



Grundsatzerklärung der „Stroke Alliance for Europe“

Für eine Welt mit weniger Schlaganfällen, in der alle Menschen, die von einem Schlaganfall getroffen wurden, die Hilfe erhalten, die sie benötigen.

Kindly supported by



Zusammenfassung

Wir streben danach, allen Schlaganfallpatienten in Europa Rechte auf Zugang zu einer Reihe von Behandlungen zu verschaffen. Dies erstreckt sich von der Vorsorge und der Erkennung von Risikofaktoren über Erste Hilfe und organisierte Schlaganfallzentren in der akuten Phase bis hin zu adäquater Rehabilitation und sekundärer Prävention bis zum Jahr 2015.

Ein Schlaganfall ist ein Hirninfarkt. Man unterscheidet zwei Arten von Schlaganfällen:

- Ischämischer Schlaganfall – der häufigste Schlaganfalltyp, der durch ein Blutgerinnsel im Gehirn verursacht wird.
- Hämorrhagischer Schlaganfall – dieser Typ wird durch eine Blutung im Gehirn verursacht.

Eine transitorische ischämische Attacke (TIA) oder ein „Mini-Schlaganfall“ entsteht, wenn die Blutzufuhr zum Gehirn kurzzeitig unterbrochen wird. Die Symptome einer TIA gleichen denen eines Schlaganfalls, dauern aber höchstens 24 Stunden an.

Symptome eines Schlaganfalls

Zu den direkten Symptomen eines Schlaganfalls gehören plötzliche Gefühllosigkeit, Schwäche oder Lähmungserscheinungen, plötzliches

erschwertes Sprechen oder Verständnisstörungen, Schwindel, Verwirrtheit, Gleichgewichtsstörungen, starke Kopfschmerzen, plötzliches Verschwommensehen oder Sehverlust und Bewusstlosigkeit.

In der Folge können Schlaganfallpatienten unter folgenden Symptomen oder einer Kombination davon leiden: Schwäche oder Lähmung einer Körperhälfte, erschwertes Sprechen und Sprachprobleme, Wahrnehmungsprobleme, Erschöpfung, emotionale Veränderungen und Stimmungsschwankungen.

Verbreitung von Schlaganfällen in Europa

Schlaganfälle sind nach Herzkrankheiten und Krebs die dritthäufigste Haupttodesursache in Europa und der häufigste Grund für Körperbehinderungen von Erwachsenen mit 650.000 geschätzten Todesfällen durch Schlaganfälle jedes Jahr.

Inhalt

Einleitung	02
Adam Fontain	03
Prävention	04
Ein Schlaganfall ist ein medizinischer Notfall	06
Organisation	07
Manuela Messmer-Wullen	07
Im Krankenhaus	08
Willi Daniels	09
Aus dem Krankenhaus in die Gesellschaft zurück	10
Prioritäten von Forschung und Entwicklung	12
Schlussfolgerung	13

Einleitung

Schlaganfälle sind die dritthäufigste Todesursache in Europa und der Hauptgrund für ernste Körperbehinderungen.

Fast jeder weiß was ein Herzinfarkt ist, aber der Schlaganfall ist weniger bekannt. Ein Schlaganfall ist jedoch genauso gravierend wie eine Herzkrankheit.

- Nur ein Drittel aller Schlaganfallpatienten erholt sich innerhalb eines Monats.
- Ein Drittel bleibt mit Behinderungen zurück und benötigt Rehabilitation.
- Ein Drittel stirbt innerhalb eines Jahres.

Durch Schlaganfälle sterben jedes Jahr in Europa 650.000 Menschen. Unsere Gesellschaft und das Gesundheitswesen werden dadurch maßgeblich belastet, da Kosten in Zusammenhang mit Schlaganfällen 3-4% der Gesamtkosten des Gesundheitswesens in Westeuropa ausmachen.

Länder in Osteuropa und Zentraleuropa haben eine höhere Schlaganfallrate und mit dem vorausgesagten Anstieg der älteren Bevölkerung in Europa wird auch die Verbreitung innerhalb Europas steigen und die Kosten für das Gesundheitswesen in Europa entsprechend negativ beeinflussen.

Durch mehr Investitionen in Veränderungen auf Organisationsebene können die Kosten für das Gesundheitswesen innerhalb Europas signifikant verringert werden:

- **Die Gründung von spezialisierten Schlaganfallzentren muss im selben Maße zunehmen wie die Gründung von Behandlungszentren für Herzerkrankungen.**

Es hat sich gezeigt, dass sofortige Intervention sowie eine entsprechende spezialisierte Behandlung von Schlaganfallopfern nicht nur Leben retten kann, sondern auch zu einem dauerhaften und beachtlichen Rückgang von langfristigen Behinderungen führt. Zusätzlich dazu kann die Belastung für das Pflegepersonal reduziert werden, wenn man die Pflege auf speziellen Schlaganfallstationen mit der Pflege in allgemeinen Krankenhausstationen vergleicht.

Von zehn Patienten, die an einem Schlaganfall sterben, hätten vier gerettet werden können, wenn ihr Blutdruck kontrolliert worden wäre.

- **Die gute Nachricht ist, dass Schlaganfälle im Vergleich zu anderen neurologischen Erkrankungen am einfachsten zu vermeiden sind.**

Forschungen belegen, dass zwei Drittel aller Ärzte die meisten erstmals auftretenden Schlaganfälle als vermeidbar einstufen. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, kann durch regelmäßige Blutdruckkontrolle, entsprechende Behandlung von Bluthochdruck und Änderungen des Lebensstils reduziert werden.

Schlaganfälle sind die häufigste Ursache für Körperbehinderungen von Erwachsenen in Europa.

Einleitung

Die Vision von **SAFE** ist es, **die Zahl von Schlaganfällen in Europa in bedeutendem Maße zu verringern und allen Opfern von Schlaganfällen die benötigte Hilfe und Unterstützung zu ermöglichen.**

Deshalb setzt sich SAFE bei Aktivitäten wie beispielsweise Kampagnen, Aufklärung und beim Vorantreiben der Forschung ein, die der Weiterentwicklung von Präventionsmaßnahmen gegen Schlaganfälle und der Verbesserung der Lebensqualität von Schlaganfallpatienten, ihren Familien und dem Pflegepersonal dienen.

Das Hauptziel von SAFE ist die Verringerung der Zahl von Schlaganfällen und die Milderung der Folgen von Schlaganfällen innerhalb Europas.

Diese Grundsatzerklärung legt die Hauptaussagen fest, von denen die „Stroke Alliance for Europe“ glaubt, dass das Europäische Parlament diese unterstützen sollte.

SAFE appelliert an alle Bürger in Europa, unsere Arbeit zu unterstützen.

Adam Fontain (17)



Adam war ein ganz normales aktives Kind, als er mit 7 Jahren zum ersten Mal einen Schlaganfall erlitt. Ein Jahr später erlitt er erneut einen sehr schweren Schlaganfall und konnte danach nicht mehr gehen und seinen linken Arm nicht mehr bewegen. Nach 3 Monaten Physiotherapie und Ergotherapie durfte Adam im Rollstuhl nach Hause.

Dank seiner Entschlossenheit und mit der Unterstützung durch seine Freunde, Familie und Schule lernte er wieder zu gehen. Adam führt heute ein so normales Leben wie möglich, obwohl er immer noch Probleme mit dem Gehen hat und seinen linken Arm nicht anheben kann. 2002 wurde er Mitglied in einem Sportverein für Behinderte und begann mit Luftgewehrschießen und Tischtennis.

Adam gewann den Juniorentitel im Schießen und setzte sich gegen nicht behinderte Schützen durch. Er trainiert mit dem britischen Paralympics-Schützenteam und hofft auf eine Teilnahme bei den Paralympischen Spielen 2012. Im letzten Jahr hat Adam viel Zeit in sein Universitätsstudium investiert. Er betreibt nach wie vor seine Sportarten Tischtennis und Luftgewehrschießen. 2006 wurde er Zweiter bei den „England Disabled Nationals“ und im September 2007 wurde Adam gefragt, ob er Mitglied im Schützenteam von Großbritannien werden will, wofür er lange trainiert und worauf er hart hingearbeitet hat. Im Dezember 2007 reiste Adam zu seinem ersten internationalen Schützenwettkampf nach Luxemburg und enttäuschte nicht - er schoss 592 von 600 und 590 von 600 Ringen. Adam nahm kürzlich auch an der „British National Shooting Championship“ teil und gewann zwei Goldmedaillen und eine Silbermedaille. 2008 reiste Adam mit dem Schützenteam von Großbritannien nach Deutschland zu seinem zweiten internationalen Schützeturnier.

Prävention

Jede Region sollte über schriftliche Richtlinien für ein Spektrum an Behandlungen verfügen. Jedes Krankenhaus, das Schlaganfallpatienten behandelt, sollte über evidenzbasierte klinische Protokolle verfügen und jedes Land sollte über evidenzbasierte nationale Richtlinien verfügen

Prävention

Ein Schlaganfall ist die am einfachsten zu vermeidende Krankheit im Zusammenhang mit dem Gehirn. Vielfach wird der Ernst eines Schlaganfalls jedoch unterschätzt. 600 Millionen Menschen weltweit leiden unter Bluthochdruck, wodurch sich das Schlaganfallrisiko um das Vierfache erhöht, da bei Bluthochdruck der Druck auf die Blutgefäße, die das Blut durch den Körper transportieren, erhöht wird. Die Blutgefäße können deshalb an einer schwachen Stelle aufplatzen.

Deshalb ist die Kontrolle des Blutdrucks etwa durch angepasste Ernährung und Lebensstil und ärztliche Behandlung eine der wirksamsten Arten zur Vorbeugung gegen einen Schlaganfall.

Es ist wichtig, dass Bürger in Europa bessere Auswahlmöglichkeiten und Zugang zu Informationen und Initiativen haben, die es ihnen ermöglichen, gut informierte Entscheidungen über einen gesunden Lebensstil zu treffen, die ihr Risiko für einen Schlaganfall reduzieren können.

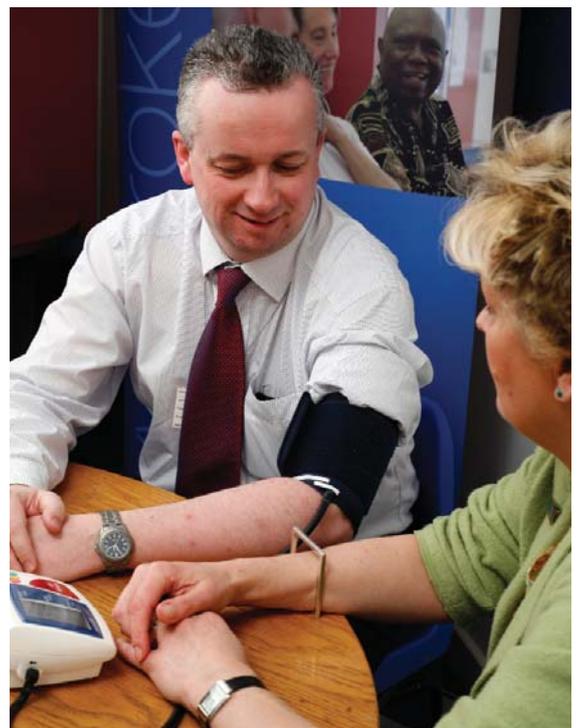


Prävention

Unser Aufruf

- **Wir appellieren** an das Europäische Parlament und an alle Regierungen in Europa sicherzustellen, dass Menschen in allen Gesellschaften über Schlaganfälle und die Risikofaktoren für Schlaganfälle mittels laufender Kampagnen und leichtem Zugang zu Informationen aufgeklärt werden;
- **Wir appellieren** für geregelte Blutdruckkontrollen in regelmäßigen Abständen für alle Bürger und die Bereitstellung von angemessener Hilfe, um hohen Blutdruck zu reduzieren und den Blutdruck auf einem gesunden Wert zu halten;
- **Wir appellieren** für eine vorgeschriebene, einheitliche und deutliche Kennzeichnung von Lebensmitteln, besonders bezüglich Salz- und Fettanteil; um Menschen zu befähigen, Entscheidungen über ihre Ernährung und die Ernährung ihrer Familie zu treffen;
- **Wir appellieren** für eine vorgeschriebene, einheitliche und deutliche Kennzeichnung von alkoholischen Getränken bezüglich der enthaltenen Einheiten und für eine Warnung vor übermäßigem Alkoholkonsum;
- **Wir appellieren** für eine Einschränkung der Bewerbung von Junkfood, besonders wenn die Werbung sich an Kinder richtet;
- **Wir appellieren** für ein vollständiges Rauchverbot in allen öffentlichen Räumen;
- **Wir appellieren** an alle europäischen Institutionen, sportliche Aktivitäten ihrer Bürger zu stimulieren und zu ermöglichen

Wir appellieren an alle Regierungen zweckgebundene Finanzierungen für die Schlaganfallforschung zu erhöhen.



Ein Schlaganfall ist ein medizinischer Notfall

Allzu oft werden die Symptome eines Schlaganfalls und einer TIA nicht erkannt, wodurch sich die Diagnose und die Behandlung verzögert. Dies beeinflusst den Genesungserfolg, was in vielen Fällen eine Entscheidung über Leben oder Tod darstellt.

Es ist heute anerkannt, dass eine sofortige Behandlung eines Schlaganfalls und einer TIA Leben retten und langfristige Behinderung mindern kann.

Der Beweis für die Notwendigkeit der Behandlung von TIAs hat sich im Lauf der letzten Jahren signifikant entwickelt: der Zeitraum, in dem ein maßgebliches Risiko besteht, einen ersten Schlaganfall zu erleiden, ist bewiesenermaßen bedeutend kürzer, was deutlich macht, dass eine sofortige Behandlung wichtig ist.

Eine sofortige Notfallbehandlung kann allerdings nur erfolgen, wenn jeder im öffentlichen Leben die Symptome eines Schlaganfalls oder einer TIA erkennt und die Notwendigkeit einer sofortigen Behandlung eines Schlaganfalls versteht.

Der Wissenstand und das Bewusstsein bezüglich Schlaganfällen ist sowohl in der breiten Öffentlichkeit als auch bei Gesundheitspersonal und Pflegepersonal im sozialen Bereich schlecht.

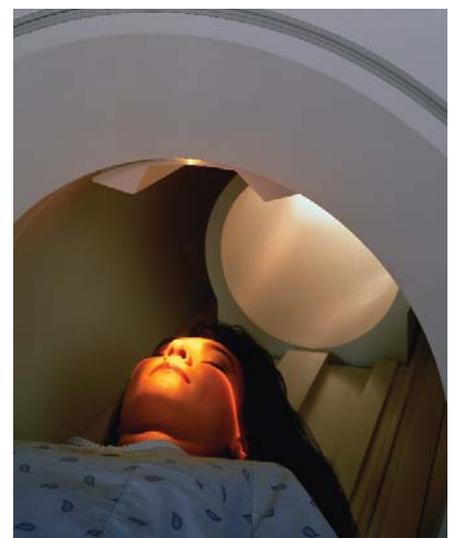
Es müssen Verfahren etabliert werden, die sicherstellen, dass Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall sofort mit einem Krankenwagen in eine spezielle Schlaganfallstation gebracht werden und dort sofort innerhalb eines Zeitraums von 24 Stunden medizinisch untersucht werden, eine Computertomographie durchgeführt wird und die Patienten Medikamente zur Auflösung von Blutgerinnseln erhalten.

Unser Aufruf

- **Wir appellieren** an die Regierungen, Kampagnen zur Schlaganfallaufklärung in der Öffentlichkeit zu finanzieren, um so sicherzustellen, dass jeder die Warnsymptome eines Schlaganfalls kennt und weiß, dass Notfallhilfe in Anspruch genommen werden muss, um eine korrekte Diagnose und die Behandlung in einem spezialisierten Zentrum sicherzustellen;
- **Wir appellieren** an das Europäische Parlament, Regierungen festlegen zu lassen, dass 3 Stunden die maximale Wartezeit für eine

Computertomographie sein muss und dass innerhalb von 3 Stunden mit der Behandlung begonnen werden muss, um die Sterberate zu verringern und die Behandlungserfolge zu verbessern;

- **Wir appellieren** an das Europäische Parlament und an alle Länderregierungen, sich folgendes Ziel zu setzen: Vermutliche TIAs sollten innerhalb von 7 Tagen von einem Spezialisten untersucht werden und Patienten mit mehr als einer TIA innerhalb einer Woche sollten sofort in einem Krankenhaus untersucht werden.



Organisation

Bluthochdruck, Rauchen, zu großen Mengen an Alkohol, einige illegale Drogen, ein hoher Cholesterinspiegel und körperliche Inaktivität erhöhen das Schlaganfallrisiko.

Unser Aufruf

- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, auf die sozialen, emotionalen und praktischen Bedürfnisse von Pflegepersonal in der Schlaganfallbehandlung einzugehen, indem eine zureichende Organisation in diesen Fürsorgebereichen sichergestellt wird.

Manuela Messmer-Wullen



Ich hatte einen guten Job und Spaß an meiner Arbeit. Ich war auf einer Geschäftsreise im Ausland und eines Morgens fiel ich beim Aufstehen hin. Ich versuchte wieder aufzustehen, fiel aber erneut hin. Ich musste auf dem Bauch liegend kriechen, um zum Badezimmer zu gelangen und als ich mein Gesicht sah, das auf der linken Seite ganz entstellt war, wurde mir klar, dass etwas mit meinem Gehirn passiert war. Ich war sehr aufgebracht, geriet in Panik und versuchte zum Telefon zu gelangen. Als ich das Telefon erreicht hatte, konnte ich die Zahlen zum Wählen nicht lesen. In Panik versuchte ich, irgendjemanden zu erreichen und zum Glück hob auch jemand ab. Ich konnte noch um Hilfe rufen, bevor ich das Bewusstsein verlor. Ich lag über sechs Wochen auf der Intensivstation und war danach mehr als sechs Monate lang in Rehabilitation, ohne nach Hause zu dürfen.

Meine Familie hat mich an den Wochenenden und in ihrer freien Zeit besucht. Alles was ich erreicht habe, hätte ich nicht ohne meine Familie

geschafft. Es war harte Arbeit, die Person zu werden, die ich heute bin, auch wenn ich nicht mehr die selbe Person bin wie vor dem Schlaganfall. Das ist ein großes Problem, aber ich bin dankbar, dass ich mich noch bewegen kann, noch denken, reagieren und telefonieren kann. Nach 18 Monaten kehrte ich zu meiner Arbeitsstelle zurück und bemerkte, dass es mir nicht mehr möglich war, wie früher zu arbeiten. Nach einem Telefongespräch konnte ich mich nicht mehr erinnern, was der Grund für den Anruf war und vergaß den Namen der Person, die angerufen hatte oder was meine Aufgabe war. Es war sehr schwierig für mich. Es hat sich viel geändert für mich, weil ich jetzt begreife, dass Geld nichts wert ist, wenn man sich nicht mehr bewegen kann, sein Leben nicht genießen kann und Besuche bei Freunden oder Sport nicht mehr möglich sind. Meine Familie, mein Partner und meine Kinder glauben, dass ich wieder fit bin, weil ich fast alles wieder selbst tun kann. Sie können nicht verstehen, dass mein Gehirn sich verändert hat.

Im Krankenhaus

Die Gründung von spezialisierten Schlaganfallzentren muss vorangetrieben werden. Es hat sich gezeigt, dass sofortige Intervention sowie eine entsprechende spezialisierte Behandlung von Schlaganfallopfern nicht nur Leben retten kann, sondern auch zu einem dauerhaften und beachtlichen Rückgang von langfristigen Behinderungen führt.

Es gibt überwältigende Beweise dafür, dass durch Schlaganfallzentren die Todesrate verringert wird und die Zahl unabhängiger Menschen, die nicht auf Pflege in Heimen angewiesen sind, steigt.

Im Krankenhaus ist ein sofortiger Zugang zu Diagnosegeräten wie Computertomographie wichtig sowie eine Behandlung mit Medikamenten zur Auflösung von Blutgerinnseln sofern angemessen.

Es ist wichtig, dass Schlaganfallpatienten sofort in einem Schlaganfallzentrum aufgenommen werden und den größten Teil ihrer Zeit im Krankenhaus auf einer Schlaganfallstation mit den besten Spezialisten in der Behandlung von Schlaganfällen verbringen.

Schlaganfallzentren sollten Behandlungen speziell für stark auf Hilfe angewiesene Patienten einschließlich physiologische und neurologische Beobachtung und Notfallbehandlung von Schlaganfällen und damit

verbundenen Komplikationen, frühzeitige Rehabilitation und Linderungsbehandlungen zur Verfügung stellen.

Leider sind Qualität und Mittel von Schlaganfallzentren unterschiedlich und dies führt zu schlechten Behandlungserfolgen für Patienten nach einem Schlaganfall.

Unser Aufruf

- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, die Gründung von spezialisierten Schlaganfallnotfallzentren und spezialisierten Schlaganfallstationen zu unterstützen, wo Betreuung und Rehabilitation auf optimalem Niveau erfolgen und so dem evidenzbasierten Standard entsprechen.
- **Wir führen Kampagnen** für Schlaganfallzentren in ganz Europa.
- Weitergehende Informationen/Weiterbildung für Familien und Pflegepersonal von Schlaganfallpatienten.
- Wenn ein Radiologe nicht immer im Krankenhaus verfügbar ist, sollte die Anwendung von Technologie der Telemedizin möglich sein, um eine Online-Diagnose in Echtzeit zu stellen und die geeignete Behandlung eines Schlaganfalls sicherzustellen.
- Während die Behandlung von Schlaganfällen durch Dienstleistungen für ältere Menschen in der medizinischen Versorgung der meisten Länder in Europa abgedeckt wird, ist es wichtig, dass die besonderen Bedürfnisse Zehntausender Menschen unter 55 Jahren, die jedes Jahr einen Schlaganfall erleiden, ebenfalls erkannt werden. Es ist von großer Bedeutung, dass es in allen europäischen Ländern Verfahren gibt, um sicherzustellen, dass ein Schlaganfall als eine Krankheit erkannt und behandelt wird, die unabhängig vom Lebensalter auftritt.

Im Krankenhaus

- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, darauf hinzuarbeiten, dass Menschen, die einen Schlaganfall erleiden, direkt in einem effizienten spezialisierten Schlaganfallzentrum oder einer Schlaganfallstation aufgenommen werden und dass sie danach eine weitergehende Behandlung in spezialisierten Schlaganfallkliniken erhalten.

Die Geschichte von Willi Daniels

Während ich am Neujahrsabend 1997 gerade einen Luftballon am aufblasen war, erlitt ich meinen ersten Schlaganfall. Ich dachte: „Okay, irgendetwas ist in meinem Gehirn passiert“.

Weil ich meine Sprachfähigkeit verloren hatte, konnte ich niemandem meinen Zustand mitteilen. Weder meine Familie noch ich selbst hätten gedacht, dass ich einen Schlaganfall hatte.

Der Notfalldienst wurde gerufen, aber auch sie konnten die Symptome nicht korrekt zuordnen (kurzzeitige Bewusstlosigkeit, Verlust der Sprachfähigkeit, Unvermögen, aufrecht zu stehen). Der Arzt versicherte uns, dass alles bald wieder in Ordnung sein würde.

Als nach einer halben Stunde keine Besserung eintrat, wurde der Notfalldienst erneut gerufen. Dieses Mal wurde uns empfohlen, sofort ein

Krankenhaus aufzusuchen. Es wurde kein Krankenwagen geschickt, und deshalb wurde ich im Auto zur Notaufnahme eines Krankenhauses in der Nähe gebracht. Zuerst wurde meine Aufnahme verweigert, weil ich nicht liegend dorthin transportiert worden war. Erst nach einer heftigen Auseinandersetzung zwischen dem Krankenhauspersonal und meiner Familie wurde ich schließlich aufgenommen. Dann lag ich in der Notaufnahme und wartete auf einen Arzt. Während der folgenden kurzen Untersuchung hatte ich den Eindruck, dass der Arzt eine vorgefasste Meinung über meinen Zustand hatte, da es Neujahrsabend war. Er bot mir ein Bett an, um mich ordentlich auszuschlafen und ich bekam eine Infusion, um mich schneller zu erholen. Ich brauchte fast drei Tage (während denen ich nicht sprechen konnte), um dem Krankenhauspersonal

begreiflich zu machen, dass etwas mit meinem Gehirn nicht in Ordnung war und dass eine Computertomographie durchgeführt werden musste.

Am nächsten Tag (dem Tag, an dem meine Entlassung geplant war) wurde mir mitgeteilt, dass ich einen Schlaganfall in der linken Gehirnhälfte hatte und im Krankenhaus bleiben müsse. Ich konnte es nicht glauben und schüttelte den Kopf.

Ich bin sicher, hätte ich als gesunder Mann dem Thema Schlaganfall mehr Beachtung geschenkt, hätte das mir und meiner Familie viel Ärger und Sorgen erspart. Mit dem Wissen über Risikofaktoren und Symptome ist es viel einfacher für die Umstehenden und Schlaganfallopfer, den medizinischen Notfalldienst detailliert und qualifiziert zu informieren, um eine schnelle und effiziente Behandlung zu erhalten.

Aus dem Krankenhaus in die Gesellschaft zurück

Ein nahtloser Behandlungsübergang ist wichtig für Schlaganfallopfer, um effizient von der Gesundheits- und Sozialpflege zu Diensten freiwilliger Organisationen zu wechseln.

Wenn Gesundheitsdienste und Sozialpflegedienste zusammenarbeiten, um die Rückkehr von Patienten nach Hause zu erleichtern, kann ein schneller Behandlungserfolg, eine Verringerung der Belastung für den Patienten und dessen Familie und eine Vermeidung erneuter Krankenhausaufnahmen erreicht werden. Patienten wollen versichert sein, dass sie beim Verlassen des Krankenhauses wissen, welche Vorbereitungen für weitere Versorgung, Betreuung und Rehabilitation getroffen wurden, wie sie an Informationen und Ratschläge gelangen können und wer für die Fortsetzung ihrer Rehabilitation und für ihre weitere Betreuung zuständig sein wird.

Schlaganfallpatienten benötigen Zugang zu umfassenden Rehabilitationsdienstleistungen mit einem interdisziplinären Team von Physiotherapeuten, Berufstherapeuten, Logopäden, Sprachtherapeuten und Psychologen.

Die Genesung nach einem Schlaganfall kann sich über

Jahre hinziehen und deshalb brauchen Patienten sowohl Rehabilitationsmaßnahmen, um einen Genesungserfolg zu erzielen als auch Unterstützung beim Umgang mit Behinderungen, die im Zuge eines Schlaganfalls auftreten können und langfristig bestehen bleiben.

Die Auswirkungen eines Schlaganfalls unterscheiden sich im großem Maße und deshalb muss die Hilfe auf lange Sicht an die Bedürfnisse eines jeden Patienten angepasst werden.

Unser Aufruf

Aus dem Krankenhaus in die Gesellschaft zurück

● **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, die in der Gesellschaft angebotenen Dienstleistungen und Pflegedienstleistungen regelmäßig zu prüfen und neu zu bewerten - und dabei Wohnpflegegemeinschaften nicht zu vergessen. Eine fortgesetzte Hilfestellung ist von entscheidender Bedeutung.

● **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, die Verfügbarkeit von kurz- und langfristigen Rehabilitationsmaßnahmen zu verbessern, um allen Schlaganfallpatienten Zugang zu Hilfeleistungen zu ermöglichen, die ihr Leben verändern können.

● **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, den Zugang zu Logopäden und Sprachtherapeuten, Berufstherapeuten, Psychologen sowie zu Familien- und Dysphasie-Hilfe zu erleichtern, die alle dazu beitragen können, die Lebensqualität von Schlaganfallpatienten zu verbessern.

● **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, sicherzustellen, dass Schlaganfallpatienten, deren Pflegepersonal und deren Familie die Möglichkeit haben, am Entscheidungsprozess bezüglich weiterer Pflege und Rehabilitation teilzunehmen.

Aus dem Krankenhaus in die Gesellschaft zurück

- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, den Übergang vom Krankenhaus nach Hause oder in ein Wohnpflegeheim zu erleichtern, indem eine ausreichende Palette an Informationen zur Verfügung gestellt wird, Hilfestellung bei der Entlassung erfolgt, Ausbildung und Hilfestellung für Betreuer ermöglicht wird sowie angemessene Unterstützung bei der Anpassung an die neue Lebenssituation angeboten wird.
- **Wir appellieren** an das Europäische Parlament, das Wachstum und die Entwicklung der „Stroke Alliance for Europe“ zu unterstützen, die sich dafür einsetzt, das Bewusstsein für Schlaganfälle zu stärken, Schlaganfälle zu verhindern sowie die Auswirkungen von Schlaganfällen zu bekämpfen.
- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, den Familien und Opfern von Schlaganfällen ausreichende finanzielle Hilfe zur Verfügung zu stellen und wo zutreffend Unterstützung bei der Rückkehr in die Berufstätigkeit anzubieten.

Mittel

- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, angemessene Mittel für die Ausbildung, Weiterbildung und Einstellung von Spezialisten in der Schlaganfallbehandlung zuzuteilen, damit die oben genannten Empfehlungen durchgeführt werden können.
- **Wir appellieren** an alle europäischen Regierungen, das Wachstum und die Entwicklung von Selbsthilfe-Organisationen und Interessenorganisationen im Bereich Schlaganfall in jedem Land zu unterstützen.



Prioritäten von Forschung und Entwicklung

SAFE tritt ein für die Priorisierung und die Entwicklung in folgenden Bereichen und bietet sofern möglich hierbei Unterstützung an:

Forschung

- die Kosteneffizienz verschiedener Arten von Schlaganfalldienstleistungen;
- Erforschung der langfristigen Erfolge, die durch unterschiedliche Modelle von Schlaganfalldienstleistungen erzielt wurden;
- Vorantreiben der Befolgung sekundärer Präventionsmaßnahmen;
- Identifizieren von politischen und organisatorischen Barrieren, welche die Umsetzung evidenzbasierter Schlaganfallbehandlung verhindern;
- Wir bieten sofern möglich Unterstützung beim Vorantreiben und Bereitstellen verbesserter Informationskanäle zur fortgesetzten Aufklärung über Schlaganfälle für die breite Öffentlichkeit, Fachpersonal und Entscheidungsträger.

Entwicklung

- Entwicklung von Richtlinien für die Durchführung von Schlaganfallbehandlungen, einschließlich Schlaganfallbehandlungen vor und nach einem Krankenhausaufenthalt;
- Entwicklung von Systemen der Telemedizin für die Schlaganfallbehandlung.
- Weiterentwicklung des Konzepts primärer und umfassender Schlaganfalldienstleistungszentren, die interdisziplinäre Teams effizient einsetzen, um den Behandlungserfolg von Patienten mit einem akuten Schlaganfall zu verbessern;
- Wir ermutigen Patienten zur Teilnahme an gut geplanten und ausgeführten randomisierten kontrollierten Studien zur Schlaganfallvorbeugung, akuten Behandlung und Rehabilitation;
- Selbsthilfegruppen und Gruppenprogramme für Patienten in all ihren Formen.



Schlussfolgerung

In der kommenden Stunde werden schätzungsweise 225 Menschen in Europa einen Schlaganfall erleiden. 75 davon werden wieder genesen, 75 werden bleibende Behinderungen zurückbehalten and 75 davon werden sterben.

Wir bitten Sie, sicherzustellen, dass die Bedürfnisse von Schlaganfallpatienten, deren Familien und Pflegepersonal wahrgenommen und berücksichtigt werden, um die schrecklichen Auswirkungen eines Schlaganfalls zu mindern. Verbesserungen in der Vorsorge, der Behandlung und der Rehabilitation werden nicht nur die persönlichen, sozialen und wirtschaftlichen Kosten reduzieren, sondern auch dabei helfen, dass Tausende Menschen in Europa ihr Leben wieder aufbauen können.

Wir rechnen mit Ihrer Unterstützung.

Für weitergehende Informationen oder eine Spende besuchen Sie bitte die SAFE Website www.safestroke.com oder senden Sie eine E-Mail an unser Sekretariat unter mail@safestroke.com

Alle 20 Sekunden erleidet jemand in Europa einen Schlaganfall. Ein Schlaganfall kann jeden treffen. In jedem Lebensalter kann jemand Opfer eines Schlaganfalls werden. Schlaganfälle treten plötzlich auf und die Folgen können verheerend sein.

Die „Stroke Alliance for Europe“

ist die führende europäische Patientenorganisation, deren alleinige Aufgabe die Hilfeleistung für alle Schlaganfallpatienten in Europa ist.

Unsere Vision ist eine Welt mit weniger Schlaganfällen, in der alle Menschen, die von einem Schlaganfall getroffen wurden, die Hilfe erhalten, die sie benötigen.