

Beschluss vom 21. August 2007

**Kleine Anfrage 24 / 2006
betreffend Stroke Unit (Schlaganfallzentrum) in Schaffhausen**

In einer Kleinen Anfrage vom 12. Dezember 2006 fragt Kantonsrat Richard Altorfer, ob der Regierungsrat bereit sei, den Leistungsauftrag der Spitäler Schaffhausen gemäss neuem Spitalgesetz mit dem Auftrag zum Aufbau und Betrieb einer "stroke unit" (eines Schlaganfallzentrums) zu ergänzen und so der Bevölkerung des Einzugsgebietes der Spitäler Schaffhausen in einem wichtigen Bereich zu einer optimalen medizinischen Versorgung zu verhelfen.

Der Regierungsrat

a n t w o r t e t :

Hirnschläge treten bei älteren Menschen relativ häufig auf. Im Kanton Schaffhausen muss mit rund 200 Fällen pro Jahr gerechnet werden. Vereinzelt werden auch jüngere Personen betroffen. Die Konsequenzen können sehr unterschiedlich sein. Schwere Fälle enden unmittelbar tödlich oder führen zu lebenslangen schweren Behinderungen. Bei leichteren Schlaganfällen und günstigem Therapieverlauf ist es aber auch möglich, dass nur geringfügige oder gar keine Beeinträchtigungen zurückbleiben.

Die Behandlung von Schlaganfall-Patienten gehört für das Kantonsspital Schaffhausen zu den wichtigen Herausforderungen der Notfallversorgung, die häufig bewältigt werden müssen und für die auch entsprechend klare Konzepte bestehen. Zudem wird auch der Rehabilitation, die bei Hirnschädigungen besonders bedeutsam ist, sowie den Abklärungen und Beratungen zur Reduktion der Folgerisiken grösste Beachtung geschenkt.

Patienten mit einem Schlaganfall werden entweder von Angehörigen direkt über die Notrufnummer 144 oder durch einen Notfall- oder Hausarzt ins Kantonsspital eingewiesen. Die Erstbeurteilung erfolgt auf der Notfallstation, wo auch die ersten Massnahmen eingeleitet werden und über das weitere Vorgehen entschieden wird. Primär muss zwischen Hirnblutung und Hirndurchblutungsstörung unterschieden werden, was mittels Computertomographie geschieht. In dringlichen Fällen erfolgt diese innerhalb der ersten 1 – 2 Stunden, auch nachts.

Handelt es sich um eine Blutung, wird mit einer Neurochirurgischen Klinik, in der Regel des Kantonsspitals Winterthur, Kontakt aufgenommen und das weitere Vorgehen besprochen (Verlegung für einen neurochirurgischen Eingriff oder weitere Behandlung am Kantonsspital Schaffhausen). Bei der Durchblutungsstörung, die mehr als 90% der Schlaganfälle ausmacht, wird der Patient in der Regel auf eine Medizinische Bettenstation verlegt. Bei komplexeren Fällen und erhöhten Risiken erfolgt eine Verlegung auf die Intensivpflegestation. In seltenen Fällen (ca. zwei- bis dreimal pro Jahr) wird eine dringliche Verlegung ins Universitätsspital Zürich veranlasst, um eine Spezialbehandlung zur Gerinnselauflösung (Thrombolyse) durchzuführen.

Sobald der Zustand des Patienten bzw. der Patientin es erlaubt, in der Regel nach 24 – 48 Stunden, werden therapeutische Massnahmen zur Frührehabilitation aufgenommen (Physio- und Ergotherapie, bei Bedarf Sprach- und Schluckschulung). Parallel dazu erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Konsiliar-Neurologen, dem Angiologen und den Kardiologen die Abklärung der Risikofaktoren, der Durchblutung des Gehirns sowie die Beurteilung der Herzfunktion, um für die Prävention weiterer Schlaganfälle die richtige Behandlungsstrategie anzuwenden.

Nach Abschluss der ersten Rehabilitationsmassnahmen und der notwendigen Abklärungen erfolgt nach ein- bis zweiwöchigem Aufenthalt im Akutspital die Entlassung nach Hause oder die Verlegung in eine Neurorehabilitation. Vereinzelt kommt es auch zu direkten Übertritten in ein Pflegeheim, wenn die Patienten kein Rehabilitationspotenzial mehr aufweisen.

Ein grosser Teil der Rehabilitationsbehandlungen von Schlaganfallpatienten kann innerhalb der Spitäler Schaffhausen auf der Abteilung Geriatrie+Rehabilitation im Pflegezentrum erfolgen. Die stationäre Rehabilitation dauert in der Regel zwischen drei und sechs Wochen, in einzelnen Fällen auch länger. Die Behandlungsprozesse durch ein multiprofessionelles Team umfassen neben ärztlichen und pflegerischen Leistungen u.a. Physiotherapie, funktionelle und aktivierende Ergotherapie, Sprachtherapie, Sozialdienst und Neuropsychologie.

Im Jahre 2006 wurden im Pflegezentrum 36 Patienten mit Schlaganfall als Erstdiagnose rehabilitiert. Die Mehrheit (70%) kehrte nach Hause zurück. Im Rahmen der Behandlungskette schliessen sich Rehabilitation in der Tagesklinik und ambulante Therapien an, unter bedarfsgerechtem Einbezug von Spitexdiensten für die Bewältigung der Alltagsaufgaben.

Die Existenz eines vergleichsweise kleinen, jedoch kompetenten Rehabilitationszentrums setzt die Grundlage für eine vernetzte wohnortnahe Betreuung. Besonders bündelt es fachliches Know-how, Ressourcen für Abklärungen und Beratungen sowie auch Initiativen für erforderliche Fortbildungen. Im Weiteren übernimmt es Koordinationsfunktionen und ist wichtige Anlaufstelle für Zuweiser, Angehörige und Fachpersonen.

Die Schlaganfallbehandlung im Akutspital entspricht dem heutigen Standard. Sie umfasst alle Elemente, die in einem mittelgrossen Spital sinnvoll erbracht werden können. Bei selten benötigten Leistungen, die hier nicht verfügbar sind (Neurochirurgie, Lysebehandlungen), besteht eine enge und gut eingespielte Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Winterthur und dem Unispital Zürich. Im Rehabilitationsbereich ist das Leistungsangebot auf einem Niveau, das in anderen Regionen ähnlicher Grösse kaum anzutreffen ist.

Der Begriff einer "Stroke unit" (Schlaganfallzentrum) ist nicht einheitlich definiert. Zum einen wird zwischen räumlich definierten Einheiten (spezielle Schlaganfall-Stationen) und prozessorientierten Einheiten (strukturierte Zusammenarbeit aller benötigten Fachkräfte ohne räumliche Konzentration) unterschieden. Aufgrund der verfügbaren Einrichtungen und medizinischen Fachkräfte werden zudem noch zwei Stufen unterschieden (Typ 1 und 2), wobei der Typ 1 eine dauernde Einsatzbereitschaft qualifizierter Spezialisten der Neurologie, Neurochirurgie und Gefässchirurgie voraussetzt, wie sie praktisch nur in grossen Zentrums-spitälern realisierbar ist.

Die Leistungen, die vom Kantonsspital heute erbracht werden, entsprechen im Wesentlichen einer prozessual organisierten Stroke Unit vom Typ 2. Damit kann für einen weit überwie-

genden Anteil der Patienten, die von einem Schlaganfall betroffen sind, eine Versorgung auf dem bestmöglichen Niveau erreicht werden.

Eine Schwachstelle besteht allerdings bei den Thrombolyse-Behandlungen, die derzeit in Schaffhausen nicht durchgeführt werden können. Diese Art der Behandlung verspricht verbesserte Heilungschancen, wenn sie in den ersten 3 Stunden, in gewissen Situationen in den ersten 6 Stunden nach Beginn des Schlaganfalls durchgeführt wird. Sie ist aber auch mit Risiken verbunden (Gefahr von schweren Blutungen, z. B. ins Hirn). Zudem kann die Methode auch in den dafür eingerichteten Zentren nur relativ selten eingesetzt werden, unter anderem weil die Patienten vom Schlaganfall häufig im Schlaf getroffen werden und diesen erst am Morgen beim Aufwachen bemerken.

Die Durchführung von Thrombolyse bei Schlaganfall-Patienten ist in hinlänglicher Qualität nur dann möglich, wenn entsprechend spezialisierte Fachärzte (Neurologen und / oder Neuroangiologen) rund um die Uhr verfügbar sind. Als Folge der Seltenheit, in der diese Behandlung durchgeführt wird (für Schaffhausen wären etwa 4 – 5 Fälle pro Jahr zu erwarten), kommt diese Behandlung aus der Sicht der involvierten Fachärzte für das Kantonsspital Schaffhausen sowohl aus wirtschaftlichen als auch aus qualitativen Gründen nicht in Frage. Grosse Studien haben gezeigt, dass die Erfahrung eine entscheidende Rolle spielt und Patienten, die von Teams mit wenig Erfahrung mit Thrombolyse behandelt wurden, schlechter abschnitten als solche ohne Thrombolyse.

Ein Expertenbericht aus dem Jahr 2004 zum Bedarf und zum Anforderungsprofil von "Stroke Units", der von den Schweizerischen Fachgesellschaften für Neurologie und Neurochirurgie ausdrücklich unterstützt wurde, geht von einem landesweiten Bedarf in der Gössenordnung von 12 - 19 Stroke units aus, entsprechend einer Einheit auf 400'000 bis 600'000 Einwohner. Der Aufbau einer umfassenden Versorgungseinheit, die alle erforderlichen Leistungen inkl. Neurologie und Neurochirurgie selbständig anbietet, kommt für das Kantonsspital Schaffhausen aufgrund der Grössenverhältnisse nicht in Frage.

Aufgrund der dargelegten Ausgangslage geht der Regierungsrat davon aus, dass die heutige Leistungsbereitschaft des Kantonsspitals für die Behandlung von Schlaganfallpatienten zeit- und sachgerecht ist. Mittelfristig sind die Möglichkeiten einer weiter verstärkten Kooperation mit grösseren Spitälern der Nachbarkantone unter allfälliger Nutzung von neuen Möglichkeiten der Telemedizin im Auge zu behalten. Ein unmittelbarer Bedarf, den kantonalen Leistungsauftrag an das Kantonsspital in diesem Bereich zu erweitern, besteht aus der Sicht des Regierungsrates allerdings nicht.

Schaffhausen, 21. August 2007

DER STAATSSCHREIBER:

Dr. Reto Dubach

