



Medizinische Rehabilitation in Zeiten von SARS-CoV-2

Eine Mixed-Method-Studie zu Herausforderungen und Bewältigungsstrategien
aus intersektionaler Multi-Stakeholder-Perspektive

Patrick Brzoska, Kübra Annac, Jana Fieselmann, Yüce Yilmaz-Aslan

(Kontakt: patrick.brzoska@uni-wh.de)

Hintergrund

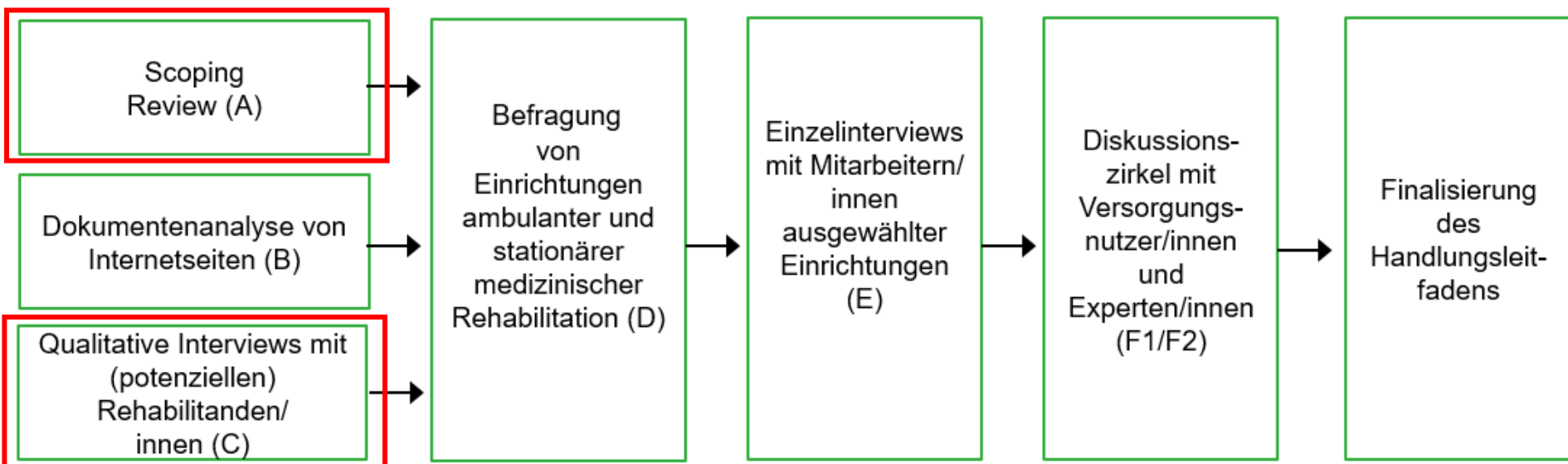
- Pandemie-bedingte Herausforderungen in der Rehabilitation, da
 - **enger Kontakt** mit Behandelnden
 - Therapien überwiegend in **Gruppen** und im persönlichen Kontakt
 - **Fluktuation** der Rehabilitand*innen
 - großes **Einzugsgebiet**
 - **räumliche Unterbringung** innerhalb der Klinik über **längere Zeit**
 - Einnahme von Mahlzeiten in **gemeinschaftlichen Räumlichkeiten**
 - Patient*innen mit **Risikofaktoren** für einen schweren Verlauf von COVID-19
- Entwicklung und Implementierung innovativer, **flexibler und nutzerorientierter Strategien** durch Rehabilitationseinrichtungen notwendig
 - Veränderungen in der Organisation und in den Arbeitsmethoden notwendig

Projektziele

1. Ermittlung von **Strategien**, die von Rehabilitationseinrichtungen als Reaktion auf Herausforderungen der COVID-19-Pandemie entwickelt wurden
2. Untersuchung der **Wahrnehmung** dieser Strategien, der **Erwartungen** an und **Bedenken** im Zusammenhang mit rehabilitativer Versorgung in Zeiten einer Pandemie bei verschiedenen Personengruppen der rehabilitativen Versorgung
3. Identifikation von **Good-Practice-Ansätzen**
4. Entwicklung und Konsentierung eines **Handlungskatalogs** mit Empfehlungen zum Umgang mit Herausforderungen durch Pandemien und andere Public-Health-Krisen in der Rehabilitation

Förderung: Deutsche Rentenversicherung Bund

Mixed-Methods-Zugang



Scoping Review

Methodik und Ergebnisse

- Pubmed, CINAHL, Web of Science, PsycInfo, Livivo sowie Google Search/Scholar
- Bisher zwei Zeiträume: 01/2020-12/2020 sowie 01/2021-07/2021
- **2020** (17 von 2.188 Veröffentlichungen):
 - Nur **wenige Strategien/Empfehlungen** für Umgang mit COVID-19 in der Reha
 - Infektionsschutzmaßnahmen dominieren
 - Selten Empfehlungen zur Aufrechterhaltung von Prozessen
 - Selten Empfehlungen zur psychosozialen Unterstützung
- **2021** (24 von 2.245 Veröffentlichungen):
 - Infektionsschutzmaßnahmen, strukturelle Maßnahmen sowie Aufklärung und Schulung bleiben zentrale Maßnahmen
 - Virtuelle und **technische Lösungen** gewinnen an Bedeutung und oft thematisiert
 - Erfahrungsberichte und **konkrete Vorschläge**, wie Infektionskontrolle in der Rehabilitation umgesetzt und Prozesse aufrechterhalten werden können
 - Die Bedeutung **psychosozialer Unterstützung** von Rehabilitand*innen sowie des Personals wird berücksichtigt

Qualitative Interviews mit Rehabilitanden*innen

Methodik

- **Befragungssample:** Personen, die
 - a) während der Hochzeit der Pandemie (2020) eine Rehabilitation gemacht haben,
 - b) sich kurz nach Projektbeginn (März-Mai 2021) in Rehabilitation befanden und
 - c) zu unterschiedlichen Zeitpunkten des Pandemieverlaufs einen Rehabilitationsbedarf hatten/haben und vor der Antragstellung stehen/standen
- **Rekrutierung:** Kooperationskliniken, soziale Medien, Schneeballprinzip
- **Leitfaden:**
 - Gründe für oder gegen die Entscheidung einer Antragstellung
 - Veränderungen durch die COVID-19-Pandemie in der Rehabilitation
 - Zufriedenheit mit den entwickelten Strategien
 - Bedürfnisse und Herausforderungen während der Versorgung in der Einrichtung
 - Unterstützung durch das Gesundheitspersonal
 - Wünsche / Erwartungen für bessere Unterstützung in Pandemie-Zeiten
- **Befragte:** 33 Personen (30-73 Jahre, 76% weiblich, unterschiedliche Indikationen)

Qualitative Interviews mit Rehabilitanden*innen

Ergebnisse: Gründe für/gegen Entscheidung zur Antragstellung

Gründe dafür

- + **Hoffnung auf Lockerungen** der Maßnahmen in der Einrichtung
- + **Sorge vor Verschlechterung** des Gesundheitszustands
- + Möglichkeit des **sozialen Kontakts**
- + Möglichkeit, **gesundheitsförderndes Angebot** zu nutzen
- + Wahrnehmung der Reha insgesamt als gut und förderlich für „**Geist und Seele**“

Gründe dagegen

- **Einschränkungen** in Durchführung von Therapien und Leistungen aufgrund von Schutzmaßnahmen
- Angst vor „**eingesperrt** werden“ in der Einrichtung
- Angst vor **vorzeitigem Abbruch** der Rehabilitationsmaßnahme
- **Angst vor Infektion**
- **Keine dringende Notwendigkeit** einer Rehabilitation

*„Das ist eher belastend noch, als dass es noch was bringt so eine Reha, wenn nur die **Hälfte der Angebote stattfinden** und man dann ja so **eingeschränkt** ist. Eigentlich noch **schlimmer, als wenn man Zuhause wäre**“ (IP2_46)*

Qualitative Interviews mit Rehabilitanden*innen

Ergebnisse: Zufriedenheit mit entwickelten Strategien

- **Hygienemaßnahmen** tragen zum eigenen Sicherheitsgefühl bei, werden bei intensiven Sportübungen aber eher abgelehnt
- **Regelmäßiges Hinweisen** zur Einhaltung der Maßnahmen durch das Klinikpersonal bei Nicht-Einhaltung zeuge von Bedeutung der Infektionskontrolle
- **Kleinere Gruppengrößen** oder **feste Gruppenmitglieder** und Therapeut*innen werden als wichtig empfunden
- **Geringere Auslastung** der Klinik münde in persönlicherem und „entzerrterem“ Reha-Erleben
- **Gefühl von Freiheit** aufgrund des Angebots von Schwimmbädern oder durch den Kontakt mit Mitrehabilitand*innen oder Therapeut*innen

*„Naja halt die **Ruhe** und dass da weniger Patienten waren, das war wirklich schön und der Therapieplan war jetzt auch **nicht so voll gestopft** [...]. Das war **entzerrter** und einfach **entspannender**, war schön.“ (IP5_55)*

Qualitative Interviews mit Rehabilitanden*innen

Ergebnisse: Bedürfnisse/Herausforderungen während Versorgung

Psychosoziale Herausforderungen

- Gefühle von Isolation und Einsamkeit durch
 - Wegfall von Freizeitangeboten, Schließung von Cafeterien/Restaurants
 - Schließung von öffentlichen Räumen und Sitzgelegenheiten innerhalb der Klinik
 - Besuchsverbote
- Angst vor Infektion

Einschränkungen in der Therapiegestaltung

- Schließung von Schwimm- und Dampfbädern
- Wegfall körpernaher Anwendungen

Weitere Herausforderungen während der Rehabilitation

- Häufige und teils nicht nachvollziehbare Regel- und Maßnahmenänderungen
- Überfüllte Raucherbereiche ohne Beachtung der AHA-Regeln
- Nicht-Beachtung und Umgehung von Besuchsverboten
- Eingeschränkte Speisezeiten

*„Ne der Unterschied war einfach, dass du eh in dein Zimmer verbracht hast in der Freizeit. Das war der einzige wo ich sagen würde, wo es extrem auffiel, dass du **sehr einsam** halt am Wochenende warst, weil da **lief ja nicht so viel**.“ (IP4_58)*

Qualitative Interviews mit Rehabilitanden*innen

Ergebnisse: Wünsche und Erwartungen bez. Unterstützung

- **Informationen vor Anreise** der Rehabilitation zu COVID-19 und Strategien der Einrichtung
- **Möglichkeit regelmäßiger COVID-Tests** während der Rehabilitation
- Wunsch nach **psychosozialer Betreuung**
- Angebot von **alternativen Freizeitaktivitäten** in kleinen Gruppen unter Beachtung aller Sicherheitsmaßnahmen

Diskussion und Implikationen

- Nur wenige Handlungsempfehlungen zu **Beginn der Pandemie**
- Inzwischen viele Empfehlungen, jedoch haben Einrichtungen bereits **eigene Konzepte** entwickelt und implementiert
 - **Hygienemaßnahmen** zentrale Voraussetzung
 - **Schulung** und Aufklärung
 - **Digitale** Kommunikationsmittel und Technologien
 - **Psychosoziale** Unterstützungsangebote
- Wahrnehmung der Rehabilitationsmaßnahme in den meisten Fällen **entlastend und gesundheitsfördernd** trotz Maßnahmen und Veränderungen durch COVID-19
 - **Positive Effekte** der Strategien auf das Reha-Erleben
 - Unterschiede in Abhängigkeit von **Gesundheitszustand, Infektionsrisiko**, persönlicher **Einstellung zu COVID-19** und **individueller Ansichten**
 - Forderung nach Balance zwischen Infektionsschutzmaßnahmen, **Aufrechterhaltung sozialer Interaktion** und **Berücksichtigung psychosozialer Bedürfnisse**
- **Frühzeitige Handlungshilfen** und **Unterstützung** bei Implementation von Maßnahmen
- **Beteiligung aller Akteure** an der Entwicklung von Strategien und Empfehlungen
- **Evaluation** bestehender Maßnahmen/Strategien sowie Empfehlungen notwendig