

„Wir brauchen mehr Prävention“

Blëtz-Präsidentin Chantal Keller fordert zum Welt-Schlaganfalltag gleiche Bedingungen für alle Schlaganfallpatienten

Interview: Annette Welsch

Chantal Keller hat die Vereinigung Blëtz, die in Luxemburg die Interessen von Schlaganfallpatienten vertritt, 2013 gegründet. Sie hat zum heutigen Welt-Schlaganfalltag einige Forderungen zur besseren Betreuung dieser Patienten an die Politik, wünscht sich aber auch mehr Forschung zum Thema Hirn-schlag an der Universität in Luxemburg.

Chantal Keller, wie ist Ihre Vereinigung durch die Pandemie gekommen?

Die Pandemie war für uns ein einziges Desaster, denn die geschätzten vier Schlaganfälle pro Tag, die wir in Luxemburg verzeichnen, fallen ja deswegen nicht weg. Jeder Schlag ist anders. Besonders schlimm war die Situation für die Patienten, deren rechte Körperhälfte und damit die linke Gehirnhälfte mit dem Sprachzentrum betroffen war. Dann hat man eine Aphasie – eine Sprachstörung und kann oft nur schwer verstehen, was andere sagen. Das Wichtigste für diese Schlaganfallpatienten, die sich in ihrem Kopf gefangen fühlen, die Hälfte ihres Körpers nicht mehr spüren, oft nicht mehr sehen und das, was sie denken nicht mehr ausdrücken können, ist ihre Familie. Jemand der sagt, wir sind für dich da und wir schaffen das. Wenn sie dann allein im Krankenhaus liegen und ihre Angehörigen ihnen nicht zur Seite stehen können, sie nur über Video Kontakt halten können, spielen sich Dramen ab. Das geht so weit, dass Beziehungen zerstört und Partnerschaften aufgelöst werden. Es gibt Leute, die nicht verstehen, dass ihre Familie pandemiebedingt nicht da sein durfte und sich im Stich gelassen fühlen.

Was sollte man daraus für die Zukunft lernen?

Wir haben von Anfang an gesagt, dass sich jeder impfen lassen soll. Man schützt sich nicht nur selber, sondern alle anderen mit. Und es geht auch darum, die Krankenhäuser und das Personal zu entlasten.

Wie stellt sich denn die Situation in Luxemburg dar?

Die Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems zählen auch in Luxemburg wie in der gesamten EU zu den häufigsten Todesursachen. Der Schlaganfall war 2015 für 5,9 Prozent aller Todesfälle im Großherzogtum verantwortlich, und stellt die Hauptursache für erworbene Behinderungen dar. Wir schätzen, dass jeden Tag vier bis fünf Schlaganfälle auftreten. Einer der vier Patienten wird innerhalb des ersten Jahres sterben, ein weiterer bleibt pflegebedürftig. In jedem Fall sind die möglichen psycho-sozialen Folgen eines Schlaganfalls schwer: Pflegebedürftigkeit bis hin zur Heimunterbringung, der Verlust der Arbeit, finanzielle Probleme, Vereinsamung mit Verlust der Freunde und des Partners, sexuelle Probleme und Depression.

Was sind Ihre nächsten Ziele?

Blëtz ist seit 2016 auch auf europäischer Ebene vertreten, im Dachverband von 30 Schlaganfall-Vereinigungen, der Stroke Alliance for Europe (Safe). Unsere Ziele richten sich an dem Schlaganfall-Aktionsplan für Europa (Sap-E) aus, den Safe zusammen mit der European Stroke Organisation (ESO) ausgearbeitet hat. Es ist das größte Schlaganfall-Projekt, das



Chantal Keller gründete die Blëtz asbl. Die jährliche Konferenz zum Welttag des Schlaganfalls fand vergangenen Sonntag im Bettendorfer Schloss statt. Gastredner war Prof. Manfred Spitzer. Die Konferenz wurde aufgezeichnet und kann auf der Webseite bletz.lu angesehen werden.

Foto: Alain Piron

jema in Europa in Angriff genommen wurde und setzt die Ziele, damit die Stroke-Versorgung bis 2030 auf dem gesamten Kontinent verbessert wird.

Das heißt?

In allen Ländern soll die absolute Zahl der Schlaganfälle durch Prävention bis 2030 um zehn Prozent reduziert werden, mindestens 90 Prozent aller Stroke-Patienten sollen dann auf einer Stroke Unit als erster Anlaufstelle behandelt werden, es sollen Nationale Schlaganfallpläne bestehen, die die gesamte Behandlungskette umfassen und es sollen multi-sektorielle nationale Gesundheitsstrategien umgesetzt sein. Sie sollen einen gesunden Lebensstil fördern und Umwelt-, sozio-ökonomische und pädagogische Faktoren reduzieren helfen, die das Schlaganfall-Risiko erhöhen. Wir hatten vor kurzem ein Treffen mit Gesundheitsministerin Paulette Lenert und haben mit ihr darüber gesprochen. Denn wenn wir diese Ziele bis 2030 erreichen wollen, brauchen wir die Regierung.

Apropos Schlaganfall

Zu einem Schlaganfall, auf Englisch „Stroke“, kommt es, wenn ein gehirnvorsorgendes Gefäß durch ein Blutgerinnsel verstopft ist, oder wenn ein Gefäß im Gehirn platzt. 85 bis 90 Prozent aller Schlaganfälle erfolgen, wenn eine Arterie verstopft ist und somit der von ihr versorgte Teil des Gehirns nicht mehr ausreichend mit Blut und Sauerstoff beliefert wird. Diese Gehirnareale funktionieren dann nicht mehr richtig und es kommt meistens zu plötzlich auftretenden

Wie sieht es denn bei uns mit den Stroke Units aus?

In Luxemburg gibt es vier davon, das heißt in den Krankenhauszentren Ettelbrück, CHL, Chem und im Hôpital Kirchberg. Alle sind auf dem Weg der Zertifizierung, sind dabei aber nun pandemiebedingt ein Jahr im Verzug. Wo Stroke Unit draufsteht, soll auch Stroke Unit drin sein: Wir hoffen, nächstes Jahr sagen zu können, dass alle zertifiziert sind, auch um sich kritisch zu betrachten und international vergleichen zu können. Leider fehlt in Luxemburg – genau wie für die Herzinfarkte – ein Register über die Schlaganfälle, so wie es für Tumore bereits existiert. Das müsste unbedingt eingeführt werden, damit wir mehr Daten bekommen. Denn im Moment können wir nicht einmal sagen, wie viele von den 1 400 Fällen pro Jahr Adversivschlüsse oder Blutungen im Kopf waren.

Wie zufrieden sind Sie mit dem Reha-Angebot?

Gerade hier haben wir verschiedene Anliegen. Patienten blockieren oft

unnötig lang Reha-Plätze für neue Fälle. Es dauert seine Zeit, bis die Pflegeversicherung informiert ist und die Räumlichkeiten zuhause entsprechend eingerichtet sind. Das müsste schneller gehen. Und jetzt dauert es pandemiebedingt noch länger, weil die Betriebe überlastet sind und für einen Badezimmerumbau gar nicht erst kommen.

Wir erleben im Moment auch, dass im Süden die Reha nach drei Monaten als beendet erklärt wird, wenn keine motorischen Probleme vorliegen, aber im Zentrum beispielsweise bis zu anderthalb Jahre gewährt werden. Das geht nicht, dass wir solche Unterschiede im Land haben – und auch so große Unterschiede in der Qualität der Infrastrukturen. Wir fordern gleiche Bedingungen für alle, egal wo sie ihre Reha-Therapie bekommen.

Wie wollen Sie das denn erreichen?

Die sechs Reha-Zentren – in der Stadt Luxemburg, in Düdelingen, Steinfort, Wiltz, Esch/Alzette und Colpach – müssten alle zertifiziert werden. Dort muss auch mehr auf die Sprachenproblematik eingegangen werden. Ein Patient mit einer Aphasie kann meist nur noch seine Muttersprache und all die anderen, die er vorher konnte, nicht mehr. Die meisten Reha-Therapien laufen aber auf

● *Es muss ein*
● *Schlaganfall-Register eingeführt werden.*

Französisch ab. Wir leben nun einmal in einem multikulturellen Land und deswegen muss dafür gesorgt werden, dass jeder in seiner Muttersprache behandelt werden kann. Nicht akzeptabel ist für uns auch, dass wir viele Patienten mit 40 oder 50 Jahren haben, die in ein Altersheim müssen, weil es keine anderen Strukturen gibt.

Bislang ist die Reha-Therapie auch nach einem Jahr bis maximal anderthalb Jahren beendet. Die wenigsten wissen, dass jeder, der einen Schlaganfall hatte, von seinem Hausarzt lebenslang Physiotherapie und Orthophonie verschrieben bekommen kann. Mitglieder von Blëtz haben zudem ein Anrecht auf zehn Sitzungen bei einem Neuropsychologen im Wert von 110 Euro pro Sitzung, denn die Psychotherapie wird noch nicht von der CNS übernommen. Generell braucht ein Gehirn Jahre, um sich von einem Schlag zu erholen und deswegen braucht ein Schlagpatient oft auch Jahre an Betreuung, in denen intensiv mit ihm gearbeitet wird. Das ließe sich noch verbessern.

Und bei der Prävention?

Hoher Blutdruck ist der größte Risikofaktor und viele kennen ihre Werte nicht. Auch hier zeigen sich regionale Unterschiede: Im Süden haben mehr Menschen Bluthochdruck. Es bräuchte über die Aktionen hinaus, die wir immer zum Welttag des Schlaganfalls gemeinsam mit den Krankenhäusern, den Apotheken und den Bäckern mit unserer Eclair-Informationskampagne machen eine große Aufklärungskampagne über die Risikofaktoren. Und einen Nationalen Schlaganfall-Plan, damit wir 2030 konform zum Schlaganfall-Aktionsplan für Europa sind.