neuer Ratgeber:
Wieder zu Hause

Seite 6

SPASTIK

FRÜH HILFE

HOLEN

Seite 10

WISSENSCHAFT

Patientenbeteiligung
in Studien

Seite 25

REGIONALBEAUFTRAGTE

Unterstützung
vor Ort

Seite 26

DIE STORY

Kevin Sechser
im Lotto

Seite 28

schlaganfall-hilfe.de



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Selbstständig und flexibel

Wie Sie der neue Tiguan bei Ihrer täglichen Mobilität unterstützen kann? Ab Ausstattungslinie Life zum Beispiel mit dem serienmäßigen Fahrerassistenzsystem Park Assist Plus inklusive Einparkhilfe: Damit kann er im Rahmen der Systemgrenzen sogar für Sie einparken. Zusätzlich ist der neue Tiguan mit spezifischen Fahrhilfen ausrüstbar.¹⁾ Fragen Sie Ihren Volkswagen Partner, er berät Sie gern.



**Sondernachlass:
bis 15 % möglich!**
Jetzt informieren.



Der neue Tiguan für Menschen mit Behinderung



Das abgebildete Fahrzeug zeigt Sonderausstattung.
¹⁾Aktuell ist nur der Touran ab Werk mit Fahrhilfen bestellbar.
Alle weiteren Volkswagen Modelle können von externen Partnern umgebaut werden.

volkswagen.de/fahrhilfen

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER,



der Sommer neigt sich dem Ende zu. Auch wenn die Tage merklich kürzer werden, halten Spätsommer und Herbst oft noch viele sonnige Stunden für uns bereit. Ich hoffe, Sie können diese Zeit genießen.

Der Herbst ist auch Veranstaltungszeit. Ich freue mich auf viele interessante Begegnungen. Da ist zunächst unser Summer Camp in Duisburg. Seit vielen Jahren organisiert die Schlaganfall-Hilfe dieses Wochenende für schlaganfallbetroffene Kinder und ihre Familien.

In diesem Jahr wird es eine ganz besondere Veranstaltung. Wir erwarten Karlotta, Max und Freddy mit ihren Familien. Als Kinder sind sie vor vielen Jahren zu uns gekommen. Inzwischen sind sie erwachsen und machen weiter ihren Weg – trotz Schlaganfall! Zu sehen, wie hoffnungsvoll sich diese jungen Menschen entwickelt haben, ist für mich eine große Freude.

Fast täglich sind Kinder in Deutschland von einem Schlaganfall betroffen. Die Diagnose ist ein Schock für sie und ihre Eltern, ihre Zukunft völlig ungewiss. Die Begegnung mit Karlotta, Max und Freddy wird allen zeigen: Es geht weiter im Leben! Der Schlaganfall verändert vieles, doch er ist nicht das Ende. Gestärkt und voller Zuversicht werden die Familien nach Hause zurückkehren.

Im Herbst werden wir auch unseren Motivationspreis 2024 vergeben. Alle zwei Jahre zeichnen wir Menschen aus, die sich im Kampf gegen den Schlaganfall und seine Folgen ganz besonders verdient gemacht haben und anderen ein leuchtendes Beispiel geben können. Zahlreiche Bewerbungen sind bereits bei uns eingegangen. Die Geschichten der Menschen beeindruckten mich sehr. Ich freue mich schon jetzt auf die Begegnung mit ihnen.

In jeder Ausgabe unseres Magazins widmet sich die Redaktion einem Schwerpunktthema. Dieses Mal erfahren Sie, liebe Leserin, lieber Leser, viel über die spastische Bewegungsstörung. Diese häufige Folge des Schlaganfalls tritt meist erst nach der akuten Krankheitsphase auf, während der die Patientinnen und Patienten durch Fachleute gut betreut werden. Im Anschluss erhalten viele nicht die Therapie, die ihnen wirklich helfen könnte. Wir zeigen auf, welche Behandlungsmöglichkeiten es heute gibt.

Über unser Schwerpunktthema hinaus finden Sie in dieser Ausgabe wieder zahlreiche nützliche Informationen und Unterhaltsames. Wir freuen uns, wenn Ihnen unsere Themenauswahl gefällt. Haben Sie selbst eine Idee, worüber wir in unserer Thala einmal berichten sollten? Dann freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung. Den Kontakt zur Redaktion finden Sie auf Seite 46.

Ihre

Liz Mohn

Präsidentin der Stiftung
Deutsche Schlaganfall-Hilfe

INHALT



	schwerpunkt		service		gut versorgt
10	Spastische Bewegungsstörung Früh Hilfe holen	6	Ratgeber Wieder zu Hause	19	Hilfsmittelversorgung Chance genutzt
12	Experten-Interview Miteinander sprechen hilft	18	Ihr gutes Recht Streit um das Merkzeichen „aG“	20	Rehabilitation Die VAMED Klinik Schloss Pulsnitz
14	Sprechzeit Bewegungsstörungen – Fragen und Antworten	23	Produktnews Neuheiten für Ihre Gesundheit	22	Orthopädietechnik-Messe Bewusstsein geschärft
16	Hilfsmittelversorgung Wichtiger Teil des Spastik-Managements	42	Buchrezension und Verlosung „Ich ohne Worte“ von Renate Welsh	24	Nachsorge Schlaganfall-Lotsen in Schleswig
				25	Wissenschaft Patientenbeteiligung in Studien



28



40

engagiert

- 26 **Regionalbeauftragte**
Unterstützung vor Ort
- 28 Die Story**
Kevins Sechser im Lotto
- 30 **Selbsthilfe**
Die Gruppe in Warendorf
- 31 **Beratung**
Partner-Büro Düsseldorf
- 32 **Weihnachtsspende mit Wirkung**
Unternehmen zeigen Herz

besser leben

- 36 **Bewegung**
Naturerlebnis Wandern
- 38 Ernährung**
Kartoffeln – tolle Knollen
- 40 Reisen**
Auf zwei Rädern durch die Altmark
- 44 **Rätsel**
Fit im Kopf
- 3 editorial
- 8, 33 aktuell
- 46 termine, impressum



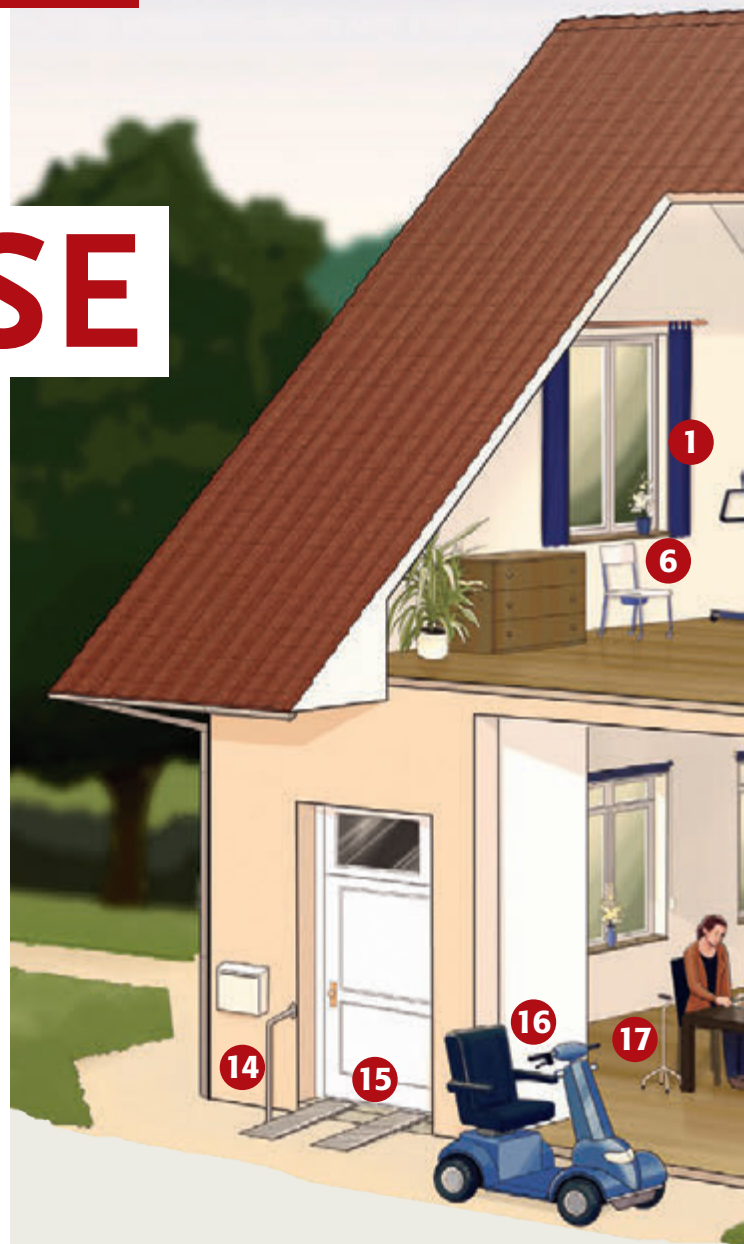
38

WIEDER ZU HAUSE

Diese Broschüre zählt seit Jahren zu den meistbestellten Produkten in der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Jetzt haben wir unseren Ratgeber „Wieder zu Hause“ überarbeitet und neu aufgelegt. Auf 32 Seiten gibt er wertvolle Tipps und Antworten auf viele Fragen, die sich bei der Rückkehr aus dem Krankenhaus oder einer Rehabilitationsklinik stellen. Betroffene und Angehörige können so schon frühzeitig notwendige Vorbereitungen für das „neue“ Leben zu Hause treffen.

Neben medizinischen Fragestellungen geht es um die weitere Versorgung mit Therapien und Medikamenten, mögliche Anlaufstellen für Beratung und Unterstützung und weiterführende Hilfen. Der Ratgeber stellt gängige Hilfsmittel ebenso vor wie mögliche Anpassungen im Wohnumfeld, wie die nebenstehende Grafik zeigt. Er klärt darüber auf, was Sie bei Verordnungen und Beantragungen bedenken sollten.

„Wieder zu Hause“ ist ein hilfreicher Ratgeber für Betroffene und Angehörige auf dem Weg zurück in ein möglichst selbstbestimmtes und zufriedenes Leben.



INFORMATIONEN

Den Ratgeber „Wieder zu Hause“ können Sie als PDF-Download herunterladen oder in gedruckter Version kostenlos bestellen.
Internet: schlaganfall-hilfe.de/shop
Telefon: 05241 9770-0



HILFSMITTEL IM ÜBERBLICK

- 1 Patienten-Lifter
- 2 Bettgalgen
- 3 Infusionsständer
- 4 Betttisch
- 5 Pflegebett
- 6 Toilettenstuhl
- 7 Duschtöilettenrollstuhl
- 8 Kippbarer Spiegel
- 9 Stüttschwenkgriffe
- 10 Badewannenlift
- 11 Haltegriff (geklebt oder geschraubt)
- 12 Haltegriff mit Saugnäpfen
- 13 Duschhocker/Duschklappsitz
- 14 Geländer

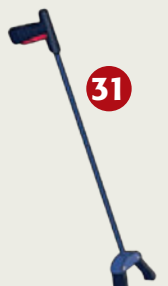
IHR
NEUER RATGEBER
AUF DEM WEG IN EIN
SELBSTBESTIMMTES
LEBEN



- 15 Rampe
- 16 Scooter
- 17 Vierpunktgehstock
- 18 Tritthocker mit Haltegriff
- 19 Katapultsitz
- 20 Sessel mit Aufstehfunktion
- 21 Telefon mit großen Tasten
- 22 Bildschirmlesegerät
- 23 Rollator
- 24 Treppenlift
- 25 Bewegungstrainer
(auch als Armtrainer und
in Kombination erhältlich)

ALLTAGSHELFER

- 26 Tubenpresse
- 27 Handwaschbürste mit Saugnäpfen
- 28 Einhänderbrettchen mit Saugnäpfen
(auch in Verbindung mit einer Antirutschfolie)
- 29 Teller mit Tellerranderhöhung
- 30 Kehrschaufel und -blech
mit langem Griff
- 31 Greifzange



LÄNGER LEBEN TROTZ SCHLECHTER GENE



Bluthochdruck, Diabetes, Schlaganfall und viele Krebserkrankungen können durch eine genetische Disposition begünstigt werden. „Schlechte Gene“ heißt es im Volksmund, und für die kann man bekanntlich nichts. Dass man aber gegen sie etwas machen kann, haben jetzt chinesische Forschende bewiesen. Ein gesunder Lebensstil lohne sich immer, auch und gerade bei familiären Vorbelastungen. Die Forschenden analysierten die Gesundheitsdaten von 350.000 Menschen, die sich in die britische Biobank (UK Biobank) einschrieben. Fünfzehn Jahre lang wurde deren Gesundheitsverlauf beobachtet. Erwartungsgemäß starben Teilnehmende, die eine genetische Vorbelastung für eine verkürzte Lebensspanne hatten, im Durchschnitt früher als andere. Doch diejenigen unter ihnen, die einen gesunden Lebensstil pflegten, konnten diesen vererbten Nachteil teilweise aufheben, und zwar zu etwa 62 Prozent. Als wichtigste Faktoren für ein längeres Leben erwiesen sich: nicht rauchen, regelmäßige körperliche Aktivität, ausreichend nächtlicher Schlaf und gesunde Ernährung. *rio*

Treppensteigen geht auch ohne fremde Hilfe. Das *flexofit* Handlaufsystem bietet sicheren Halt an jeder Treppe.

Bei Pflegegrad
Bezuschussung bis
€ 4.000,-
möglich!



Ohne zweiten
Handlauf

Mit zweitem
Handlauf

Investieren
Sie in Ihre
Sicherheit!

flexofit
Individuelle Handläufe und Haltegriffe

RUFEN SIE UNS AN ODER FRAGEN SIE IN IHREM SANITÄTSHAUS!

Flexo-Handlaufsysteme GmbH
Industriepark 310
78244 Gottmadingen

☎ 07731 82280-0
info@flexofit.de
www.flexofit.de



VERKEHRSLÄRM

MACHT KRANK

Eine internationale Forschungsgruppe fordert, Verkehrslärm offiziell als Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen anzuerkennen. Nach Auswertung einer Vielzahl internationaler Studien kommt sie zu dem Schluss, dass Herzinfarkte und Schlaganfälle nicht selten mit der Belastung durch Verkehrslärm zusammenhängen. Besonders nächtlicher Verkehrslärm an großen Straßen, Bahnlinien oder durch Flugverkehr führe zu Schlafbeeinträchtigungen



und verursache Stress für das Gefäßsystem. Mögliche Folgen können Entzündungen und Bluthochdruck sein, die wiederum zum Schlaganfall oder Herzinfarkt führen können. Nach Berechnungen der Forschenden steigt das Risiko für diese Erkrankungen pro 10 Dezibel Lärmbelastung um 3,2 Prozent. Beteiligt an dieser großen Studie war unter anderem das Zentrum für Kardiologie der Universitätsmedizin Mainz. *rio*

tigo

KRAHNENKASSEN
ERSTÄTTUNGSFAHIG



REHACARE
INTERNATIONAL



Besuchen
Sie uns in

Halle 6
Stand F25

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 Stoffwechselfvorgänge
- ✓ 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

LIFE IN MOTION



VIELE SIND
NICHT GUT VERSORGT,
DABEI GÄBE ES WIRKSAME
BEHANDLUNGSMÖG-
LICHKEITEN.

Birte (58) laboriert nach ihrem Schlaganfall an einer Spastik. „Mir hilft der Austausch mit anderen“, sagt sie. Deshalb hat sie schon viele Veranstaltungen der Schlaganfall-Hilfe besucht.

SPASTISCHE BEWEGUNGSSTÖRUNG

FRÜH HILFE HOLEN

Die Spastik ist eine häufige Folge des Schlaganfalls. Doch noch immer sind viele Betroffene nicht gut versorgt. Dabei gäbe es für sie wirksame Behandlungsmöglichkeiten.

Rund 250.000 Menschen in Deutschland leiden unter einer spastischen Bewegungsstörung. Das sind mehr Betroffene, als die Landeshauptstädte Kiel, Magdeburg oder Erfurt Einwohner zählen. Der Begriff Spastik ist abgeleitet aus dem Griechischen (Spasmus = Krampf) und meint eine erhöhte Eigenspannung der Muskulatur. Sie entsteht durch eine Schädigung des Gehirns. Die häufigste Ursache für eine Spastik ist der Schlaganfall.

UNZUREICHENDE VERSORGUNG

Bei der Spastik entwickelt sich aus einer schlaffen Muskellähmung über einen längeren Zeitraum, oft über Monate, eine überhöhte Muskelspannung, die die Betroffenen nicht kontrollieren können. Die Verkrampfung unterliegt Schwankungen, wird durch Gefühlsregungen oder Berührungen verstärkt oder beruhigt. Viele Patientinnen und Patienten klagen über Schmerzen, die bei schweren Spastiken sehr stark sein können.

Erhebungen zeigen, dass viele Patientinnen und Patienten mit einer spastischen Bewegungsstörung unzureichend versorgt sind. Sie erhalten keine Therapievereinbarungen, weil die Erfolge ausbleiben, und keine medikamentöse Therapie. Dabei gäbe es für sie möglicherweise wirksame Behandlungsmöglichkeiten. Doch wenn die Spastik entsteht, sind die meisten Betroffenen längst aus der spezialisierten neurologischen Versorgung heraus.

WIRKSAME BEHANDLUNGEN

Wird eine Spastik nicht wirksam behandelt, führt sie über längere Zeit zu weiteren Schädigungen, die den Körper zusätzlich behindern. Muskeln verkürzen sich und schränken die Beweglichkeit ein, Gelenke geraten zunehmend in eine Fehlstellung. Menschen mit einer spastischen Bewegungsstörung leiden oft unter vielfältigen Einschränkungen im Alltag. Das selbstständige Ankleiden, Kochen und Essen, die Körperhygiene und das Gehen fallen vielen schwer. Sie sind auf Unterstützung und Hilfsmittel angewiesen.

Es gibt unterschiedliche Formen der Spastik und verschiedene Therapiemöglichkeiten. Häufig lassen sich durch eine Kombination aus Physio- oder Ergotherapie mit einer medikamentösen Therapie gute Erfolge erzielen. Seit einigen Jahren wird Botulinumtoxin in der Behandlung der spastischen Bewegungsstörungen sehr erfolgreich eingesetzt. In der passenden Dosis wird das Nervengift zu einem wirksamen und hilfreichen Medikament.

In diesem Themenschwerpunkt wollen wir Ihnen Tipps geben, die Ihnen oder Ihren Angehörigen in der Behandlung einer spastischen Bewegungsstörung hilfreich sein können. Und wir möchten aufzeigen, wie eine optimale Versorgung aussehen kann. *rio*

EXPERTEN-INTERVIEW

MITEINANDER SPRECHEN HILFT

Prof. Dr. Tobias Bäumer ist stellvertretender Leiter des Instituts für Systemische Motorikforschung am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck. Ein klinischer Schwerpunkt des Facharztes für Neurologie ist die Therapie mit Botulinumtoxin bei spastischen Bewegungsstörungen. Mario Leisle sprach mit ihm über Behandlungsmöglichkeiten dieser häufigen Schlaganfall-Folge.

Herr Prof. Bäumer, wie kommt es zur spastischen Bewegungsstörung nach einem Schlaganfall?

Am Anfang steht der Ausfall im Gehirn durch den Schlaganfall. Patienten mit einer Spastik hatten in der Regel zunächst eine Lähmung, der Arm oder das Bein hängt schlapp herunter. Dann organisiert sich unser Hirn neu. Dabei kommt es bei Patienten mit einer Spastik zu einer Fehlorganisation mit einer hohen Spannung und schlechten Kontrolle der Bewegung.

Das heißt, das Gehirn will den Arm bewegen, aber der Arm kann es nicht?

So ungefähr. Sie können die Bewegung nicht richtig machen und die Spannung nicht kontrollieren. Das ist, als wenn Sie ein Auto ohne Bremse fahren. Das ist ja die eigentliche Kunst des Gehirns, Prozesse zu bremsen. Bei der Epilepsie ist es ähnlich: Es kommt zum Anfall, weil die Bremse fehlt. Bei der Spastik funktioniert die kontinuierliche Feinjustierung nicht, sodass wir es mit einem Zusammenspiel von Lähmung und zu viel an Spannung zu tun haben.

Ist es schwierig, die Diagnose zu stellen?

Im Grunde nicht. Wenn ich den Arm eines Patienten passiv durchbewege, merke ich ganz schnell, ob da eine erhöhte Spannung ist. Und ich frage den Patienten, ob er Schmerzen hat. Das ist häufig der Grund, weshalb Menschen zu uns in die Ambulanz kommen. Die Detailuntersuchung dauert sicher länger, aber ich weiß schon nach gut einer Minute, ob es ein größeres Problem gibt.

Weshalb hört man von vielen Betroffenen, die nicht gut versorgt sind?

Das Wissen über die therapeutischen Möglichkeiten ist längst noch nicht verbreitet. Nach einem Schlaganfall geht es zunächst um die Sekundärprophylaxe, darum kümmert sich häufig der Hausarzt. Aber wenn es zu Bewegungsstörungen kommt, macht es Sinn, zum Neurologen zu gehen.

Bei der Versorgung der spastischen Bewegungsstörung ist also noch Luft nach oben?

Eindeutig ja. Die Behandlung dieser Patienten ist häufig zeitaufwendig. Doch

die Behandler – Ärztinnen und Ärzte ebenso wie Therapeuten – haben nur wenig Zeit. Unser System müsste eigentlich so justiert sein, dass eine Physiotherapeutin, die nur solche Patienten behandelt, einen guten Job machen und davon leben kann. Das funktioniert nur leider nicht so.

Wie sieht denn eine ideale Versorgung aus Ihrer Sicht aus?

In der idealen Welt werden Patienten mit einer Spastik gewissermaßen „entdeckt“, zum Beispiel von ihren Therapeutinnen, die sie dann bei Fachleuten für Spastik vorstellen. Zusammen mit den Therapeutinnen und gegebenenfalls auch einem Orthopädietechniker bespricht man, wie man vorgeht. Die Erfahrung zeigt, dass die Versorgung viel besser funktioniert, wenn die Behandler miteinander sprechen. Aber das passiert noch sehr selten.

Wann kommen Betroffene für eine Therapie mit Botulinumtoxin zu Ihnen?

Wenn es ein Problem gibt, das sich durch Physio- oder Ergotherapie allein





„Die Erfahrung zeigt, dass die Versorgung viel besser funktioniert, wenn die Behandler miteinander sprechen. Aber das passiert noch sehr selten.“

nicht lösen lässt. Wenn ich in der Untersuchung sehe, dass ein Gelenk nicht mehr frei beweglich ist, dass es Schmerzen bereitet oder die Pflege behindert, kann Botulinumtoxin eine gute Option sein. Manchmal ist es auch so, dass es Patienten stört, wenn ihre Spastik deutlich sichtbar ist. Auch das ist ein nachvollziehbarer Grund.

Wie wirkt das Mittel?

Es dringt in die Nervenzellen ein und blockiert die Weiterleitung der Nervensignale an den Muskel, dadurch verringert es die Spannung. Im Prinzip verstärke ich ein wenig die Schwäche im Muskel. Dadurch wird der Arm oder das Bein lockerer.

Aber die Wirkung hält nicht dauerhaft an ...

Nein, der Körper baut den Wirkstoff ab, nach etwa zehn Wochen lässt der Effekt nach. Die meisten Patienten kommen nach zwölf bis sechzehn Wochen wieder. Das hängt auch davon ab, was sie in den anderen Therapien erreichen. Man muss im weiteren Verlauf die Behandlung anpassen. Es kann sein, dass sie dann mehr oder weniger Botulinumtoxin brauchen oder manchmal sogar keins mehr.

Was können Patienten selbst zur Therapie beitragen?

Viel Eigentaining, das ist ein ganz wichtiger Punkt! Je mehr die Patienten sel-

ber üben, desto besser für die Funktion. Deshalb müssen die Therapeuten sie motivieren und anleiten, wie sie selbst in ihrer Rehabilitation weiterkommen.

Lässt sich eine spastische Bewegungsstörung heilen?

Nein. Sie ist die Konsequenz einer Hirnverletzung durch den Schlaganfall. Wir können die Auswirkungen behandeln, aber die Verletzung an sich ist nicht heilbar.

Können Sie Betroffenen, die schon jahrelang an ihrer Spastik leiden, noch Hoffnung machen?

Wenn die Gelenke ganz fest werden, ist das ein Problem. Aber solange noch eine gewisse Dynamik vorhanden ist, kann man es probieren, das ist total individuell. Ich würde Patienten empfehlen, sich in einer entsprechenden Ambulanz vorzustellen.

Herr Prof. Bäumer, vielen Dank für das Gespräch.

INFORMATIONEN

Wenn Sie bei Google das Suchwort „Botox-Ambulanz“ eingeben, erhalten sie auf der Seite neurologienetz.de eine Auflistung von Spezialambulanzen.

ZENTRUM DER REHABILITATION

PHYSIOTHERAPIE • ERGOTHERAPIE • LOGOPÄDIE
LOKOMAT® • I.N.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

BEWEGUNGSSTÖRUNGEN – FRAGEN UND ANTWORTEN

Zum bundesweiten „Tag gegen den Schlaganfall“ bot die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ein Beratungstelefon an. Fünf Fachleute beantworteten Fragen zu Bewegungsstörungen nach Schlaganfall. Unterstützt wurde die Aktion durch die Ipsen Pharma GmbH. Fast tausend Anrufe gingen ein. Einige charakteristische Fragen und die Antworten unserer Fachleute fassen wir hier zusammen.

Vier Monate nach meinem Schlaganfall kommt es immer mehr zu schmerzhaften Verkrampfungen am Handgelenk. Warum?

Priv.-Doz. Dr. med. John-Ih Lee: Spastische Bewegungsstörungen sind eine verzögert eintretende Folge eines Schlaganfalls. Durch die Schädigung des Gehirns kommt es zu einer Störung in der Steuerung der Muskulatur. Die Folge ist eine unwillkürliche, mehr oder weniger ausgeprägte Anspannung der Muskulatur. Spastiken treten besonders häufig drei bis sechs Monate nach dem Schlaganfall auf. Im Einzelfall können sie wieder abnehmen. Oft haben sie jedoch die Tendenz, sich zu verschlechtern, und sollten deshalb unbedingt neurologisch untersucht und behandelt werden.

Meine Hausärztin hat mir eine Orthese für den gelähmten Arm verordnet. Heißt das, therapeutisch ist da nichts mehr zu machen?

Jochen Steil: Früher kamen Hilfsmittel häufig erst zum Einsatz, wenn nichts mehr anderes ging. Mittlerweile ist dieses Vorgehen jedoch wissenschaftlich widerlegt. Heute gilt: Notwendige Hilfsmittel sollen so schnell wie möglich nach dem Schlaganfall eingesetzt werden. Sie erleichtern den Alltag und brin-

gen Lebensqualität zurück. Manchmal können sogar erst durch die Orthese in Verbindung mit intensiver Therapie neue Rehabilitationsziele geschaffen werden. Bei der Hand sollte allerdings penibel darauf geachtet werden, dass die Orthese auf keinen Fall die funktionelle Nutzung der Hand beeinträchtigt. In jedem Fall empfehle ich zur Schienenversorgung eine intensive ergo- und physiotherapeutische Unterstützung.

Mein Hausarzt hat mir Physiotherapie gegen die Spastiken verordnet, das hilft aber kaum. Gibt es andere Möglichkeiten?

Priv.-Doz. Dr. med. John-Ih Lee: Es gibt auch wirksame medikamentöse Behandlungen für spastische Bewegungsstörungen. Sie sollten sich bei einem Neurologen vorstellen. Dieser entscheidet dann, welche medikamentöse Therapie für Sie sinnvoll ist, und überweist Sie gegebenenfalls an eine Botulinumtoxin-Ambulanz. Durch eine lokale medikamentöse Behandlung der betroffenen Extremität in Verbindung mit Physiotherapie lassen sich oft erstaunliche Verbesserungen erzielen.

Vor einem halben Jahr hatte ich einen Schlaganfall. Ich bin rechtsseitig gelähmt und mache trotz Physio-

therapie beim Gehen keine Fortschritte mehr. Was kann ich tun?

Susann Schutter: Wer gehen lernen will, muss gehen. Sie benötigen auf jeden Fall eine Praxis mit erweiterten Kenntnissen in der Behandlung neurologischer Erkrankungen wie einem Schlaganfall. Sehr wichtig ist die Ausstattung unter anderem mit einem Laufband, einem Gangtrainer oder einem Gangroboter. Sie sollten selbstständig täglich gehen und sich gegebenenfalls in einem Sanitätshaus mit neurologischer Kompetenz beraten lassen, welche Hilfsmittel unterstützen können.

Mein Schlaganfall liegt mehr als drei Jahre zurück und ich habe das Gefühl, dass ich mit meinem gelähmten Arm keine Fortschritte mehr erziele. Was kann ich tun?

Tina Laborn: Helfen kann hier wahrscheinlich eine Intensivtherapie, bei der Patienten über einen Zeitraum von zwei oder drei Wochen täglich mehrere Stunden trainieren. Das geschieht an Robotikgeräten, mit denen die Therapie richtig Spaß macht. Durch die hohe Intensität erzielen viele Patienten auch lange Zeit nach dem Schlaganfall Erfolge. Es gibt einige wenige Praxen und Einrichtungen in Deutschland, die eine robotergestützte Intensivtherapie anbieten.

Eine Bekannte hat an einem Intensivtraining teilgenommen. Meine Krankenkasse meint jedoch, sie kann das nicht bewilligen. Wer kann mir helfen?

Gabriele Reckord: Es gibt Leistungen, die eine Krankenkasse bewilligen muss, und solche, die sie bewilligen kann. Zweckmäßig ist stets die schriftliche Stellungnahme des behandelnden Facharztes, aus der hervorgeht, warum, wie und mit welcher konkreten Erwartung das Intensivtraining der Standardtherapie bei der vorliegenden Erkrankung samt Schädigungsbild überlegen und notwendig ist. Die Kasse muss überdies dem Patienten helfen, sinnvolle Anträge zur Bewilligung zu bringen. Zusätzlich hat sich im Bedarfsfall sozialrechtliche Unterstützung bewährt, sei es durch Einschaltung eines Fachanwalts oder von Beratungsstellen der Sozialverbände, zum Beispiel des VdK oder des SoVD.

DIE EXPERTINNEN UND EXPERTEN IN DER SPRECHZEIT WAREN:



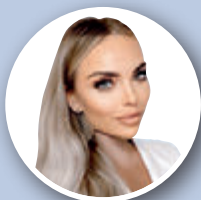
Priv.-Doz. Dr. med. John-Ih Lee, Leitender Oberarzt, Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Düsseldorf



Jochen Steil, Leiter Technische Orthopädie, Orthopädie Brillinger, Tübingen



Susann Schutter, Leitende Physiotherapeutin, P.A.N. Zentrum für Post-Akute Neurorehabilitation, Berlin



Tina Laborn, Bachelor Professional of Health & Social Services, Inhaberin Hand- und Ergotherapie Laborn GbR, München



Gabriele Reckord, Fachanwältin für Medizinrecht und Familienrecht, Mediatorin, Gütersloh



handscope® paresis Für eine gesteigerte Lebensqualität

Therapeutische Lagerungshilfe für die paretische Hand:

- Unterstützt die Physio- und Ergotherapie durch rehabilitierende Wirkung
- Steigert die eigene Wahrnehmung der gelähmten Hand und der zugehörigen Finger
- Wirkt bei regelmäßiger Anwendung Spasmen und Ödemen entgegen



Mit Hilfsmittel-
verzeichnis-
nummer

Wir sorgen für
mehr Freiheit!



LENKOK – der Lenkradkombinationsknopf ermöglicht die Bedienung der Funktionen Blinker, Wischer und Licht ohne Loslassen des Lenkrads.

handicap mobil GmbH

Am Schäferbrunnen 11

55268 Nieder-Olm

Tel.: 0 61 36-9 22 64 88

Fax: 0 61 36-9 22 64 89

mail: info@handicapmobil.de

www.handicapmobil.de



Handlagerungsorthesen werden häufig bei Spastiken verordnet.

HILFSMITTELVERSORGUNG

WICHTIGER TEIL DES SPASTIK-MANAGEMENTS

Um eine Spastik erfolgreich zu behandeln, braucht es eine gute interdisziplinäre Versorgung der Betroffenen durch Fachkräfte aus Medizin, Therapie und Sanitätshaus. „Das richtige Hilfsmittel nimmt bei diesem Spastik-Management eine zentrale Rolle ein“, so der Orthopädie-Techniker Florian Lange.

Betroffene, die erste Anzeichen einer Spastik bemerken, sollten sich daher zeitnah an ein Sanitätshaus wenden, möglichst mit einer Orthopädietechnik, die auch Sonderbauten anfertigt. Lange ist Fachbereichsleiter für Orthetik und Neurorehabilitation beim Sanitätshaus Paul Samberger in München. „Je früher man aktiv wird, desto besser für die Hilfsmittelversorgung“, betont er. Aber auch für Patientinnen und Patienten, die schon länger unter einer Spastik leiden, lohnt sich der Weg ins Sanitätshaus.



Florian Lange
Orthopädie-Techniker

SANITÄTSHÄUSER UNTERSTÜTZEN

Das Sanitätshaus erstellt nach einem ersten ausführlichen Beratungsgespräch einen Verordnungsvorschlag für die behandelnde Arztpraxis. Langes Tipp: „Viele Sanitätshäuser unterstützen auch im anschließenden Genehmigungsprozess – zum Beispiel wenn ein Widerspruch bei der Krankenkasse nötig wird.“ Welches Hilfsmittel für Betroffene mit Spastik das richtige ist, ist ganz individuell und hängt von verschiedenen Faktoren ab: Um welche Art von Spastik handelt es sich? Wie ausgeprägt ist sie? Und wie lange wurde die Spastik nicht behandelt?

Für Arm und Bein gibt es beispielsweise Lagerungsorthesen. Sie halten das betroffene Körperteil in einer funktionellen Position, um die dauerhafte Kontraktion der Muskeln (Muskelanspannung) zu vermeiden. Varianten mit einem integrierten Gelenk ermöglichen es auch bei bereits verkürzten Sehnen, die Kontraktion schrittweise zu beheben. Sogenannte CDS-Orthesen kommen bei Kontraktionen im Knie oder Ellenbogen zum Einsatz. Sie geben den Betroffenen ein Stück Bewegungsfähigkeit zurück.

LAUFENDE ANPASSUNGEN

AFO-Orthesen (Unterschenkel-Orthesen) und KAFO-Orthesen (Ganzbein-Orthesen) werden mithilfe eines Gipsabdrucks individuell angepasst, um die Spastik zu korrigieren. Spezielle Spreizkeile kommen bei Beuge- und Streckspastiken in den Adduktoren zum

Einsatz. FES-Systeme arbeiten mit funktioneller Elektrostimulation. Sie verbessert die Fähigkeit der betroffenen Muskeln, zwischen An- und Entspannung zu wechseln. Ein Hersteller bietet die Technik der funktionellen Elektrostimulation auch in Form eines Ganzkörperanzugs, der alle zwei Tage für sechzig Minuten getragen wird. Das soll spastische Muskelkontraktionen lindern und die Bewegungsfähigkeit verbessern.

Wichtig: Die Hilfsmittelversorgung endet nicht damit, dass Betroffene ihre Orthese erhalten. „Es sind regelmäßige Kontrollen im Sanitätshaus nötig, um das Hilfsmittel bei möglichen Verbesserungen oder Verschlechterungen der Spastik entsprechend anpassen zu können“, weiß Florian Lange. *abr*

Sprechen verbindet!

**Ihr Spezialist
für die Be-
handlung
von
Sprach-, Sprech-
& Schluckstörungen
nach Schlaganfall**

- **Intensive Sprachtherapie** (mind. 10 Std./Woche, Kombination aus Einzel- u. Gruppentherapie)
- **Interdisziplinäre Therapiemaßnahmen:** Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie
- **Individuelle Unterbringung** im familiären Wohnpark
- **Exklusives Pflege- & Betreuungsangebot**



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





STREIT UM DAS MERKZEICHEN „aG“

Von Gabriele Reckord, Rechtsanwältin, Gütersloh

Um die Anerkennung einer „außergewöhnlichen Gehbehinderung“ gibt es immer wieder gerichtliche Auseinandersetzungen. Hier ein aktueller Fall.



Im Schwerbehindertenrecht ist das Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) unter anderem mit erheblichen Parkerleichterungen im Alltag verbunden, weil es die Nutzung sogenannter „Behindertenparkplätze“ ermöglicht. Das Merkzeichen „aG“ erfordert eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung, die mindestens dem Grad der Behinderung (GdB) 80 entspricht.

SCHWEBENDES VERFAHREN

Nach § 229 Abs. 3 S.2 SGB IX liegt eine solche Teilhabebeeinträchtigung vor,

wenn sich der schwerbehinderte Mensch wegen der Schwere seiner Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges bewegen kann. Anschaulich wird die Problematik an dem vom Bundessozialgericht Kassel am 9. März 2023 mitbehandelten Fall (AZ. 9 SB 1/22 R). Der Fall ist noch schwebend. Was ist geschehen?

Der Kläger leidet unter fortschreitendem Muskelschwund und einer Herzmuskelschwäche. Vom beklagten Landkreis erhielt er den geänderten Grad der Behinderung 60 auf 80 zuerkannt, jedoch bei Fortbestand des Merkzeichens „G“ (erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr). Erst mit der Berufung vor dem Landessozialgericht (LSG) in II. Instanz erhielt er das Merkzeichen „aG“ zugesprochen.

BUNDESSOZIALGERICHT GIBT FALL ZURÜCK

Begründung des LSG: eine freie Gehfähigkeit, abseits des idealen Umfelds eines Klinikflures, bestehe beim Kläger im normalen, mit typischen Bodenunebenheiten versehenen Lebensum-

feld ohne Selbstverletzungsfahrer nicht mehr. Wegen der mittelgradigen Auswirkungen seines Muskelschwundes sei es dem Kläger nicht möglich, Arme zur Gleichgewichtskoordination einzusetzen und/oder Hilfen in Form von Unterarmstützen oder einem Rollator zu nutzen.

Hiergegen wiederum beschränkt der beklagte Landkreis die III. (Revisions-) Instanz. Er wandte sich gegen die vorgebrachte Selbstverletzungsfahrer. Außerdem käme es auf die Teilhabebeeinträchtigung in allen Lebenslagen an. Das Bundessozialgericht (BSG) verwies den Fall unter Aufhebung des LSG-Urteils zur weiteren Aufklärung an das Berufungsgericht (LSG) zurück. Es fehle die tatsächliche Feststellung der „mittelgradigen“ Folgen des Muskelschwundes zur korrekten Annahme des Mindest-GdB 80, ohne den das Merkzeichen „aG“ nicht zuerkannt werden kann. Im Übrigen stellte das Bundessozialgericht aber klar, dass der Kläger im Sinne des § 229 SGB IX im Umfeld von Bodenunebenheiten, Bordsteinkanten sowie an- und absteigenden Wegen nicht ausreichend gehfähig und dauernd auf fremde Hilfe angewiesen ist.

QUALIFIZIERTE HILFSMITTELVERSORGUNG

CHANCE GENUTZT

Ganz schön „fischelant“, die Leute von ORD Dresden. In Sachen Neuroversorgung hat das Sanitätshaus jetzt ein Alleinstellungsmerkmal in der Region.

Wer clever und auf Zack ist, Chancen erkennt und diese nutzt, den bezeichnen Sachsen gern als „fischelant“. Das könnte man auch über das Team von Orthopädie- und Reha-technik Dresden sagen. Das 1991 gegründete Unternehmen beschäftigt mehr als 300 Mitarbeitende an 17 Standorten. Die Zentrale in Dresden wurde gerade durch einen modernen Erweiterungsbau auf rund 800 Quadratmeter Sanitätshausfläche vergrößert.

NEUAUSRICHTUNG IM NEUROBEREICH

Doch die Sachsen sind mehr als geschäftstüchtig. Sie erkennen frühzeitig, wie sie die Versorgung ihrer Kundinnen und Kunden verbessern können. Als eines der ersten in Deutschland ließ das Unternehmen zwei Mitarbeitende zu Neurofachberatern ausbilden. Carolin Hähne brachte optimale Voraussetzungen für die Weiterbildung mit. Als gelernte Krankenschwester hat sie im Neurointensivbereich gearbeitet und viel medizinisches Wissen erworben. Das konnte sie jetzt durch orthopädische Kenntnisse ergänzen.

Neurologische Patientinnen und Patienten hat man bei ORD schon immer versorgt. Doch mit dem Projekt begann eine Neuausrichtung in diesem Bereich. Hähne und ein Kollege führen jetzt eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe. Dort werden die Problemlagen der neurologischen Patientinnen



Carolin Hähne und Sarah Götze (von links) freuen sich über neue Wege in der Versorgung ihrer Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten.

und Patienten besprochen. Künftig soll bei allen Schlaganfall-Betroffenen ein Fachberater zur Ersteinschätzung gerufen werden.

VERBESSERUNG DER VERSORGUNG

„Ich habe nicht den Anspruch, alles selbst zu können“, sagt Hähne. „Aber mit unserem breiten Wissen können wir qualifiziert den Hilfebedarf der Patienten ermitteln und sie an die zuständigen Ansprechpartner weiterleiten.“ Bereichsleiterin Sarah Götze ist sich sicher, so eine weitere Verbesserung der Versorgung zu erzielen. „Denn wir sind in allen Versorgungsbereichen gut aufgestellt.“

Wichtig ist dem ORD-Team die Vernetzung in der Region. Zum Schlaganfall-Versorgungsnetzwerk SOS-Care gibt es gute Kontakte, insbesondere zu den Dresdner Schlaganfall-Lotsen, die viele Patientinnen und Patienten mit Hilfsmittelbedarf begleiten, ebenso zur Selbsthilfe. Carolin Hähne brennt für ihre neue Aufgabe: „Ich sehe oft Patienten und denke: Da muss doch mehr gehen, auch wenn die Kasse mal ablehnt“, sagt sie. Jetzt wird sie probieren, was geht... *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



REHA TRIFFT AMBIENTE

Von Mario Leisle

Neurologische Rehabilitation und barockes Flair, diese ungewöhnliche Kombination erwartet Patientinnen und Patienten in der VAMED Klinik Schloss Pulsnitz in Sachsen.

Um 1580 wurde das Schloss erbaut, 1948 zur Klinik umfunktioniert. Seit 1990 ist sie in wechselnden Trägerschaften auf Neurologie und Neurochirurgie spezialisiert. Mit 320 Betten gehört die Klinik zu den größeren Einrichtungen. Versorgt werden Patientinnen und Patienten in den Reha-phasen B, C und D. Deutlich mehr als



„Die Patienten fühlen sich im Schlossgarten besonders wohl und können probieren, was sie in ihrem eigenen Garten schon wieder leisten können.“

Prof. Dr. Marcus Pohl,
Chefarzt und Ärztlicher Direktor

die Hälfte kommen zur Rehabilitation nach einem Schlaganfall hierher.

GARTENTHERAPIE IM SCHLOSSPARK

Neben dem Schlaganfall hat die Klinik einen weiteren Schwerpunkt herausgebildet. Sie ist zertifiziertes MS-Rehabilitationszentrum. „Auch ein Zeichen dafür, dass sich Patienten bei uns wohlfühlen“, sagt Prof. Dr. Marcus Pohl. Seit 2015 ist er Chefarzt und Ärztlicher Direktor der Klinik. Er schätzt das Ambiente der Klinik und des umgebenden Schlossparks. Neben dem Erholungswert bietet es beispielsweise die Möglichkeit der Gartentherapie in der Schlossgärtnerei. „Viele Patienten kommen aus dem ländlichen Bereich“, sagt Pohl. „Die fühlen sich dort besonders wohl und können probieren, was sie in ihrem eigenen Garten schon wieder leisten können.“



Gangübungen
im Klinikpark



Die Klinik verfügt über einen eigenen Computertomographen.



Gangrehabilitation auf dem Laufband

Ein Großteil der Patientinnen und Patienten stammt aus der Region. So wie Hans-Jochen S., der seit seinem Schlaganfall vor vier Wochen auf den Rollstuhl angewiesen ist. Sein größtes Problem ist seine Gangunsicherheit. „Ich muss täglich mit einem Therapeuten das Laufen üben“, erklärt der Achtzigjährige. Sein Therapieplan sei gut gefüllt, die Therapeuten seien immer freundlich. „Und je länger ich hier bin, desto wohler fühle ich mich“, sagt der Pensionär. Herr S. hat ein Ziel: Er möchte zurück in seine Wohnung in Freital, in der er seit über dreißig Jahren lebt, der guten Nachbarschaft wegen. Doch das Haus ist nicht barrierefrei. „Ich muss also noch viel trainieren“, sagt er selbst.

ZENTRALER KOORDINATOR PLANT THERAPIEN

Für das „Trainieren“ sind gut hundert Therapeutinnen und Therapeuten zuständig, denen Andreas Zange als zentrale Therapieleitung vorsteht. Er hat die Therapieplanung systematisiert. Am Aufnahmetag schauen sich alle Disziplinen die Patienten an und schätzen deren Therapiebedarf ein. Dann kommt ein „TTK“ ins Spiel: Der Therapie- und Teamkoordinator übernimmt die detaillierte Therapieplanung. Dabei stimmt er den Bedarf des Patienten, dessen eigene Ressourcen und die der Klinik miteinander ab. „So nutzen wir unsere Ressourcen optimal und werden den Patienten gerecht, die Therapiebedarf auf unterschiedlichen Gebieten haben“, sagt Therapieleiter Zange. „Auch die

Ressourcen der Patienten sind endlich, deshalb müssen wir manchmal Schwerpunkte setzen.“

Natürlich bietet die Klinik die klassischen Therapie-Disziplinen an. Gangstudio und Armstudio für die motorische Rehabilitation sind mit modernen, robo-



„So nutzen wir unsere Ressourcen optimal und werden den Patienten gerecht, die Therapiebedarf auf unterschiedlichen Gebieten haben.“

Andreas Zange,
zentrale Therapieleitung

tikgestützten und virtuellen Trainingssystemen ausgestattet. Die Fitnessgeräte der Medizinischen Trainingstherapie können die Patientinnen und Patienten auch in ihrer Freizeit nutzen, wie auch das Schwimmbad. Logopädie und Neuropsychologie sind ebenso wichtige Fächer. Ergänzt werden diese „Klassiker“ durch begleitende Therapien wie Bogenschießen und Klettern im Sportbereich oder die Musiktherapie. Sie bietet gemeinsam mit der Logopädie auch eine „Melodische Intonationstherapie“ (Stimmtraining) an.

GESCHÜTZTE STATION ALS BESONDERHEIT

Eine Besonderheit der Klinik ist die geschützte Station. Manche Patientinnen und Patienten verlieren nach einem Schlaganfall die Orientierung in Raum und Zeit. Dann benötigen sie spezielle therapeutische Angebote und eine enge Betreuung in einem geschützten Rahmen, in dem sie sich nicht selbst gefährden können. „Normale“ Rehakliniken sind mit der Behandlung dieser Patientengruppen überfordert. Die VAMED Klinik Schloss Pulsnitz bietet auf einer Station siebzehn Plätze für diese Patientinnen und Patienten, die stark nachgefragt werden aus Sachsen und allen angrenzenden Bundesländern. In der Behandlung dieser Patientinnen und Patienten erzielt die Klinik beachtliche Erfolge. Etwa neunzig Prozent verlassen die Station nach Hause oder auf eine Regelstation.



Die Verbindung von Training und Spiel erhöht die Motivation.

ORTHOPÄDIETECHNIK-MESSE

BEWUSSTSEIN GESCHÄRFT

Die Deutsche Schlaganfall-Hilfe setzt sich für eine ganzheitliche Versorgung von Schlaganfall-Betroffenen ein. Dazu zählt eine kompetente Hilfsmittelversorgung. Jetzt nahm die Stiftung erstmals an der OTWorld teil, der weltweit größten Orthopädietechnik-Messe in Leipzig.

Die Orthopädietechnik ist eine wichtige Säule der „Schlaganfall-Versorgung“, betont Dr. Michael Brinkmeier, Vorstandsvorsitzender der Schlaganfall-Hilfe. Da passte es gut, dass der Sanitätshausverbund rehaVital unter der Schirmherrschaft des Bundesinventionsverbandes für Orthopädietechnik in diesem Jahr auf der OTWorld eine Sonderschau ausrichtete, die sich der Versorgung neurologischer Erkrankungen widmete. Die Schlaganfall-Hilfe beteiligte sich als Hauptkooperationspartner mit verschiedenen Fachvorträgen und einem eigenen Stand. Das Ziel: Das Bewusstsein für den Schlaganfall in der Hilfsmittel-Branche weiter schärfen.

So referierte Stiftungsmitarbeiterin Lisa Schreiber über die neue Versorgungsform der Schlaganfall-Lotsen. Diese begleiten Betroffene über ein Jahr nach ihrem Schlaganfall und leiten sie dabei durch das Versorgungssystem. Die Lotsen waren auch Teil mehrerer Talkrunden. Michael Brinkmeier diskutierte darüber, wie Schlaganfall-Lotsen eine Versorgung von Mensch zu Mensch ermöglichen und regionale Netzwerke für eine sektorenübergreifende Versorgung gestalten können.

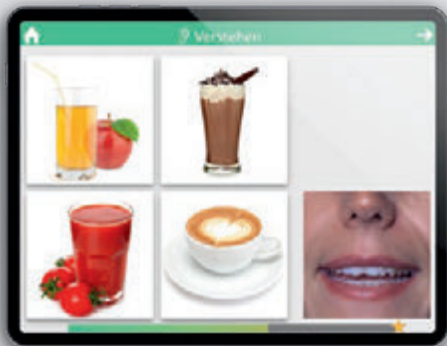


Informierten Sanitätshausmitarbeitende über Schlaganfall-Versorgung (von links): Dr. Michael Brinkmeier, Annika Niehues, Anna Engel und Lisa Schreiber.

BESSERE HILFSMITTELVERSORGUNG

Frederike Prisett, Projektmanagerin der Stiftung, verdeutlichte die Rolle des Ehrenamts in der Schlaganfall-Nachsorge: So unterstützen ehrenamtliche Schlaganfall-Helfer Betroffene bei Aktivitäten des täglichen Lebens. Das macht sie zu einer wichtigen Entlastung für pflegende Angehörige. Das bundesweite Netzwerk der Schlaganfall-Selbsthilfegruppen ermöglicht den persönlichen Austausch mit anderen Betroffenen. Und kostenlose Beratung erhalten Betroffene und Angehörige bei den deutschlandweit 31 Partnerbüros der Stiftung.

Anna Engel, verantwortlich für den Messeauftritt der Stiftung, stellte zusammen mit der rehaVital das gemeinsame Schulungsprojekt für Sanitätshäuser vor (siehe Seite 19). Dieses vermittelt Sanitätshausmitarbeitenden unter anderem Grundkenntnisse aus den Bereichen Neurologie und Schlaganfall sowie zu den gesetzlichen Grundlagen von Hilfsmittelversorgung und Widerspruchsverfahren. „Die Schulung ist ein erster wichtiger Schritt zu einer besseren Hilfsmittelversorgung von Schlaganfall-Betroffenen“, erklärt Engel. „Die Teilnahme an der OTWorld ist ein weiterer, denn das Thema Hilfsmittelversorgung liegt uns in der Schlaganfall-Hilfe sehr am Herzen.“ *abr*



APHASIE-APP

KOSTENLOS AUF REZEPT

Gute Neuigkeiten für alle Menschen, die unter einer Sprachstörung nach Schlaganfall leiden: Es gibt eine Aphasie-App, die für alle gesetzlich Versicherten kostenlos ist. Auch die meisten privaten Krankenkassen erstatten die Kosten der neolexon Aphasie-App.

Patientinnen und Patienten mit Aphasie oder Sprechapraxie sind auf effektive Sprachtherapie angewiesen, um ihre sprachlichen Fähigkeiten zu verbessern. Nach Empfehlung der Aphasie-Leitlinie sind hierzu fünf bis zehn Stunden Sprachtherapie pro Woche notwendig. Häufig findet jedoch nur einmal pro Woche Therapie statt. Ein individuel-

les, digitales Eigentraining zu Hause mit einer App kann die Therapiefrequenz maßgeblich erhöhen.

Die neolexon Aphasie-App wird von der Logopädin oder dem Logopäden individuell auf die Betroffenen eingestellt, sodass nur persönlich relevante Inhalte geübt werden. Die Einstellung ist kostenlos. Betroffene profitieren von mehr als 400.000 Übungsmöglichkeiten auf dem Tablet oder PC. Die App ist durch eindeutige Fotos, große Bedienflächen und viele Hilfen sehr leicht bedienbar.

Weitere Informationen im Internet:
neolexon.de

HANDORTHESEN

GEBEN GRIFFKRAFT ZURÜCK

Nach einem Schlaganfall kann es zu einer spastischen oder schlaffen Handlähmung kommen. So ist es oft unmöglich, aus einem Wasserglas zu trinken oder einen Gegenstand festzuhalten. Die exomotion® hand one der HKK Bionics GmbH kann die Greiffunktion der Hände für ein selbstbestimmtes Leben wieder ermöglichen. Die weltweit erste myoelektrische Handorthese wurde aus der Hochschule heraus entwickelt, um die alltäglichen Hindernisse zu beheben.

Im Gegensatz zur Prothese, die ein Körperteil ersetzt, wird die Orthese wie eine Art Handschuh mit außen liegender Exomechanik über Hand und

Unterarm angelegt. Sie ist ein wirkungsvolles Alltagshilfsmittel, um nicht nur ein-, sondern auch beidhändige Tätigkeiten wieder auszuführen. Anwender können mit der myoelektrischen Handorthese zum Beispiel wieder eine Banane schälen, eine Flasche öffnen, Gartenarbeit tätigen oder dem Haushalt nachgehen.

In Deutschland und Österreich hat HKK Bionics über 40 Versorgungspartner mit über 430 Standorten. Sollte in Ihrer Nähe dennoch kein Versorgungspartner zu finden sein, kontaktieren Sie HKK Bionics direkt.

Weitere Informationen im Internet:
hkk-bionics.de



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.

SCHLAGANFALL-LOTSSEN

STRAHLKRAFT WIE EIN
LEUCHTTURM

Sie sind ein Leuchtturm im hohen Norden: Die beiden Schlaganfall-Lotsinnen des Helios Klinikums Schleswig, Bianca Naß und Swantje Franzen, begleiten Patientinnen und Patienten im ersten Jahr nach ihrem Schlaganfall.



Die Schleswiger Schlaganfall-Lotsinnen Bianca Naß und Swantje Franzen (v.l.)

Auf Initiative von Bianca Naß rief das Helios Klinikum Schleswig vergangenes Jahr das Lotsen-Projekt ins Leben. Unterstützung gab es von der Schlaganfall-Hilfe. Seit Ende April 2023 existiert nun die Lotsen-Begleitung in Schleswig. Zum einjährigen Jubiläum durfte sich das Projekt über hohen Besuch freuen: Die Schirmherrin und Schleswig-Holsteinische Gesundheitsministerin Kers-

tin von der Decken machte sich vor Ort ein Bild von der Arbeit der Lotsinnen.

AUF MITARBEIT ANGEWIESEN

Um die Patientinnen und Patienten kennenzulernen, begleiten Bianca Naß und Swantje Franzen – beide ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerinnen sowie Absolventinnen eines gesundheitsbezogenen Studiums und einer Weiterbildung im Case Management – regelmäßig die Visite auf der Stroke Unit (Schlaganfall-Spezialstation). In einem anschließenden Erstgespräch klären sie mit den Betroffenen, in welchem Bereich diese besonders viel Unterstützung benötigen. „Wir wollen die Betroffenen nach ihrem Schlaganfall nicht im Regen stehen lassen, sondern sie durch diese schwere Zeit begleiten“, betont Naß.

Zu diesem Zweck besuchen Naß und Franzen die Betroffenen auch in der Reha-Klinik und nach der Rückkehr nach Hause. Dazu kommt regelmäßiger telefonischer Kontakt. Die beiden Lotsinnen helfen beispielsweise bei der Suche nach geeigneten Therapien oder der Umsetzung eines gesünderen Lebensstils. „Natürlich sind wir darauf angewiesen, dass die Patientinnen und Patienten auch bereit sind, unsere Empfehlungen umzusetzen“, erklärt Franzen.

PROJEKT WIRD IMMER BEKANNTER

Die Arbeit mit den Betroffenen ist nicht die einzige Aufgabe der beiden Lotsinnen. Zusätzlich kümmern sie sich darum, Kontakte zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, zu therapeutischen Praxen, Sanitätshäusern oder speziellen Rehasportgruppen in der Region aufzubauen. Um das Konzept der Schlaganfall-Lotsen bekannter zu machen, war Bianca Naß sogar schon im Fernsehen: In der Sendung „Alles was zählt“ des Senders RTL übernahm sie eine Gastrolle als Lotsin.

All diese Bemühungen zeigen Wirkung: Die Bekanntheit des Schleswiger Lotsen-Projekts nimmt zu. Die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren der Schlaganfall-Versorgung läuft immer besser. Und es haben sich bereits andere Kliniken in Schleswig-Holstein informiert, die ebenfalls Schlaganfall-Lotsen einführen möchten. Das Lotsen-Projekt am Helios Klinikum Schleswig hat Strahlkraft wie ein echter Leuchtturm entwickelt. *abr*



Prof. Dr. Erdem Güresir,
Direktor der Klinik und Poliklinik
für Neurochirurgie am
Universitätsklinikum Leipzig



Dr. Markus Wagner,
Leiter der Versorgungsforschung der Schlaganfall-Hilfe

WISSENSCHAFT

PATIENTENBETEILIGUNG IN STUDIEN

Regelmäßig suchen Forschende Schlaganfall-Betroffene, die sich an ihren Studien beteiligen – sei es in der Akutversorgung oder der Nachsorge. Doch warum ist Patientenbeteiligung so wichtig für die Wissenschaft? Und wie profitieren Betroffene von der Studien-Teilnahme?

Neue Behandlungsmethoden und Therapien retten Schlaganfall-Betroffenen das Leben oder schützen sie vor Folgeschäden. Doch bevor sie in die Regelversorgung aufgenommen werden, müssen ihre Vorteile in einer klinischen Studie belegt werden. „Dafür braucht es Patientinnen und Patienten, die bereit sind, an der Studie teilzunehmen“, erklärt Prof. Dr. Erdem Güresir, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie am Universitätsklinikum Leipzig. Er leitet aktuell eine Studie zur Behandlung von Betroffenen mit einem geplatzen Aneurysma (FINISHER-Studie).

„Die Teilnehmenden müssen sich keineswegs wie ein Versuchskaninchen fühlen“, betont Prof. Güresir. Im Gegenteil: Strenge gesetzliche Vorgaben sorgen dafür, dass Patientinnen und Patienten sicher sind. Außerdem erhalten Studienteilnehmende eine besonders intensive medizinische Betreuung. „Und sie haben die Chance, von neuartigen Behandlungsmethoden zu profitieren“, zeigt Prof. Güresir die Vorteile auf. Zugleich profitieren andere Betroffene von den neuen Erkenntnissen. „In den vergangenen zwanzig Jahren gab es in der Neurochirurgie nur wenige Veränderungen und Fortschritte in den Behandlungsstrategien von Schlaganfall-Betroffenen“, sagt Güresir. „Doch dank einiger bedeutender Studien hat sich das in den letzten Monaten geändert.“

dien beteiligen, zum Beispiel bei Themenfindung, Planung oder Durchführung. Eine große Chance für Betroffene, an der Verbesserung der Schlaganfall-Versorgung mitzuwirken. „Als Stiftung und Patientenorganisation erhalten wir regelmäßig Anfragen aus der Forschung, ob wir mit unserem Fachwissen und zu der geeigneten Einbindung von Schlaganfall-Betroffenen beraten können“, berichtet Dr. Markus Wagner, Leiter der Versorgungsforschung der Schlaganfall-Hilfe. „Die Beratung und Begleitung der Forschung, zum Beispiel in Projektgremien, gehört zu unserer Rolle als Patientenorganisation dazu.“

Dabei kann sich die Schlaganfall-Hilfe auf ihre Erfahrungen aus der langjährigen Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe und eigene Erhebungen stützen. Und um Schlaganfall-Betroffene auch künftig angemessen vertreten zu können, baut die Stiftung aktuell sogenannte Fokusgruppen auf. Das heißt, das Team der Versorgungsforschung um Wagner bildet kleine Gruppen mit Betroffenen, die es zu Themen rund um ihren Schlaganfall befragt. *abr*

INFORMATIONEN

Schlaganfall-Betroffene, die ihre Erfahrungen im Rahmen einer Fokusgruppe teilen möchten, können sich per E-Mail an forschung@schlaganfall-hilfe.de beim Team Versorgungsforschung der Stiftung melden.

BETROFFENE BERATEN STIFTUNG

Um wichtige Fördermittel für ihre Studien zu erhalten, müssen Forschende in Deutschland seit einiger Zeit Patientinnen und Patienten auch anderweitig an Stu-

30

regionale Partnerbüros unterstützen die Arbeit der Schlaganfall-Hilfe und beraten Betroffene vor Ort.

350

Selbsthilfegruppen befinden sich im Netzwerk der Stiftung.

187

sogenannte Regionalbeauftragte unterstützen die Arbeit der Stiftung in ihrer Region.

Regionalbeauftragte der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe



REGIONALBEAUFTRAGTE UNTERSTÜTZUNG VOR ORT

Seit ihrer Gründung 1993 setzt die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe auf ein Experten-Netzwerk. Diese „Regionalbeauftragten“ stehen als Ansprechpartner vor Ort zur Verfügung.

Gütersloh ist eine junge Großstadt in Ostwestfalen, Heimat großer Unternehmen und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Aber als Liz Mohn die Stiftung 1993 gründete, legte sie Wert darauf, dass die Schlaganfall-Hilfe für Betroffene und Angehörige in ganz Deutschland ansprechbar ist. Von Beginn an setzte sie deshalb auf ein großes Netzwerk der Hilfe.

ENGAGEMENT IN GANZ DEUTSCHLAND

30 regionale Partnerbüros unterstützen die Arbeit der Schlaganfall-Hilfe und beraten Betroffene vor Ort. 350 Selbsthilfegruppen befinden sich im Netzwerk der Stiftung. Und 187 sogenannte Regionalbeauftragte haben sich bereit erklärt, die Arbeit der Stiftung in ihrer Region zu unterstützen – von Kiel bis Konstanz, von Aachen bis Dresden. Es sind Fachärztinnen

oder Fachärzte für Neurologie an Krankenhäusern, in Reha-Kliniken oder eigenen Praxen.

Eine aktuelle Befragung der Regionalbeauftragten unterstreicht deren Engagement und Bereitschaft, sich für die Stiftung einzusetzen. 64 Prozent etwa gaben an, bereits in Verbindung zu regionalen Selbsthilfegruppen zu stehen. 59 Prozent sind damit einverstanden, dass die Stiftung ihnen Anfragen für Vorträge vermittelt. Und 68 Prozent gaben an, dass die Schlaganfall-Hilfe bei Anfragen von Betroffenen und Angehörigen aus ihrer Region gern auf sie verweisen darf.

ANSPRECHPARTNER FÜR SELBSTHILFE

Das Selbstverständnis der Regionalbeauftragten wird auch in schriftlichen Rückmeldungen deutlich. Sie sehen sich als „Repräsentant der Stiftung“, als „Ansprechpartner für Selbsthilfegruppen“ oder gar als „zentrale Anlaufstelle für Schlaganfall-Patienten“, wollen „lokale Strukturen/Vernetzung fördern“ und beurteilen die Zusammenarbeit mit der Stiftung als „fruchtbar“, „hilfreich“ und „vertrauenswürdig“.

„Grundsätzlich ist die Arbeit der Stiftung hervorragend“, schreibt einer der Neurologen und ergänzt: „Ich empfinde die Entwicklung in den letzten zehn Jahren als richtungsweisend und erfreulich.“ Und dass eine solche Befragung von Zeit zu Zeit mehr als neue Erkenntnisse bringt, macht diese Rückmeldung deutlich: „Ich nehme diese Umfrage zum Anlass, meine Aktivitäten in Zukunft wieder zu verstärken, siehe Thema Selbsthilfegruppe.“ *rio*

INFORMATIONEN

Wo sich Regionalbeauftragte für die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe engagieren, erfahren Sie über die Website der Stiftung:

schlaganfall-hilfe.de/adressen

UNSER ANTRIEB: MOBILITÄT AM ARBEITSPLATZ

Mobilität prägt unsere Arbeitswelt. Doch was tun, wenn ein Schlaganfall die Mobilität einschränkt?

Bei PARAVAN bieten wir Lösungen für die Integration am Arbeitsplatz. Wir helfen Ihnen, trotz körperlicher Beeinträchtigungen wieder Teil der Arbeitswelt zu sein. Von der Beratung bei Antragsstellung bis zur Realisierung individueller Mobilitätslösungen – gemeinsam ermöglichen wir ein erfülltes und selbstbestimmtes Arbeitsleben.

Mehr auf www.paravan.de

PARAVAN[®]

MOBILITÄT FÜR DEIN LEBEN





DIE
STORY



KEVINS SECHSER IM LOTTO

Von Matthias Bröenhorst

Fußball ist seine große Liebe, auf und neben dem Platz. Inzwischen hat sich Kevin Struß sogar seinen großen Kindheitstraum erfüllt.

Seit seinem ersten Stadionbesuch als Kind brennt Kevin Struß für den Fußball. Sein Vater nahm ihn damals zu einem Heimspiel von Hannover 96 mit ins Stadion. „Ich habe direkt mein Herz an den Verein verloren“, gesteht der heute 26-Jährige. Seit gut fünfzehn Jahren besitzt er deshalb schon eine Dauerkarte für die Heinz von Heiden Arena, die Heimat der 96er. Dass er selbst Fußball spielt, liegt angesichts dieser Begeisterung auf der Hand, ist aber nicht selbstverständlich.

SCHLAGANFALL IM MUTTERLEIB

Kevin ist von Geburt an körperlich und geistig behindert. Bereits zwei Tage nach seiner Geburt fällt den Ärztinnen und Ärzten etwas Beunruhigendes auf. Eine Woche lang wird der kleine Junge anschließend von Kopf bis Fuß untersucht. „In dieser Zeit habe ich immer gedacht, dass Kevin sterben könnte. Wir wussten nicht, was los ist“, erzählt Mutter Susann und

kämpft sichtlich mit den Tränen. Am Ende steht die bittere Diagnose: Schlaganfall.

Kevin ist seit seinem vorgeburtlichen Schlaganfall halbseitig gelähmt, kann sich nicht lange konzentrieren und trägt keine Hektik in seiner Umgebung. Autofahren ist wegen einer Gesichtsfeldeinschränkung unmöglich. Trotzdem sagt der junge Mann selbstbewusst: „Meine Handicaps waren nie ein Problem für mich. Ich bin glücklich mit meinem Leben.“

FUSSBALL ALS GROSSE LIEBE

Kevin ist nicht nur eingefleischter Fan von Hannover 96, seit seiner Kindheit spielt er selbst regelmäßig im Verein. „Kevin wollte schon als kleiner Junge unbedingt Fußball spielen – da habe ich nach einer Möglichkeit gesucht“, sagt Mutter Susann. Weil es mit seinen Einschränkungen in einer regulären Mannschaft wohl schwierig geworden wäre, begann er in der Frei-

zeitmannschaft einer Waldorfschule. Von dort führte ihn sein Weg zu den „Handicap-Kickers“ und schließlich in die Handicap-Mannschaft von Hannover 96. Für seinen Herzensverein geht Kevin inzwischen nicht nur als Stürmer regelmäßig auf Torejagd.

EINEN KINDHEITSTRAUM ERFÜLLT

Seit Oktober 2023 arbeitet er 25 Stunden pro Woche im Vereinszentrum der 96er. Für den gebürtigen Hannoveraner ging damit ein Traum in Erfüllung: „Ich wollte schon immer bei Hannover 96 arbeiten. Als die E-Mail kam, dass sie mich wollen, konnte ich es kaum glauben – das war wie ein Sechser im Lotto“, erzählt er strahlend. Bevor Kevin zu den 96ern kam, arbeitete er sieben Jahre in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung und absolvierte ein zweiwöchiges Praktikum. „Danach waren wir uns alle einig, dass wir Kevin für den Verein gewinnen und ihm eine Festanstellung anbieten wollen“, sagt Holger Apitius. Er ist Inklusionsbeauftragter bei Hannover 96 und kennt Kevin schon seit vielen Jahren.

Kevin ist es wichtig zu betonen: „Ohne meine Mutter und Holger wäre ich nicht bei Hannover 96 gelandet.“ Im Vereinszentrum hilft er unter anderem beim Fitnesstraining, unterstützt im Marketing und hat mit „Kevins Kurznachrichten“ ein eigenes Format auf Instagram.

Für ihn ist die Arbeit bei Hannover 96 ein absolutes Privileg, wie er selbst sagt. Seine Mutter Susann ist mächtig stolz auf ihn: „Ich wusste immer, dass er seinen Weg machen wird.“ Und auch Holger Apitius ist voll des Lobes: „Seine soziale Kompetenz und sein Engagement sind eine Bereicherung für den ganzen Verein.“



Kevin spielt seit Kindheitstagen leidenschaftlich gern Fußball.



www.rehacare.de

Internationale Fachmesse für
Rehabilitation und Pflege

DÜSSELDORF,
25.–28. SEPTEMBER 2024

Member of  MEDICAlliance

SELBSTBESTIMMT LEBEN




Messe
Düsseldorf



SELBSTHILFEGRUPPE WARENDORF

NEUE LEITUNG

Seit zwanzig Jahren unterstützt die Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Warendorf Betroffene und Angehörige. Jetzt übernimmt ein neues Duo die Leitung.

Schlaganfall – und von einer Minute auf die andere ist das Leben ein völlig anderes. Diese bittere Erfahrung musste auch Alexandra Stephan (Bild oben) machen. 2015 erlitt ihre Mutter einen Schlaganfall. „Damit sie nicht in Depressionen verfällt und sich mit anderen austauschen kann, habe ich nach Selbsthilfegruppen in der Umgebung

gegoogelt“, erinnert sie sich. Fündig wurde sie bei der Schlaganfall-Selbsthilfegruppe in Warendorf. „Ich habe dann vorge schlagen, dort einmal vorbeizuschauen“, sagt die 58-Jährige. Gesagt getan: Seit nun knapp acht Jahren geht Alexandra Stephans Mutter regelmäßig zu den Treffen.

WECHSEL AN DER SPITZE

Die Selbsthilfegruppe wurde 2004 gegründet, um Betroffenen und Angehörigen einen Raum zu bieten, in dem sie sich austauschen und gegenseitig unterstützen können. Dass auch Angehörige zu den Gruppentreffen kommen, ist für Alexandra Stephan besonders wichtig. Sie betont: „Angehörige bleiben nach einem Schlaganfall des Partners oder der Partnerin oft auf der Strecke. Deshalb ist es wichtig, eine Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige zu haben, wo beide Seiten Fragen stellen können, gegenseitige Unterstützung erfahren und aufgefangen werden.“

Die gelernte Erzieherin hat im Februar die Leitung der Gruppe übernommen. Die langjährige Ansprechpartnerin und Organisatorin der Gruppe hatte ihr Amt aus persönlichen Gründen niedergelegt. Für Alexandra Stephan ist die Leitung keine neue Aufgabe: Sie hat in Warendorf eine Selbsthilfegruppe für Menschen mit Hörbehinderung ins Leben gerufen und kennt sich in der Selbsthilfearbeit bestens aus. Unterstützt wird sie in ihrer neuen Funktion von einem weiteren Gruppenmitglied. „Sein Aufgabenbereich sind die Finanzen“, sagt Alexandra Stephan. In diesem Jahr feiert die Gruppe zudem ihr zwanzigjähriges Bestehen. „Wir sind bereits mitten in der Planung für eine Jubiläumsfeier.“ Mehr möchte die neue Leiterin noch nicht verraten.

TREFFEN JEDEN DRITTEN MITTWOCH

Die Schlaganfall-Selbsthilfegruppe trifft sich jeden dritten Mittwoch im Monat um 17:15 Uhr im Pfarrheim St. Josef in Warendorf. „Neue Mitglieder sind jederzeit willkommen“, betont Alexandra Stephan. Wer selbst einmal an einem Treffen der Warendorfer Gruppe teilnehmen möchte, kann sich gern vorab bei ihr melden. *mab*

INFORMATIONEN

Alexandra Stephan
Tel. 0152 59861018

Im Internet: schlaganfall-warendorf.de

PARTNER-BÜRO DÜSSELDORF**VIEL GESUNDHEITSKOMPETENZ**

Das Schlaganfall-Informationsbüro Düsseldorf ist eine wichtige Anlaufstelle für Betroffene, Angehörige und Interessierte im Rheinland.

Das Ja ist mir schnell über die Lippen gekommen“, sagt Georg Uhli lachend. Seit Dezember 2022 leitet er das Partner-Büro der Deutschen Schlaganfall-Hilfe in Düsseldorf. Für den erfahrenen Sozialarbeiter keine neue Aufgabe: Bereits von 2014 bis 2018 war er im Partner-Büro tätig und übernahm zeitweise dessen Leitung.

WERTVOLLER ANSPRECHPARTNER

Die Düsseldorfer Initiative gegen den Schlaganfall (DIS e.V.) hatte die Einrichtung eines Schlaganfall-Informationsbüros empfohlen, der Ausschuss für Gesundheit und Soziales der Stadt Düsseldorf sie 2002 beschlossen. Damals war es noch eines der Ersten seiner Art. Dreißig dieser Beratungsstellen gibt es mittlerweile in ganz Deutschland. Sie alle gehören zum engmaschigen Nachsorgenetz der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe.

Das Informationsbüro in der nordrhein-westfälischen Landeshauptstadt versteht sich in erster Linie als Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige. „Die Anfragen, die uns erreichen, de-

cken ein breites Spektrum ab. Oft nutzen auch Angehörige die Gelegenheit, um von ihren Sorgen und Nöten zu erzählen“, sagt Uhli. In solchen Gesprächen geht es weniger um Information als um emotionale Unterstützung. „Es tut gut, mit jemandem gesprochen zu haben, höre ich oft am Ende solcher Telefonate“, berichtet er.

FACHLEUTE FÜR ALLE FRAGEN

Als Sozialarbeiter kennt sich Georg Uhli im Gesundheitswesen bestens aus. Trotzdem sagt er: „Ich bin nicht auf allen Gebieten Experte, aber ich weiß, an wen ich verweisen kann.“ Dass das Büro im Düsseldorfer Gesundheitsamt angesiedelt ist, hat aus seiner Sicht viele Vorteile: „Durch die vielen verschiedenen Abteilungen können die zahlreichen Anliegen und Fragen gut aufgegriffen und beantwortet werden“, erklärt Uhli. Und bei speziellen Fachfragen kann er an passende Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner aus einem breiten Netzwerk verweisen.

Für Ratsuchende bietet der 57-Jährige sowohl telefonische als auch persön-

liche Beratung an. Telefonisch ist das Büro montags bis freitags von 9 bis 12 Uhr erreichbar. „Nach Absprache sind auch Beratungen außerhalb dieser Zeiten möglich“, betont Uhli. Persönliche Beratungen vor Ort finden ebenfalls nach Vereinbarung statt. *mab*



Georg Uhli leitet das Schlaganfall-Informationsbüro Düsseldorf.

INFORMATIONEN

Schlaganfall-Informationsbüro Düsseldorf
Tel. 0211 8996654
Montag bis Freitag 9–12 Uhr



WEIHNACHTSSPENDE MIT WIRKUNG

UNTERNEHMEN ZEIGEN HERZ

Heute schon an Weihnachten denken? Wir sagen: Aber ja doch! Es ist nie zu früh, zu überlegen, wie Sie zur Weihnachtszeit etwas Gutes tun können.

Ist es nicht erfüllend, wenn wir zum Fest der Liebe an unsere Nächsten denken und gleichzeitig Engagement für gesellschaftliche Themen zeigen? Arbeiten Sie in einem Unternehmen, das Geschäftspartnerinnen und -partnern jedes Jahr aufs Neue zu Weihnachten eine kleine Aufmerksamkeit zukommen lässt? Schlagen Sie doch in diesem Jahr vor, stattdessen schlaganfallbetroffene Menschen und ihre Angehörigen mit einer Weihnachtsspende zu unterstützen.

UNTERNEHMENSSPENDEN, DIE WIRKUNG ZEIGEN

Mit einer solchen Maßnahme zeigt Ihr Unternehmen Verantwortung für ein gesellschaftlich relevantes Thema und hilft Menschen in schwierigen Situationen wirkungsvoll und nachhaltig. Die Unternehmensspenden werden dort eingesetzt, wo sie für den Einsatz für Schlaganfall-Betroffene am nötigsten gebraucht werden. Oder Sie entscheiden sich für ein

konkretes Projekt wie zum Beispiel unser Summer Camp für betroffene Kinder und deren Familien oder die Ausbildung von ehrenamtlichen Schlaganfall-Helfern.

TUE GUTES UND REDE DARÜBER

Von der Schlaganfall-Hilfe erhält das Unternehmen ein umfangreiches Medienpaket, mit dem sich das Engagement in E-Mails, auf Social-Media-Kanälen oder in Karten und Briefen bestens kommunizieren lässt. Außerdem stellen wir auf

Wunsch unser Logo „Engagiertes Unternehmen“ zur Nutzung auf der Firmenwebseite und eine individuelle Spendenurkunde zur Verfügung. Natürlich erhält die Buchhaltung auch umgehend eine Spendenquittung – Unternehmen können Spenden nämlich steuerlich als Betriebsausgaben absetzen. jr

Wir unterstützen die
Stiftung Deutsche
Schlaganfall-Hilfe

Engagiertes
Unternehmen
2024

INFORMATIONEN

Sie haben Fragen oder benötigen weitere Informationen?
Ihre Ansprechpartnerin ist Julia Reinecke.
Tel. 05241 9770-88

E-Mail: julia.reinecke@schlaganfall-hilfe.de

Oder werfen Sie einen Blick auf unsere
Website: schlaganfall-hilfe.de/unternehmenhelfen





ONLINE-VERANSTALTUNGEN DER SCHLAGANFALL-HILFE

Mittwoch, 21. August 2024

Erkennung und Behandlung der Spastik nach Schlaganfall

Der Schlaganfall ist die häufigste kardiovaskuläre Akuterkrankung in Deutschland, die zu einer dauerhaften Behinderung führt. Aufgrund des demografischen Wandels ist von einer weiteren Zunahme auszugehen. Die Folgeschäden sind zum Teil gravierend und es herrscht bereits jetzt eine Unterversorgung. Dieser Vortrag wird sich mit den Bewegungsstörungen, genauer der Spastik beschäftigen. Wie erkenne ich die Symptomatik? Ab wann und wie sollte eine Behandlung erfolgen? Wo erhalte ich Hilfe?

Referent: Dr. Frederic Mack, Facharzt für Neurologie, GFO Kliniken Troisdorf

Mittwoch, 4. September 2024

Hilfsmittel nach Schlaganfall: Beantragung, Kostenübernahme und Produkte – ein informativer Überblick

Die Folgen eines Schlaganfalls sind vielschichtig. Mindestens ebenso vielfältig ist das Angebot an Hilfsmitteln. Nicht selten stehen Betroffene vor Fragen wie: Welches Hilfsmittel ist das richtige für mich? Wie bekomme ich es? Und wer übernimmt die Kosten? In dieser Veranstaltung informiert das Neuroteam des Vital-Zentrums Glotz Betroffene und Angehörige ausführlich über den Beantragungsprozess, die Kostenübernahme und verfügbare Produkte.

Referierende: Olivia Ristas und Jens Kerbitz, Vital-Zentrum Glotz, Stuttgart

Mittwoch, 16. Oktober 2024

Rehasport nach Schlaganfall

Rehabilitationssport nach Schlaganfall ist ein Gruppenangebot, das Betroffenen Teilhabe ermöglicht und ihre Lebensqualität verbessert – aktiv und in Bewegung, unterstützt und eingebunden. Jeder niedergelassene Arzt kann Rehasport verordnen, der dann in

zertifizierten Sportvereinen von speziell ausgebildeten Übungsleitungen durchgeführt wird. Der Behinderten- und Rehabilitationssportverband NRW stellt Ihnen die Vorteile, Ziele und Inhalte des Rehasports nach Schlaganfall vor und gibt Hinweise, wie Sie ein passendes Angebot finden oder selbst ins Leben rufen können.

Referent: Georg Schick, Behinderten- und Rehabilitationssportverband NRW

Mittwoch, 30. Oktober 2024

(Intensiv-)Therapie nach Schlaganfall

Die Folgen eines Schlaganfalls sind sehr unterschiedlich, und so unterscheidet sich auch der Therapiebedarf der Betroffenen. Wer Probleme mit dem Laufen hat, profitiert von einer Gangrehabilitation. Ergotherapie trainiert zum Beispiel die Arm- und Handfunktion. Und Betroffene mit sprachlichen und kommunikativen Einschränkungen erhalten Hilfe durch Logopädie. Alle diese therapeutischen Disziplinen sind grundsätzlich auch als Intensivtherapie möglich. Ihre besondere Wirksamkeit ist durch verschiedene Studien belegt. Die Referentinnen stellen die einzelnen therapeutischen Disziplinen vor und informieren rund ums Thema Intensivtherapie.

Referentinnen: Sabine Lamprecht (HSH Lamprecht GbR), Tina Laborn (Hand- und Ergotherapie Laborn GbR), Tina Keck (Logozentrum Lindlar)

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.



NEUER RATGEBER

Es gibt einen neuen Ratgeber für Betroffene und ihre Angehörigen. „Schlaganfall – Das Übungsbuch“ vermittelt viel alltagspraktisches Wissen für die Nachsorge. Der neue Ratgeber deckt auf 128 Seiten sehr viele Aspekte der Rehabilitation und Nachsorge ab. In verständlicher Sprache erklärt er medizinische Zusammenhänge und gibt zahlreiche Anregungen für Übungen.

Autorin Cornelia Cox ist gelernte Physiotherapeutin mit langjähriger Erfahrung in der Behandlung von Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten und hat einen Master in Neurorehabilitation. Dementsprechend liegt ein Schwerpunkt des Buches auf der motorischen Rehabilitation. Auf je 14 Seiten beschreibt sie dezidiert Übungen zum Ausgleich einer Halbseitenschwäche und für die Gangrehabilitation. Aber auch Wahrnehmungsstörungen, Schluckstörungen, Sprach- und Sprechstörungen und Störungen der Kognition widmet sie je ein Kapitel. Informationen über Hilfsmittel und Ratschläge für Angehörige runden den empfehlenswerten Ratgeber ab.

Schlaganfall – Das Übungsbuch.

Mobil werden mit gezieltem Bewegungstraining aus der Physiotherapie
128 S., 21 Abb., broschiert, 22,99 €, TRIAS (Thieme Verlag), ISBN 978-3-432-11820-8



REHACARE 2024 – SELBSTBESTIMMT LEBEN

Vom 25. bis 28. September 2024 findet auf dem Messegelände Düsseldorf die REHACARE statt. Sie ist die führende Messe für Rehabilitation, Prävention, Integration und Pflege. 800 Aussteller aus 35 Ländern kommen in die Landeshauptstadt. Die Veranstalter rechnen mit mehr als 30.000 Besucherinnen und Besuchern an den vier Öffnungstagen. Sie erwartet eine große Produktschau nationaler und internationaler Hilfsmittelhersteller, verschiedene Themenparks, Fachforen zu sozialer und beruflicher Rehabilitation, neue Trends in der barrierefreien Wohn- und Arbeitsgestaltung und im Bereich der Mobilität. Mehr Informationen: rehacare.de



ERFOLGREICHER TAG GEGEN DEN SCHLAGANFALL

Der „Tag gegen den Schlaganfall“ am 10. Mai war medial ein voller Erfolg. 848 Berichte in Print- und Onlinemedien, TV und Hörfunk registrierte die Pressestelle der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe rund um den Aktionstag – so viele wie nie zuvor. Die Themenvielfalt war erneut groß. Auffällig viele Medien berichteten dabei über die sozialen Folgen des Schlaganfalls und nahmen das Motto der Deutschen Schlaganfall-Hilfe auf: „Ein Schlaganfall trifft nie einen Menschen allein.“ Erfreulich auch die breite Vielfalt der Medien: Fachorgane wie die Pharmazeutische Zeitung berichteten ebenso ausführlich wie die Bild-Zeitung und RTL. Selbst die Nachrichten-Flaggschiffe von ARD (Tagesschau) und ZDF (heute) berichteten. Großer Dank gilt dem Netzwerk der Deutschen Schlaganfall-Hilfe, den engagierten Regionalbeauftragten, Kliniken, Partnerbüros und Selbsthilfegruppen für ihre Aktivitäten vor Ort. Die Aktionsseite der Schlaganfall-Hilfe mit vielen hilfreichen Ratschlägen für Angehörige von Schlaganfall-Patientinnen und Patienten bleibt weiterhin online: schlaganfall.de.

SCHÖNE SPENDENAKTION



Physiotherapeut Helmut Gruhn blickt auf langjährige Erfahrung in der Behandlung von Schlaganfall-Betroffenen zurück. Die hat er nun in seinen Ratgeber „Neustart nach Schlaganfall“ fließen lassen. Das Buch soll Betroffenen und Angehörigen ein Wegweiser durch das erste Jahr nach der Erkrankung sein. Mit Unterstützung des Lions Club Dreieich hat er jetzt in seiner hessischen Heimat eine schöne Spendenaktion initiiert. Die Schlaganfall-Stationen der Regionen erhalten 50 Bücher, um Patientinnen und Patienten noch besser auf den Übergang in die Nachsorge vorzubereiten. „Das ist eine tolle Initiative“, freute sich Chefarzt Dr. Sven Thonke vom Klinikum Hanau. „In der Akuttherapie auf der Stroke Unit können wir mittlerweile immer mehr Menschen das Leben retten, aber die Versorgung nach der klinischen Reha hat noch viel Luft nach oben!“ Unser Bild zeigt Thonke mit Autor Helmut Gruhn (2. v. re.) sowie Jörg Hahn (links) und Wolfgang Kolb vom Lions Club Dreieich.

RADFAHR-WORKSHOP FÜR BETROFFENE

Vom 3. bis 6. Oktober veranstaltet die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe wieder einen Radfahr-Workshop in Gartow (Wendland). Eingeladen sind neben Schlaganfall-Betroffenen auch Begleitpersonen – Partner, Kinder oder Therapeutinnen. Bei einem erfahrenen Radfahrlehrer lernen die Teilnehmenden Schritt für Schritt, wie sie trotz körperlicher oder psychischer Einschränkungen wieder sicher radfahren können. Die Teilnahmegebühr für das Seminar beträgt 100 Euro, zuzüglich der Kosten für Anreise, Unterbringung und Verpflegung. Mehr Informationen: schlaganfall-hilfe.de/radfahren-nach-schlaganfall/ oder persönlich bei Anna Engel, Tel. 05241 9770-95.



„FIRST LADY“ IN DER STIFTUNG

Deutschlands „First Lady“ Elke Büdenbender verbrachte im Juni einen ganzen Tag bei der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Seit verganginem Jahr engagiert sich die Richterin am Verwaltungsgericht Berlin und Ehegattin von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier als Kuratorin der Schlaganfall-Hilfe. Inhaltliche Schwerpunkte des Tages waren unter anderem eine neue Initiative für schlaganfallbetroffene Kinder und das große Leuchtturmprojekt der Stiftung, die Etablierung von Patientenlotsen im Gesundheitssystem – ein Thema, das auch der First Lady sehr am Herzen liegt. Weshalb sich Büdenbender für Patientenlotsen und die Deutsche Schlaganfall-Hilfe engagiert, machte sie

zum 30-jährigen Jubiläum der Stiftung im vergangenen Herbst in Berlin deutlich. „Die Menschen brauchen Unterstützung in einer Situation der Ohnmacht und Erschütterung“, sagte sie in ihrer Laudatio. „Genau für diese Menschen ist die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe da. Das ist ein großer Beitrag für unsere Gesellschaft.“ Unser Bild zeigt Elke Büdenbender (links) gemeinsam mit Stifterin Liz Mohn.



MOTOmed®

Unterstützen Sie Ihren Rehabilitationsprozess nach einem Schlaganfall mit der MOTOMed Bewegungstherapie.



Ihr Plus bei MOTOMed

- + Wissenschaftlich belegt und langjährig erprobt
- + Intuitive Bedienung
- + Krankenkassen erstattungsfähig
- + 7" Touch-Bildschirm
- + Einzigartige Höheneinstellung für Bein- und Armtrainer



www.motomed.de
07374 18-84

RECK

BEWEGUNG

NATURERERLEBNIS WANDERN

Von Matthias Bröenhorst

Lange Zeit galt Wandern als Seniorenhobby. Dieses verstaubte Image ist längst überholt. Wer die Wanderschuhe schnürt, schenkt seinem Körper ein extra Gesundheitsplus.

Wandern ist mit Abstand die beliebteste Outdoor-Aktivität der Deutschen“, sagt Jens Kuhr, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beim Deutschen Wanderverband (DWW). Und das aus gutem Grund: Kaum eine andere Freizeitaktivität an der frischen Luft erfordert weniger Vorbereitung und wirkt sich so positiv auf die Gesundheit aus. „Wer regelmäßig wandert, fördert den Muskelaufbau, stärkt Knochen und Gelenke“, zählt Kuhr auf. Gut zu wissen: Im Gegensatz zu Laufsportarten wie Joggen ist Wandern wesentlich gelenkschonender. Deshalb ist Wandern für Menschen jeden Alters geeignet, auch bei Gelenksbeschwerden, Arthrose oder Gewichtsproblemen. Darüber hinaus stärkt die Bewegung an der frischen Luft das Immunsystem, fördert die Durchblutung und senkt gleichzeitig den Blutdruck, einer der Hauptrisikofaktoren für einen Schlaganfall.

WANDERN MACHT GLÜCKLICH

Neben den körperlichen Vorteilen trägt Wandern auch wesentlich zur psychischen Gesundheit bei. „Es baut Stress ab und verbessert die Stimmung“, erklärt Kuhr. Studien stützen die Aussagen des Experten. Sie zeigen, dass sich über 82 Prozent der Wanderinnen und Wanderer nach einer Wanderung glücklicher und zufriedener fühlen als vorher. Die Forscherinnen und Forscher führen dies darauf zurück, dass beim lang andauernden Wandern vermehrt körpereigene Hormone und Botenstoffe wie Endorphin, Serotonin und Dopamin ausgeschüttet werden. Dies führt zu Wohlbefinden und Glücksgefühlen.

Das spezielle Gesundheitswandern des DWW geht noch einen Schritt weiter: Hier werden kurze Wanderungen von etwa 1,5 bis 2 Stunden mit Bewegungs- und Entspannungsübungen kombiniert. „Die Wanderungen wer-

den von DWW-Gesundheitswanderführerinnen und -führern geleitet, die wir speziell dafür ausbilden“, erklärt Jens Kuhr. Unter bestimmten Voraussetzungen übernehmen die Krankenkassen die Kosten für die Teilnahme.

TIPPS FÜR DEN EINSTIEG

Damit der erste Ausflug in die Natur nicht zur Strapaze wird, hat der DWW-Experte einige Tipps im Gepäck. „Für Einsteigerinnen und Einsteiger ist es wichtig, langsam zu beginnen.“ Leichte, gut ausgeschilderte Wanderwege in eher ebenem Gelände seien für den Einstieg am besten geeignet, so der DWW-Experte. Und: „Achten Sie auf Ihr Tempo, machen Sie Pausen, um sich zu erholen, damit Sie entspannt ans Ziel kommen“, empfiehlt Kuhr. Ganz nebenbei genießen Sie dann auch noch einen herrlichen Blick in die Natur.

Die richtige Ausrüstung ist entscheidend für ein angenehmes und



„Wer regelmäßig wandert, fördert den Muskelaufbau, stärkt Knochen und Gelenke.“

Jens Kuhr, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beim Deutschen Wanderverband (DWW)

sicheres Wandererlebnis. Besonders wichtig sind die richtigen Wanderschuhe. „Sie müssen gut passen, den Fuß stützen und eine rutschfeste Sohle haben“, betont Jens Kuhr. Wasserdichte und atmungsaktive Materialien sorgen dafür, dass die Füße auch bei wechselhaftem Wetter trocken bleiben. Tipp des Experten: Zur Anprobe Wandersocken mitnehmen und die Schuhe vorher im Alltag einlaufen. Für die Kleidung gilt dasselbe wie für die Schuhe: Sie sollte vor allem bequem, leicht und atmungsaktiv, aber auch wind- und wasserdicht sein.

Zur optimalen Ausrüstung gehört auch ein anatomisch geformter Rucksack, gefüllt mit ausreichend Flüssigkeit und Proviant. Ein Tipp: Verstellbare Wanderstöcke können Einsteigern das Wandern enorm erleichtern, „denn sie geben Halt und federn das Körpergewicht ab. Vor allem bergab können sie so entlasten“, erklärt Kuhr.



ERNÄHRUNG

KARTOFFELN

TOLLE KNOLLEN

Ob als Püree, Gratin oder Reibekuchen, rund 55 Kilogramm Kartoffeln verspeist jede und jeder Deutsche pro Jahr. Kein Wunder: Die Knolle ist nicht nur der Mittelpunkt vieler Gerichte, sondern auch sehr gesund und aufgrund ihrer guten Lagereigenschaften ganzjährig verfügbar.

Die Kartoffel stammt ursprünglich aus Südamerika. Seefahrer brachten sie im 16. Jahrhundert nach Europa. Heute ist die Pflanze aus der Familie der Nachtschattengewächse ein wichtiges Grundnahrungsmittel. Die beliebte Knolle sollte trocken, dunkel und kühl gelagert werden, dann hält sie sich am besten. Papiertüten und Jutesäcke eignen sich gut zur Aufbewahrung.

VIEL BESSER ALS IHR RUF

Die Kartoffel steckt voller gesunder Inhaltsstoffe: Sie ist reich an Eiweiß, Kalium sowie B- und C-Vitaminen. Besonders rote und blaue Kartoffelsorten liefern zudem wertvolle sekundäre Pflanzenstoffe wie Flavonoide und Anthocyane. Zugleich sorgen Kartoffeln für ein gutes Sättigungsgefühl. Außerdem haben sie einen

niedrigen glykämischen Index, das heißt, sie lassen den Blutzuckerspiegel nur langsam ansteigen.

Ihren schlechten Ruf als vermeintlicher Dickmacher hat die Kartoffel zu Unrecht: Im Gegenteil, mit einem Wassergehalt von rund 80 Prozent und nur 70 Kalorien pro 100 Gramm ist sie kalorienarm. Das gilt natürlich nicht für hochverarbeitete Produkte wie Chips oder Pommes frites. Diese enthalten viel Fett, oft auch die ungesunden gesättigten Fettsäuren.

SCHONEND ZUBEREITEN

Besser ist es, stattdessen auf eine schonende Zubereitung der Knolle zu setzen, bei der möglichst viele ihrer gesunden Nährstoffe erhalten bleiben: Pellkartoffeln sind dafür ein gutes Beispiel. Unbedingt beachten: Kartoffeln am besten ohne Schale genießen, denn diese enthält das

giftige Solanin. Das Gleiche gilt für grüne Stellen und Keimansätze, diese sollten immer großflächig entfernt werden. Außerdem sollten Kartoffeln nur gekocht verzehrt werden. Denn nur so wird die enthaltene Stärke zu verdaulichen Kohlenhydraten umgewandelt.

Der Stärkegehalt bestimmt auch die Kocheigenschaften der verschiedenen Kartoffelsorten: So haben mehligkochende Kartoffeln den höchsten Stärkegehalt und zerfallen leicht beim Kochen. Daher eignen sie sich hervorragend für Kartoffelpüree oder Klöße. Über den geringsten Stärkegehalt aller Kartoffelsorten verfügen festkochende Kartoffelsorten. Sie sind ideal für Bratkartoffeln, Kartoffelsalat oder Gratin. Dazwischen liegen die vorwiegend festkochenden Sorten, die sich gut für Kartoffelpuffer oder Pommes frites eignen. *abr*



SCHARFES KARTOFFELGULASCH



Zutaten für 4 Personen

- 1 kg vorwiegend festkochende Kartoffeln
- 2 Zwiebeln
- 3 Knoblauchzehen
- 200 g Staudensellerie
- Olivenöl zum Braten
- 2 EL Tomatenmark
- Salz
- 1 TL Paprikapulver
- 1 TL Cayennepfeffer
- 1 TL Harissagewürz
- 500 ml Gemüsfond (aus dem Glas)
- einige Stängel Majoran
- einige Zweige Thymian
- 500 g Kirschtomaten
- ½ Bund Petersilie
- ½ Bund Schnittlauch
- 100 g Schmand

ZUBEREITUNG

Die Kartoffeln schälen und grob würfeln. Zwiebeln und Knoblauch abziehen und fein würfeln. Den Sellerie waschen und in Streifen schneiden.

Etwas Öl in einem großen Topf erhitzen. Kartoffeln und Sellerie hineingeben und unter Rühren rundherum anbraten. Die Hitze reduzieren, Zwiebeln, Knoblauch und Tomatenmark hinzufügen. Mit Salz, Paprikapulver, Cayennepfeffer und Harissa würzen und den Fond angießen. Majoran und Thymian waschen, trocken schütteln und dazugeben.

Das Gulasch aufkochen und zugedeckt bei schwacher Hitze 30 Minuten schmoren lassen. Bei Bedarf noch Fond zugeben. Während der letzten 10 Minuten Garzeit den Deckel abnehmen, die Tomaten hineingeben und das Gulasch so lange einkochen, bis es schön sämig ist.

In der Zwischenzeit Petersilie und Schnittlauch waschen, trocken schütteln, die Blätter der Petersilie abzupfen und zusammen mit dem Schnittlauch fein hacken. Das Kartoffelgulasch mit Salz, Cayennepfeffer und Paprikapulver abschmecken und mit Kräutern und Schmand servieren.

Tipp: Wer mag, brät 500 g Hackfleisch oder 200 g durchwachsenen, gewürfelten Bauchspeck zusammen mit dem Gemüse an. Auch Räuchertofu ergänzt das Gulasch bestens.



Kartoffelküche

Über siebzig herzhafte und süße Rezepte mit der Lieblingsknolle

Manuela Rüter

Dorling Kindersley Verlag

München, 2021

ISBN: 978-3-8310-4274-6



Der Dom St. Marien in Havelberg

AUF ZWEI RÄDERN DURCH DIE ALTMARK

Von Matthias Bröenhorst

Idyllische Landschaften, mittelalterliche Hansestädte und regionale Köstlichkeiten – die Altmark lädt mit ihrer Mischung aus Natur, Geschichte und Kultur zu erholsamen und aktiven Urlaubstagen mit dem Fahrrad ein.

Wer Lust hat, Sachsen-Anhalt im Spätsommer mit dem Rad zu erkunden, kann auf dem Altmarkrundkurs im Norden des Landes Ungeahntes entdecken. Auf seinen 500 Kilometern führt er Sie durch unberührte Landschaften, entlang malerischer Seen und Flüsse wie Elbe und Havel, vorbei an unzähligen Dörfern und durch acht historische Hansestädte. Sie locken mit Geschichte zum Anfassen und vielen Sehenswürdigkeiten.

ECHTER ALTMARK-CHARME

Ein Höhepunkt der insgesamt zehn Etappen des Altmarkrundkurses ist die Strecke von Arendsee in die Hansestadt Seehausen. Start ist in Arendsee. Die Stadt und der gleichnamige riesige und idyllisch blaue See sind schon ein Highlight für sich. Bevor Sie sich aufs Rad schwingen, nehmen Sie sich Zeit für eine Stadtführung. Hier wandeln Sie auf den Spuren längst vergangener Zeiten und lernen die vielen

Sehenswürdigkeiten des über 825 Jahre alten Ortes kennen. Besonders sehenswert ist die spätromanische Klosterkirche mit ihrer prächtigen Backsteinarchitektur.

Oder zieht es Sie eher aufs Wasser? Lassen Sie bei einer Rundfahrt mit dem Mississippi-Schauflerraddampfer „Queen Arendsee“ die Seele baumeln und sich im Bordrestaurant kulinarisch verwöhnen. Gestärkt geht es dann mit dem Fahrrad raus aus der Stadt und hinein in die wunderschöne Natur der Heide.

Nächster Halt: Wanzer. Das verschlafene Örtchen direkt an der Aland ist ideal für einen kurzen Zwischenstopp. Kurz vor Wanzer sollten Sie einen Blick auf die Bockwindmühle werfen, die etwas abseits des Weges steht. Weiter geht es durch die Alandniederung zum Storchenparadies Wahrenberg. Hier lohnt sich eine Rast. Im Spätsommer bevölkern durchschnittlich rund achtzig Alt- und Jungvögel die ausgedehnten Auenlandschaften: Fernglas nicht vergessen!



Radlers Freude: überwiegend flaches Gelände



Die Altmark bietet viel weites Land.



Die Wallanlagen von Gardelegen



Seehausens Wahrzeichen: die St.-Petri-Kirche



Schauflerraddampfer „Queen Arendsee“

Vom „Storchendorf“ führt der Weg weiter zum Etappenziel Seehausen. Schon von Weitem grüßt die Hansestadt mit den mächtigen Türmen der St.-Petri-Kirche. Dort angekommen, lädt die liebevoll restaurierte Altstadt mit ihren Fachwerkhäusern zum Bummeln und Verweilen ein.

ENTSPANNT UND LECKER DURCH DIE ALTMARK

So eine Radtour kann ganz schön hungrig und durstig machen. Gut, dass unterwegs charmante Unterkünfte der Region zum Übernachten und Schlemmen einladen. Ob urige Pensionen, gemütliche Ferienwohnungen oder komfortable Hotels, die Altmark bietet für jeden Geschmack die passende Unterkunft. Neben dem berühmten Salzwedeler Baumkuchen gibt es viele regionale Spezialitäten zu entdecken: frischen Fisch aus den Flüssen und Seen der Region wie die geräucherte Maräne oder deftige Fleischgerichte wie der Altmärkische Tiegelbraten.

STATIONEN VOLLER GESCHICHTE

Wenn der Ausflug noch etwas länger dauern darf, schwingen Sie sich einfach wieder aufs Rad und fahren den Altmarkrundkurs weiter. Es gibt noch viel zu sehen und entdecken. Zum Beispiel die Wallanlagen in Gardelegen, die sich wie ein Ring um die denkmalgeschützte Altstadt legen. Salzwedel lockt mit Fachwerkarchitektur und roter Backsteingotik, in Ostenburg entdecken Sie das Schloss Krumke mit seinem malerischen Lustgarten. In der Hansestadt Havelberg können Sie den beeindruckenden Dom St. Marien bewundern und in Jerichow lohnt sich ein Besuch des gleichnamigen Klosters.

Mehr Abwechslung als bei einer Tour durch die Altmark findet man selten, und die Fahrt durch die Natur tut gerade jetzt im Spätsommer gut. Warum also in die Ferne schweifen ...

BUCHREZENSION

ICH OHNE WORTE

Kurz vor der Hochzeit ihres Neffen in Italien erlitt Renate Welsh einen Schlaganfall. In ihrem Buch erzählt die vielfach ausgezeichnete österreichische Autorin von fehlender Sprache, ihrem Weg zurück ins Leben und der Akzeptanz eines neuen Ichs.

Welsh lässt ihre Leserinnen und Leser an sämtlichen Stationen ihres Schlaganfalls teilhaben, von den ersten Symptomen bis hin zur Rückkehr in den (neuen) Alltag. Sie schildert nicht nur das Akutereignis und die Zeit im italienischen Krankenhaus, sondern auch den Rücktransport in eine Wiener Klinik. Die Lesenden sind dabei, wenn sie sich herausfordernden Therapiestunden stellt, mitten im Corona-Lockdown ihre Reha antritt und auch, als das Leben in den heimischen vier Wänden weitergehen muss.

EINE ECHTE IDENTITÄTSKRISE

Renate Welsh gelingt es dabei, begreiflich zu machen, was wohl viele Schlaganfall-Betroffene kennen dürften, für Außenstehende aber nur schwer verständlich ist: Das Gefühl, wenn sich der eigene Körper fremd anfühlt. Die Verwirrung, wenn schon kleinste Anlässe zu Wutausbrüchen führen. Oder der Eindruck, jeden

Fortschritt mit mehreren Rückschritten bezahlen zu müssen.

Generell scheut die Autorin sich nicht, die vielfältigen Herausforderungen nach ihrem Schlaganfall mit den Lesenden zu teilen: Da wird plötzlich jede E-Mail zu einem Kraftakt und der Weg zur Straßenbahnhaltestelle zur Mutprobe. Vor allem ringt sie aber mit der Tatsache, nicht mehr den eigenen Ansprüchen zu genügen. Besonders hadert Welsh mit ihrer Sprache, denn nach dem Schlaganfall leidet sie unter einer Aphasie (Sprachstörung) – für die Österreicherin eine echte Identitätskrise. Denn was ist schon eine Schriftstellerin ohne Worte?

MÜHSAM ERKÄMPFTE FORTSCHRITTE

Besonders beeindruckend ist es, wie es Renate Welsh letztlich gelingt, ihr neues Ich anzunehmen. Auch diesen Weg vermittelt sie ihren Leserinnen und Lesern. Da ist die Euphorie über ihre mühsam erkämpften Fortschritte: Von den ersten Wörtern, die zurückkommen,

über einen Waldspaziergang ohne Sturz bis hin zu erfolgreichen Lesungen. Es folgt aber auch die bittere Einsicht: So wie vor dem Schlaganfall wird es nicht wieder. Doch am Ende steht die Erkenntnis: An die Stelle des Verlorenen ist etwas Neues, ebenso Wertvolles getreten.

Ein berührendes Buch, das besondere Einblicke vermittelt und sicherlich auch das Verständnis für andere Schlaganfall-Betroffene fördert. *abr*



Renate Welsh:
Ich ohne Worte
Hardcover, 112 Seiten, 20 Euro
Czernin, 2023
ISBN: 978-3-7076-0786-4

Verlosung

Wir verlosen drei Exemplare des Buches „Ich ohne Worte“. Bitte senden Sie uns bis zum 29. September 2024 eine Postkarte mit dem Stichwort „Worte“ an: Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Postfach 104, 33311 Gütersloh. Sie können auch über unser Internetportal teilnehmen: schlaganfall-hilfe.de/gewinnspiel

Vom Schlag getroffen

„*Als ich aus dem Koma erwacht bin, konnte ich mich nicht mehr bewegen. Ich dachte, mein Leben ist zu Ende.*“



Foto: Ipsen

Rund 270.000 Menschen erleiden pro Jahr in Deutschland einen Schlaganfall, davon etwa 14.000 unter 50 Jahren. Die 77-jährige Dagmar erlitt einen Schlaganfall, der ihr Leben auf den Kopf stellte. Im Interview spricht sie über den Umgang mit ihrer Spastik.

Dieses Interview wurde von **IPSEN** umgesetzt

Liebe Dagmar, bitte erzählen Sie uns von dem Tag, an dem Sie einen Schlaganfall erlitten haben.

Ich war nie krank, ich war immer gesund. Aber an diesem Tag hatte ich wahnsinnige Kopfschmerzen. Ich dachte, mir platzt der Kopf auseinander. Mein Mann sagte zu mir: „Setz dich hin, ruh dich aus, nimm mal eine Tablette.“ Aber es half nichts. Ich hatte dann die Augen zugemacht und als ich sie wieder öffnete, sah ich nichts mehr – ich war blind. In der Notaufnahme wurde eine Angiografie gemacht und die Ärzte haben festgestellt, dass ich einen Thrombus in der Carotis, also in der großen Hauptschlagader des Halses, hatte. Danach bin ich ins Koma gefallen und habe vier Tage nichts gemerkt.

Wann haben Sie von der Diagnose erfahren und wie haben Sie darauf reagiert?

Als ich erwacht bin, konnte ich mich nicht mehr bewegen. Meine gesamte linke Körperseite war von oben bis unten gelähmt. Dann haben die Ärzte zu mir gesagt, dass ich einen schweren Schlaganfall erlitten habe. Ich habe dann erst mal nur geheult und dachte, mein Leben ist zu Ende.

Wie ging es weiter?

Nach einem Vierteljahr bin ich das erste Mal zu Hause gewesen. Ich hatte die Pflegestufe 3, musste rund um die Uhr betreut und versorgt werden: Ich

wusste nicht, was ein Kugelschreiber ist. Ich wusste nicht, was eine Zahnbürste ist. Ich wusste nicht, was ein Glas ist. Ich musste alles wieder neu lernen und kennenlernen.

Was hat Ihnen in dieser Zeit am meisten geholfen? Mein Mann. Seine Art mit der Krankheit umzugehen, war das, was mir am Allermeisten geholfen hat. Und natürlich meine Kinder. Das alles hat mich motiviert. Ich wollte einfach wieder normal und die Mutti sein, die von anderen gebraucht wird – so wie das vor dem Schlaganfall war. Das habe ich, und das haben wir gemeinsam als Familie, geschafft.

Hatten Sie neuropsychologische Hilfe?

Ja, und die Unterstützung vom Psychologen hat mir auch sehr geholfen. Er hat viele Übungen mit mir gemacht und er hat sich an meine Wünsche angelehnt. Mein Ziel war es wieder für andere da zu sein und ich wollte auch die Krankheit richtig erforschen. Er hat mich dabei unterstützt.

20 bis 40 Prozent leiden nach einem Schlaganfall unter spastischen Bewegungsstörungen. Die meisten Spastiken machen sich spätestens drei bis sechs Monate nach dem Schlaganfall bemerkbar. Wie ist das bei Ihnen?

Vor 13 Jahren bekam ich Spastikerscheinungen in meinem linken Bein. Das war ganz schön heftig. Das

Bein zitterte und es krampfte. Schon bei einer kleinen Unebenheit auf der Straße und kurzer Unkonzentriertheit fiel ich hin. Daraufhin habe ich mich mit meinem Neuropsychologen zusammengesetzt. Seitdem bekomme ich alle Vierteljahre Spritzen – und das hilft wirklich. Ich habe deutliche Verbesserungen und ich merke, kurz bevor das Vierteljahr abläuft, dass die Spastiken wiederkommen. Nicht so heftig wie vorher, aber der Körper signalisiert, dass es wieder Zeit für die Spritze ist. Angenehm ist die Spritze nicht, muss ich sagen.

Es tut schon weh. In den ersten Tagen nach der Spritze fühlt sich das Bein komisch an, aber nach einer Woche ist alles weg und dann kann ich das Bein ganz ruhig bewegen und normal laufen, ohne dass das Knie nach hinten ausschlägt. Das ist einfach toll.

Was möchten Sie anderen Betroffenen raten?

Ich kann allen nur raten, niemals aufzugeben und zu kämpfen. Jedes Erfolgserlebnis, was du mit deinem Körper schaffst, ist wie ein Arbeitserfolgserlebnis.

Scannen Sie den QRCode, um das bewegende Interview mit Dagmar in voller Länge anzusehen.



Arm- und Beinspastik – Definition und Symptomatik

Als Spastik wird eine Bewegungsstörung bezeichnet, die mit einer Erhöhung der Muskelspannung (Steifigkeit) einhergeht. Man unterscheidet zwischen einer fokalen Spastik, die z. B. nur einen Arm oder ein Gelenk betrifft und einer regionalen oder generalisierten Spastik, bei der mehrere Körperregionen oder auch der ganze Körper betroffen sind.

Typische Symptome einer Spastik

Bei einer Schädigung des Nervensystems, die zu einer Spastik führt, treten neben der Spannungszunahme der Muskulatur typischerweise weitere Beschwerden auf:

- verminderte Kraft
- eine Einschränkung der aktiven und passiven Beweglichkeit
- ungewollte, rhythmische Kontraktionen der Muskeln (Klonus)
- schmerzhafte, plötzliche Muskelkrämpfe und plötzlich zuckende/ruckartige unwillkürliche Bewegungen
- eine Einschränkung der Koordination und Feinmotorik
- eine Störung der Wahrnehmung

Ein guter Weg der „Selbst-Hilfe“

Eine spastische Bewegungsstörung und die damit verbundenen Einschränkungen im Alltag oder im sozialen Umfeld sind nicht immer leicht zu bewältigen. Ein erster Schritt ist, sich zu informieren, damit Sie auf Augenhöhe mit Ihren behandelnden Ärzten oder weiteren Therapeuten kommunizieren können.

So kann eine Spastik am Arm aussehen

So kann sich eine Beinspastik äußern



Durch Spastik in Muskeln entstehen typische Spastikmuster, die sich in diesen Haltungs- und Bewegungsmustern äußern.

Weitere Informationen unter: www.raeume-zum-reden.eu



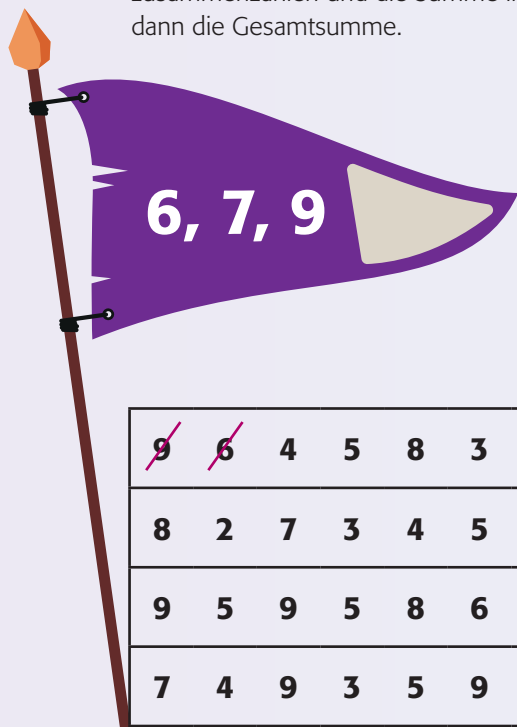
DENKSPORT
UND SPASS

FIT IM KOPF

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

ADDITIONS-SUCHGANG

Suchen Sie Zeile für Zeile die drei Zahlen im Wimpel. Sobald Sie eine davon finden, streichen Sie diese rasch durch. Gleichzeitig sollen Sie diese durchgestrichenen Zahlen aber auch zusammenzählen und die Summe in das leere Feld am Rand schreiben. Zuletzt ermitteln Sie dann die Gesamtsumme.



Wenn Sie mögen, können Sie noch alle Zahlen in einer Zeile aufaddieren. Aber selbstverständlich ohne Taschenrechner!

9 6 4 5 8 3 4 7 4 6 5 9 →	37
8 2 7 3 4 5 4 7 5 6 8 9 →
9 5 9 5 8 6 2 3 9 5 7 4 →
7 4 9 3 5 9 5 8 6 9 4 6 →
5 6 4 7 3 9 8 5 4 8 5 9 →
7 9 3 6 4 8 5 7 8 4 9 5 →
5 6 4 5 9 8 4 3 7 4 7 2 →
8 5 6 2 9 4 8 9 4 7 2 5 →
7 4 5 9 8 2 7 4 6 5 7 8 →
Gesamtsumme →

LÖSUNG AUF SEITE 46

Probe-Abo GEISTIG FIT: Die nächsten 2 Ausgaben zum Preis von 12,50 Euro inkl. Porto und Versand. Zu bestellen bei der GfG, Postfach 1420, 85555 Ebersberg, oder unter www.gfg-online.de

www.enzensberg.de

Klinikgruppe
Enzensberg



**DU SIEHST
WAS, WAS
ICH NICHT SEHE?**

Unsere Fachkliniken sind seit rund
40 Jahren auf die Weiterbehandlung
von Schlaganfallpatienten
spezialisiert – von Akut bis Reha!

Dann wähle
sofort die
112



ALTEC

Verladetechnik

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



SDO® Original

„Ich konnte die Unterstützung und Kompression
sofort spüren, vor allem im Oberteil durch die
Verstärkungen. Ich konnte sofort spüren, wie
sich meine Brust öffnete.“

„Beim Tragen der SDO® war ein sehr deutlicher
Unterschied und eine Verbesserung des
Gangbildes zu beobachten“



Was ist SDO®?

- maßgefertigte neurologische Kompressionsorthesen
- Medizinprodukt, welches bei neurologischen Vorerkrankungen geeignet ist, den ausgefallenen Körpersinn der Propriozeption zu kompensieren
- die SDO® wird nach Maß gefertigt und liegt wie eine zweite Haut an

Wie wirkt SDO®?

- Die maßgefertigte Orthese aktiviert die Oberflächenwahrnehmung und kompensiert so die gestörte propriozeptive Wahrnehmung
- die Stellung der Extremitäten im Raum wird durch die wiedererlangten Rückkopplungsmechanismen zwischen Gehirn und Oberflächen-Rezeptoren intuitiv vermittelt
- die Bewegungsqualität kann so günstig beeinflusst werden
- gewünschte Bewegungsmuster werden verstärkt. Patienten erhalten eine verbesserte Stabilität und Bewegungskontrolle
- zudem wird die Fähigkeit zum Erlernen komplexer Bewegungsmuster gesteigert

Die Erfolgsgeschichte eines Schlaganfallpatienten

Im Alter von nur 24 Jahren erlitt Michael Pursey eine schwere Gehirnblutung, wodurch er weder sprechen, essen, gehen noch für sich selbst sorgen konnte. Das war im Januar 2019 und die Reise, die Michael seitdem unternommen hat, ist einfach erstaunlich und ein Beweis für seine unglaubliche Beharrlichkeit. Im September 2021 setzte sich Michael das Ziel, den Pen Y Fan zu besteigen, den mit 886m höchsten Gipfel in Südwales. Helena Cook, Michaels neurologische Physiotherapeutin, wandte sich an Medigarments und fragte, ob sie Michael mit einer SDO®-Versorgung (Sensorisch Dynamische Orthesen) helfen könnten. Ihm wurde ein Anzug angefertigt, mit dem er trainierte und mit dessen Unterstützung er 2022 den Berg bestieg.

Sprechen Sie uns gerne für weitere Infos
zu SDO® Original an:



info@triconmed.de
+49 (0) 5565 407580
sdo.orthesen



www.triconmed.de

TERMINE

Erkennung und Behandlung der Spastik nach Schlaganfall

Mittwoch, 21. August 2024, 17–19 Uhr, Onlineveranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 33

Seminar für Sprecherinnen und Sprecher von Schlaganfall-Selbsthilfegruppen

Mittwoch, 28. August 2024, Erfurt
Informationen und Anmeldung:
Sandra Wiesemann, Tel. 05241 9770-15

Hilfsmittel nach Schlaganfall

Mittwoch, 4. September 2024, 17–19 Uhr, Onlineveranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 33

REHACARE

Messe für Rehabilitation, Prävention, Integration und Pflege
25.–28. September 2024, Düsseldorf
Weitere Informationen: siehe Seite 34

Radfahr-Workshop für Schlaganfall-Betroffene

3.–6. Oktober 2024, Gartow
Weitere Informationen: siehe Seite 35

3. Tag der Patientenlotsen

Donnerstag, 10. Oktober 2024, Berlin
Weitere Informationen:
schlaganfall-hilfe.de/tag-der-patientenlotsen

Rehasport nach Schlaganfall

Mittwoch, 16. Oktober 2024, 17–19 Uhr, Onlineveranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 33

Elternseminar für Eltern schlaganfallbetroffener Kinder

Samstag, 19. Oktober 2024, Bielefeld
Nähere Informationen per E-Mail:
JungerMensch_Kind@schlaganfall-hilfe.de

Welt-Schlaganfalltag

Dienstag, 29. Oktober 2024, Aktionstag
Weitere Informationen zu Themen und Veranstaltungen
ab Anfang Oktober unter: schlaganfall.de

(Intensiv-)Therapie nach Schlaganfall

Mittwoch, 30. Oktober 2024, 17–19 Uhr, Onlineveranstaltung
Weitere Informationen: siehe Seite 33

97. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

6.–9. November 2024, Berlin
Weitere Informationen: dgn.org/dgn-kongress

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation

28.–30. November 2024, Düsseldorf
Weitere Informationen: dgnr-dgnkn-tagung.de

Thala 4/2024 erscheint

Donnerstag, 28. November 2024

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), Julia Reinecke (jr)
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: Hanna Retz (1, Überweisungsträger), Arne Weichardt (3), Helios Klinikum Schleswig (4, 24), Matthias Bröenhorst (5), Rolf Klatt (5), Christian Freydank (6, 7), Merz Therapeutics GmbH (10), Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (12, 13), Universitätsklinikum Düsseldorf (15), Orthopädie Brillinger, Tübingen (15), P.A.N. Zentrum Berlin (15), Hand- und Ergotherapie Laborn, München (15), Gabriele Reckordt (15), Mitschke Sanitätshaus GmbH (16), Sanitätshaus Paul Samberger, München (17), Mario Leisle (19, 35), VAMED Gesundheit Holding Deutschland GmbH (20, 21), Julia Hebel (Überweisungsträger), Universitätsklinikum Leipzig (25), Besim Mazhijq (25, 32), Messe Düsseldorf/ctillmann (34), Anna Engel (35), Deutscher Wanderverband (36), Stefan Jacobs, Danny Kurz, Tom Przibilla/IMG – Investitions- und Marketinggesellschaft Sachen-Anhalt mbH (38, 39) DK Verlag Manuela Rütter (41) Getty Images: iStock (4–5, 8–9, 18, 28, 33, 36, 40, 44) E+, thinair 28 (37) DigitalVision Vectors (42) 8–9, 20, 25, 34, 37, 38–39, 40–41, 45)

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 gern 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

Additions-Suchgang

Gesamtsumme = 317

Besonders
geeignet bei
**Lähmung und
Spastik nach
Schlaganfall**



Hast Du eine Lähmung in der Hand und im Arm?

Dann informiere Dich hier selbst ob die
MyoPro® Orthese für Dich geeignet ist.

MyoPro® ist die erste motorisierte Orthese für Arm und Hand, entwickelt für Menschen, die zum Beispiel durch einen Schlaganfall einen Funktionsverlust im Arm und in der Hand erlitten haben. Mit der MyoPro® können Sie wieder greifen, halten und Ihre Hand öffnen sowie den Ellenbogen heben, halten und strecken. Mit der MyoPro® haben Sie die Möglichkeit, verlorene Fähigkeiten von Hand und Arm wiederzuerlangen und Ihrem Alltag mit mehr Selbstständigkeit zu begegnen.



Scanne den QR-Code
und erfahre mit dem
Eignungstest, ob die
MyoPro für Dich
geeignet ist.

www.myomo.de/eignungstest



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 portrait of a woman with short, light brown hair, smiling slightly. She is wearing a blue denim shirt over a dark red and black striped top. The background is a blurred outdoor setting with green grass and a brick building.

*„Man muss
rechtzeitig etwas gegen
die Spastik tun.“*

ANDREA

aus Techau in Schleswig-Holstein erlitt
mit 25 einen schweren Schlaganfall.



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



Hoffnungsvoll in die Zukunft – dank Ihrer Hilfe!

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

in Deutschland werden Patientinnen und Patienten nach einem akuten Schlaganfall hervorragend versorgt! Mehr als 350 Schlaganfall-Spezialstationen, Stroke Units genannt, haben die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe gemeinsam zertifiziert. Heute können fast doppelt so viele Menschen einen Schlaganfall überleben wie vor dreißig Jahren. Sind das nicht wunderbare Nachrichten?



Doch wo Licht ist, fällt immer Schatten. Über viele Jahre haben alle Beteiligten ihr Hauptaugenmerk auf das Überleben gelegt. Heute kümmern wir uns verstärkt um das Weiterleben. Wie erging es den vielen Menschen, die wir retten konnten, nach der Klinik? Konnten sie die oft schweren Folgen eines Schlaganfalls meistern, um hoffnungsvoll in die Zukunft zu blicken? In vielen Fällen wissen wir es nicht.

Bis heute gibt es keine strukturierten Nachsorgeprogramme für Schlaganfall-Patientinnen und -Patienten. Manche haben bei Entlassung aus der Klinik nicht einmal eine feste Hausarztpraxis als Anlaufstelle. Viele sind mit der Organisation ihrer weiteren Behandlung auf sich gestellt. Das trifft vor allem jene Menschen hart, die allein leben und nicht gut eingebettet sind in ein soziales Netz aus Familie, Freunden und guter Nachbarschaft.

Auch Andrea aus Techau in Schleswig-Holstein hat der Schlaganfall 2004 hart getroffen. Doch sie ist keine Frau, die sich von Schicksalsschlägen unterkriegen lässt. Heute

kann sie wieder arbeiten, Auto fahren und leitet eine Selbsthilfegruppe, wo sie anderen Betroffenen mit Rat und Zuspruch hilft. Andrea ist eine von etwa 250.000 Patientinnen und Patienten in Deutschland, die an einer Spastik leiden. Die meisten von ihnen haben einen Schlaganfall erlitten, viele von ihnen sind nicht gut versorgt.

Sie wissen zum Beispiel nicht, dass es Spezialambulanz gibt, in denen man ihnen vielleicht wirksam helfen könnte. Oder dass neue Hilfsmittel ihnen ungeahnte Möglichkeiten eröffnen könnten. Deshalb bringen wir seit vielen Jahren Fachleute und Betroffene bei unseren Veranstaltungen ins Gespräch. Wir fördern die Selbsthilfe, damit Betroffene von den Erfahrungen anderer profitieren. In unserem Beratungszentrum beantworten wir Fragen von Betroffenen und Angehörigen. Unser großes Ziel ist es, Menschen nach dem Schlaganfall ein selbstbestimmtes, lebenswertes Leben zu ermöglichen.

Liebe Leserin, lieber Leser, haben Sie schon einmal daran gedacht, diese wichtige Arbeit mit Ihrer Spende zu unterstützen? Um unsere Hilfe wirksam leisten zu können, sind wir dringend auf Ihre Unterstützung angewiesen! Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie sich heute dazu entscheiden könnten, in den Kreis unserer Freunde und Förderer einzutreten. Bitte zögern Sie nicht – spenden Sie jetzt!

Ihre

Sylvia Strothotte
Stellvertretende Vorstandsvorsitzende
Leiterin Fundraising

DURCH IHRE SPENDE KÖNNEN WIR WIRKSAM HELFEN!

Sparkasse Gütersloh-Rietberg-Versmold
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!



„Nach meinem Schlaganfall war ich linksseitig gelähmt. Daraus entwickelte sich eine Spastik in Hand und Arm. Ich habe viel versucht, war unter anderem in einer Spezialambulanz und habe dort Botulinumtoxin bekommen. Leider hat es bei mir nicht die gewünschte Wirkung erzielt. Doch Physio- und Ergotherapie erhalte ich weiter. Das ist wichtig, um die Muskulatur weich zu halten. So, wie es jetzt ist, bin ich zufrieden. Ich kann arbeiten, Autofahren – das hätte viel schlimmer kommen können. Aber wichtig ist eben, dass man sich rechtzeitig qualifizierte Hilfe holt.“

Andrea besucht seit ihrem Schlaganfall regelmäßig die Veranstaltungen der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und engagiert sich heute für andere Schlaganfall-Betroffene, unter anderem in ihrer Selbsthilfegruppe.

Bitte hier ausfüllen und abtrennen

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts _____ BIC _____

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

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 3 2 4 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) _____

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 01.02.2024 für den letzten Veranlagungszeitraum 2022 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.

M324B01