VIRTUELLE COVID-REHABILITATIONSKLINIK ZUR TELEMEDIZINISCHEN UNTERSTÜTZUNG DER HAUSÄRZTLICHEN VERSORGUNG BEI POST-COVID

Dr. phil. Christoph Egen

Klinikmanager und wissenschaftlicher Mitarbeiter

Dr. med. Christoph Korallus

Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin



Medizinische Hochschule Hannover Klinik für Rehabilitations- und Sportmedizin | Institut für Allgemeinmedizin www.mhh.de/rehabilitationsmedizin

Medizinische Hochschule Hannover

THEMEN DER HEUTIGEN VERANSTALTUNG

- Vorstellung des ViCoReK-Projekts und des dahinter stehenden Konzepts (Erfahrungsaustausch)
- 2. Darstellung der **Inhalte** der telerehabilitationsmedizinischen Beratungen
- 3. Präsentation erster Ergebnisse der Begleitevaluation
- 4. Vorstellung der Fallstricke der Implementierung
- 5. Diskussion & Ausblick



1. PROJEKTVORSTELLUNG

1. Projektvorstellung | Eckdaten

Titel: Aufbau einer interdisziplinären und sektorenübergreifenden **vi**rtuellen **CO**VID-**Re**habilitations**k**linik zur telemedizinischen Unterstützung der hausärztlichen Versorgung von Post-COVID-Patient/innen in Niedersachsen (**ViCoReK-NDS**)

Laufzeit: 01.06.2023 bis 30.11.2024 bzw. 01.01.2025 (kostenneutrale Verlängerung) (Vorbereitung: 3 Monate; Intervention 14 Monate; Auswertung: 3 Monate)

Projektleiter: Dr. phil. Christoph Egen, Klinik für Rehabilitations- und Sportmedizin

Stellv. Projektleitung: Prof. Dr. med. Nils Schneider, Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin

Kooperationspartner: Hausärzteverband Niedersachsen & Initiative Long COVID Deutschland

Förderung: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Fördersumme: 393.470 €

"Experimentelle Pilotvorhaben zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und Pflege" (Förderdauer max. 18 Monate)



1. Projektvorstellung | Team





Evaluation
Lia Heyl, M.A.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin









1. Projektvorstellung | Hintergrund

- Prävalenz des Post-COVID-Syndroms liegt derzeit je nach Studie zwischen 3-8 %
- Grundversorgung und Koordination obliegt gemäß G-BA-Richtlinie vom 21.12.2023 im hausärztlichen Bereich → Versorgungsdruck steigt, Patientenkonsultationen häufig sehr zeitaufwendig
- Betroffene bemängeln: Fehlende Ansprechpartner, fehlende med./therap. Support, fühlen sich mit ihren gesund. Problemen alleine gelassen und nicht ernst genommen
- Initiative "Long Covid Deutschland" bemängelt: Fehlende Anlaufstellen und lange Wartezeiten in den wenigen Spezialambulanzen
- Hausärztebefragung in NDS durch MHH: 25 % der PCS-Patienten in NDS haben Bedarf an einer Behandlung in einer Spezialambulanz

Medizinische Hochschule

1. Projektvorstellung | Ziele

- Hausärztliche Praxen als Anlaufstelle bei der Behandlung von Post-COVID-Patient*innen unterstützen und stärken (Empowerment-Ansatz, Domino-Effekt, vor allem für den ländlichen Bereich)
- Etablierung einer lonsiliarischen fachärztliche sowie therapeutische Teleberatung von Hausärzt*innen und/oder Post-COVID-Patient/innen
- Schwerpunkt der Beratung: rehabilitativer Ansatz und psychosoziale Therapie
- Weiterführende Versorgung empfehlen und/oder ergänzen
- Weiterbildungsplattform für hausärztliche Kolleg*innen anbieten (Lehrvideos, Selbsthilfebroschüren, ergänzende Behandlungshinweise)
- Mittel- bis langfristig ein Kompetenznetzwerk mit Hausärzt/innen in Niedersachsen etablieren



1. Projektvorstellung | Implementierungsphase (3 Monate)

- Personelle Besetzung → Ausschreibung von "Ersatzkräften"
- Struktur der Homepage (inkl. Design und Ablaufschema für Terminbuchung)
- Angebotseinholung und Beauftragung zur Programmierung
- Festlegung und Erstellung von Inhalte der Lehrvideos, Selbsthilfebroschüren und ergänzenden Behandlungsinformationen
- Angebotseinholung und Beauftragung der Lehrvideoproduktion
- Anschaffung der IT-Infrastruktur (iPads und Medflex-Lizenzen)
- Inhalt und Koordination von Werbemaßnahmen bzw. Öffentlichkeitsarbeit
- Rücksprachen mit Kooperationspartnern
- Entwicklung eines kurze Anamnesebogens
- <u>Evaluation</u>: Ethikvotum, Datenschutzkonzept, Studienregistrierung, Planung des Ablaufs, Programmierung der Fragebögen (PDF und Online)



1. Projektvorstellung | Homepage



www.vicorek-nds.de

Start: 01.09.2023 (Niedersachsen)



1. Projektvorstellung | Informationen & Beratungsangebote

	Freier Zugang	Eingeschränkter Zugang
Inhalt der Homepage	 11 Lehrvideos/Podcasts 3 Patienten-Selbsthilfebroschüren 3 Audioanleitungen für Entspannungstechniken 	 4 beispielhaft ausgefüllte Heilmittelverordnungen für PCS 1 Checkliste zur Differentialdiagnostik 1 Übersichtstabelle für Supplemente Terminbuchungsoptionen
Zielgruppe	Patient*innenHausärzt*innen	Registrierte Hausärzt*innen

Inhalte bis Ende November 2023 (fast) vollständig erstellt und platziert



1. Projektvorstellung | Lehrvideos & Podcasts

(Hinweis: Die Abbildungen auf dieser Folie wurden aus lizenzrechtlichen Gründen entfernt)

Die Videos und Podcasts finden Sie direkt auf der Homepage: https://www.vicorek-nds.de/informationen/#Schulungsvideos

Dauer von 3:31 bis 8:21 Minuten



1. Projektvorstellung | Selbsthilfebroschüren & Entspannungsübungen

(Hinweis: Die Abbildungen auf dieser Folie wurden aus lizenzrechtlichen Gründen entfernt)



1. Projektvorstellung | Ergänzende Behandlungshinweise







Nur für registrierte Hausärzt*innen!

Medizinische Hochschule Hannover Klinik für Rehabilitations- und Sportmedizin | Institut für Allgemeinmedizin www.mhh.de/rehabilitationsmedizin



1. Projektvorstellung | Telerehabilitationsmedizinische Beratung

FACHÄRZTLICHE
FALLUNABHÄNGIGE BERATUNG
FALLUNABHÄNGIG, DAUER: MAX. 30 MIN.

Kollegiale Telefonberatung

Kollegiale Videoberatung



Medizinische Hochschule Hannover Klinik für Rehabilitations- und Sportmedizin | Institut für Allgemeinmedizin www.mhh.de/rehabilitationsmedizin



1. Zeit 2. Weitere Angaben 3. Abgeschlossen 1. Projektvorstellung | Termin Sie haben eine Buchung von Fachärztliches Interdisziplinäres Telekonsil II am 21. Mai 2024 um 9:00 Uhr ausgewählt. Bitte tragen Sie ggfs. unten noch weitere Hinweise ein. Mit dem Klick auf "Jetzt Buchen" schließen Sie die Buchung ab. Name des Patienten Partner Home Team E-Mail des Patienten Telekonsil II: (Dauer: max. 60 Min.) Telefonnummer des Patienten W MHH-Fachärztin (Allgemeinmedizin) Straße, Nr. des Patienten U und MHH-Facharzt (Physikalische und Rehabilitative Medizin) PLZ, Wohnort des Patienten mit Patientin bzw. Patient 😲 **ohne** betreuende Hausärztin bzw. betreuenden Hausarzt Ggf. weitere Hinweise an uns

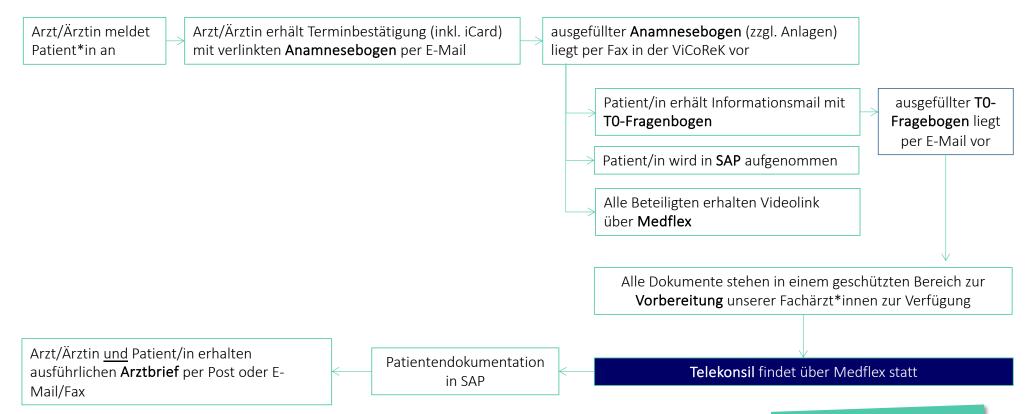
ZURÜCK

Betrieben von Bookly - WordPress Booking Plugin



JETZT BUCHEN

1. Projektvorstellung | Ablaufschema



Medizinische Hochschule Hannover Klinik für Rehabilitations- und Sportmedizin | Institut für Allgemeinmedizin www.mhh.de/rehabilitationsmedizin



1. Projektvorstellung | Werbestrategie (Auszug)

Datum	Tätigkeit	Reichweite	
Jan./Febr. 2023	Werbekasten im Niedersächsischen Ärzteblatt		
09.06.2023	E-Mail-Verteiler des Arbeitskreises Interdisziplinäre Medizin	430 Adressen	
27.06.2023	MHH-Pressemitteilung mit großer Resonanz (z.B. Deutsches Ärzteblatt, HAZ, Bildschirme in ÜSTRA und am Hannover Flughafen)		
07.07.2023	Information über den Newsletter des Hausärzteverbands Niedersachsen	2.600 Adressen	
31.07.2023	Erwähnung des Projekts auf der Internetpräsenz des niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung		
Juli/August 2023	Artikel im Niedersächsischen Ärzteblatt		
01.08.2023	AOK-Hotline informiert Anrufende über die ViCoReK		
Aug 23	Artikel in MHH-Info (liegt in vielen hausärztlichen Praxen aus)		
23.08.2023	Erwähnung in der HAZ		
01.09.2023	Information über den Newsletter des Hausärzteverbands Niedersachsen	2.600 Adressen	
01.09.2023	Bereits registrierte Nutzerinnen und Nutzer wurden über Start informiert	20 Adressen	
15.11.2023	Fax an 2.300 hauärztliche Praxen in Niedersachsen versendet	2.300 Adressen	
15.11.2023	Bereits registrierte Nutzerinnen und Nutzer wurden über Schulungsvideos informiert	50 Adressen	
02.12.2023	14. Hannöversche Hausärztetag // Vortrag sowie Projekt-Flyer	2024: 3 Anzeigen	

2024: 3 Anzeigen im Deutschen Ärzteblatt, Ärzte Zeitung, Newsletter Hausärzteverband (deutschlandweit) etc.



1. Projektvorstellung | Werbestrategie



Deutsches Ärzteblatt: 1/2seitige Anzeige ca. 6.000 € (einmalig)



2. BERATUNGSINHALTE

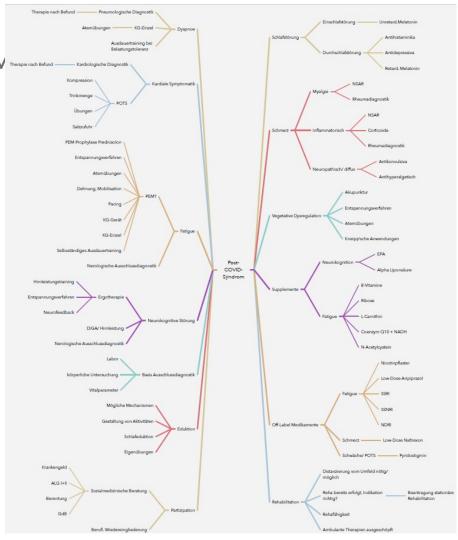
2. BERATUNGSINHALTE

- Symptomorientierte Therapievorschläge
- Klärung von Fragen zu differentialdiagnostischer Abklärung
- Fragen zu Therapieoptionen
- Optionen zu medikamentöser Therapie und Supplementeneinnahme
- Bei Fatigue: Pacing-Strategien, Bewältigungsstrategien im Alltag, Stressmanagement
- Optionen der ambulanten therapeutischen Unterstützung (Physio-, Ergo-, Hydrotherapie, medizinische Rehabilitation)
- Fragen zu sozialmedizinischen Themen
- WICHTIG: Es erfolgt keine Diagnostik!

Behandlungsverantwortung verbleibt im hausärztlichen Bereich



2. BERATUNGSINHALTE | ENTSCHEIDUNGSBAUN





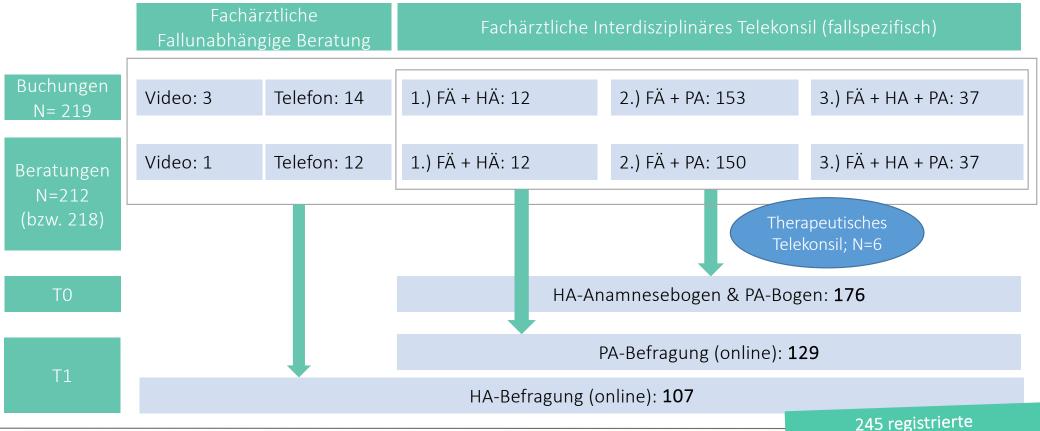


3. BEGLEITEVALUATION

3. Begleitevaluation | Evaluationsstrategie

		T0 (1-2 Wochen vor der Beratung)	T1 (nach der Beratung)	Projektübergreifen d
Quantitativ	Patient*innen	 PDF-Fragebogen Erwartungen Gesundheitlicher Zustand (u.a. PHQ-9, GAD-7, FAS, RehabNeQ) Teilhabe (RehabNeQ) Bisher in Anspruch genommene Versorgungsleistungen (RehabNeQ) Technikaffinität (ATI-S) Soziodemografische Daten 	 Online-Fragenbogen (6 Wochen n. Beratung) Erfahrungen und Zufriedenheit mit der Beratung (u.a. ZUF-8) 	 Häufigkeiten der Inanspruchnahme Klickzahlen der Lehrvideos
ð	Hausärzt*innen	 PDF-Anamnesebogen Hauptsymptome & Vorerkrankungen Medikationsplan Bisherige (fach)ärztliche Behandlung 	 Online-Fragenbogen (4 Wochen n. Beratung) Erfahrungen und Zufriedenheit mit der Beratung 	
Qualitativ	Hausärzt*innen	Durchführung von drei Fokusgruppen (vor und während Implementierungsphase)		

3. Begleitevaluation | Buchungen & Rücklaufquote







3. Begleitevaluation | Klickzahlen der Lehrvideos

Video		views	finishes
Folge 01. Allgemeine Informationen zu Post-COVID		290	91
Folge 02. Differentialdiagnostik		232	57
Folge 03. Psychische Aspekte		195	69
Folge 04. Medikation und Supplemente		235	81
Folge 05. Arbeitsfähigkeit - Sozialmedizinisches Management		178	48
Folge 06. Ausgestaltung der Therapie		158	35
Folge 07. Heilmittelverordnung bei Post-COVID		146	41
Folge 08. Physiotherapeutische Maßnahmen bei Post-COVID		149	39
Folge 09. Ergotherapeutische Maßnahmen bei Post-COVID		127	31
Folge 10. Physiotherapeutische Übungen bei Post-COVID (Anwendungsbeispiele)		162	32
Folge 11. Interview mit einer von Post-COVID betroffenen Patientin		180	52
	Summe	2052	576

01.11.2023 bis



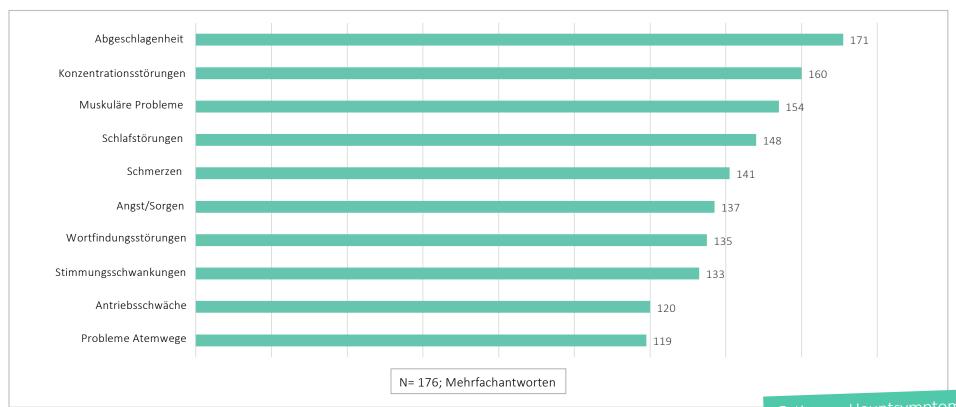
3. Begleitevaluation | Stichprobenbeschreibung

Patient*innen			
	Männlich (n): Weiblich (n): Divers (n):	32,3 % (54) 66,5 % (111) 1,2 % (2)	
	Durchschnittalter (SD): Min.: Max.:	46,7 Jahre (13,6) 18 Jahre 82 Jahre	
	Erwerbstätig (n): Ruhestand/Rente (n): Erwerbsminderungsrente (n): Ausbildung/Studium (n): Arbeitslos (n): Arbeitsunfähig/krank (n): AU aufgrund von COVID (n):	21,9 % (34) 5,2 % (8) 5,2 % (8) 3,2 % (5) 1,3 % (2) 63,2 % (98) 56,8 % (88)	

Hausärzt*innen			
Männlich (n):	34,0 % (36)		
Weiblich (n):	66,0 % (70)		
Divers (n):	0 % (0)		
Durchschnittalter (SE	51,1,7 Jahre (11,0)		
Min.:	24 Jahre		
Max.:	76 Jahre		
Landgemeinde (n):	23,6 % (25)		
Kleinstadt (n):	28,3 % (30)		
Mittelstadt (n):	15,1 % (16)		
Großstadt (n):	33,0 % (35)		



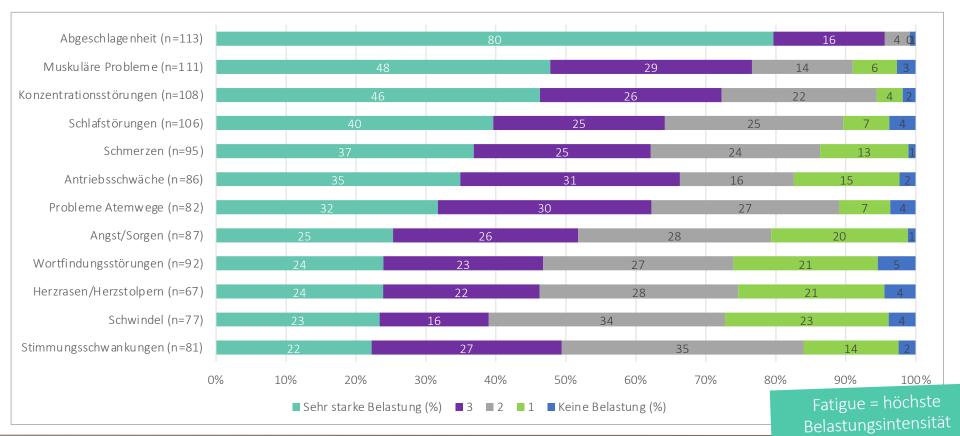
3. BEGLEITEVALUATION | SYMPTOME (TO)



Fatigue = Hauptsymptom



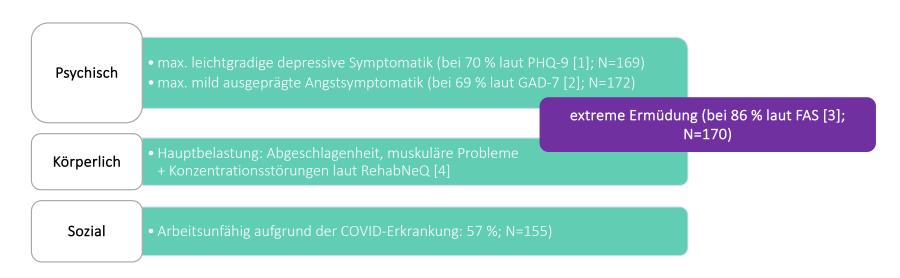
3. Begleitevaluation | Belastungsintensität der Symptome (TO)



Medizinische Hochschule Hannover Klinik für Rehabilitations- und Sportmedizin | Institut für Allgemeinmedizin www.mhh.de/rehabilitationsmedizin



EVALUATION | BELASTUNGEN AUF BIO-PSYCHO-SOZIALER EBENE (TO)



- [1] Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)
- [2] Generalizied Anxiety Disorder Scale-7 (GAD-7)
- [3] Fatigue Assessment Scale (FAS)
- [4] Rehabilitation Needs Questionnaire (RehabNeQ)



3. Begleitevaluation | Patientenzufriedenheit mit der Beratung (T1; ZUF-8)

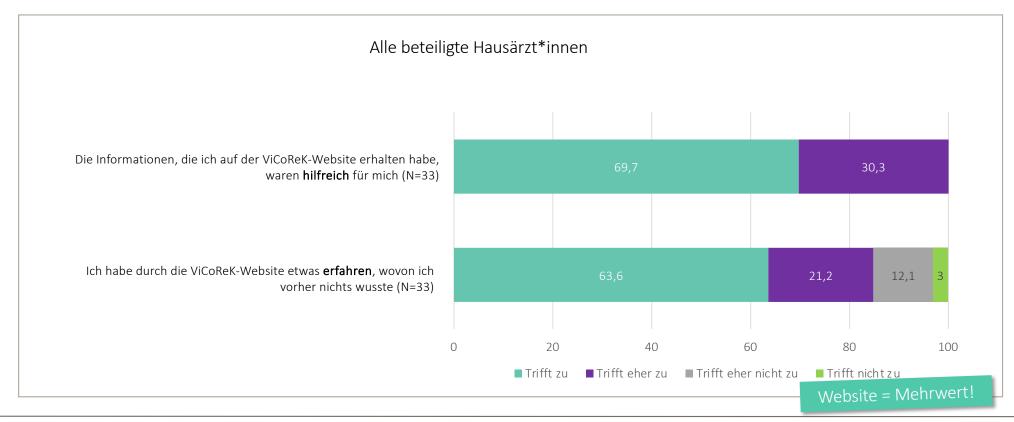
N= 118

27,65 (MW) bzw. 29 (MD) von max. 32 möglichen Punkten

=> (Sehr) hohe Patientenzufriedenheit mit der Beratung

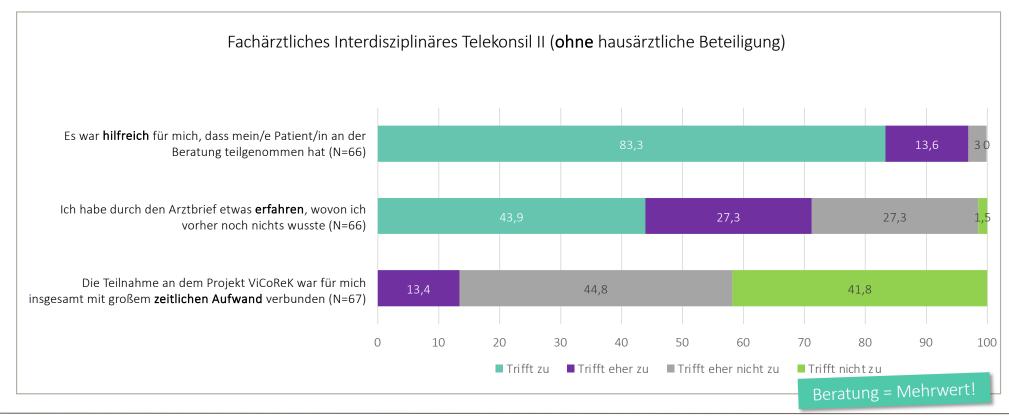


3. Begleitevaluation | Hausärzt*innen (T1)



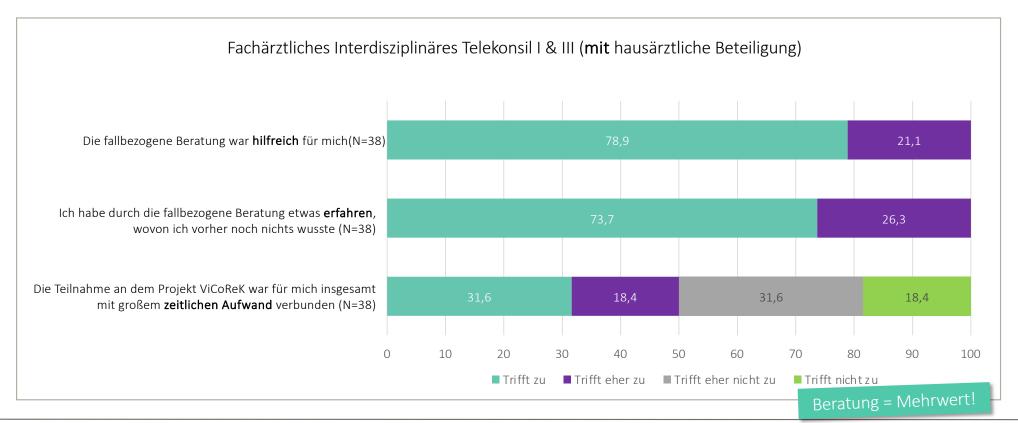


3. Begleitevaluation | Hausärzt*innen (T1)





3. Begleitevaluation | Hausärzt*innen (T1)





3. Begleitevaluation | Fokusgruppen

	1. Fokusgruppe (02.8.2023)	2. Fokusgruppe (14.02.2024)	3. Fokusgruppe (26.4.2024)
Teilnehmende	5 Hausärzt*innen	7 Hausärzt*innen, 1 Physician Assistant, die bereits PA angemeldet haben	6 Hausärzt*innen, die noch keine PA gemeldet haben, sich aber registriert haben
Ziele	Wahrnehmung des Projekts: Erwartungen & Bedenken	Projektteilnahme: Förderfaktoren & Barrieren	Projektteilnahme: Förderfaktoren & Barrieren
Ergebnisse	 Versorgungslücke schließen Hilflosigkeit Hoffen auf Unterstützung durch ViCoReK Bedenken waren Zeitaufwand, Überforderung der PA, technische Probleme, Mehrwert 	 + Erreichbarkeit von PA die z.B. bettlägerig sind + Neue Behandlungsimpulse, derzeitige Behandlungsoptionen nur bedingt hilfreich + Interessiert an Austausch mit Experten und an digitalen Angeboten + Wenige Patienten, verursachen hohen zeitl. Druck auf Praxen - Probleme mi der Nutzung digitaler Angebote - Unzureichende Vergütung - Mangelnde zeitliche Kapazität 	

4. FALLSTRICKE

FALLSTRICKE

- Angebot trotz massiver Werbung nicht bekannt genug, Projekt geht "im Praxisalltagsrauschen unter" bzw. "Opfer der Flut an Informationen, die täglich auf die Praxen einprasseln"
- Hausärzte wollen einfach nur PA schicken und sich dafür nicht irgendwo registrieren müssen
- Einige Hausärzt*innen dokumentieren noch mit Papierakte
- Registrierung schlägt fehl, da E-Mail im SPAM-Ordner landet oder gar nicht durch den Virenschutz kommt
- Hausärzt*innen buchen falsches Modul (z.B. melden einen Patienten bei einer Telefonberatung an)
- Automatisierte Anmeldebestätigung landet im SPAM-Ordner oder es wird übersehen, dass ein Anamnesebogen ausgefüllt werden muss → Kein Anamnesebogen, vorerst keine weitere Planung bzw. wir müssen proaktiv nachfragen
- Technische Schwierigkeiten mit Medflex (z.B. Verbindungsprobleme)

Rückmeldungen von Telefonaten mit Hausärzt*innen sowie des Projektteams

Hannover



5. DISKUSSION & AUSBLICK

5. DISKUSSION & AUSBLICK | LESSONS LEARNED

- Projekte für oder mit Beteiligung des hausärztlichen Bereichs erfordern ein sehr hohes Engagement bezügl. Öffentlichkeitsarbeit sowie ein ausreichendes Budget für Werbemaßnahmen
- Angebot: "Keep it simple"! Keine modularen Angebote bzw. den Zugang nicht durch Hausärzt*innen steuern lassen
- Ablauf: Schnittstellenreduzierung in den Fokus stellen
- IT-Software: Alles aus einer Hand wäre super (z.B. Doctolib)
- •



5. DISKUSSION & AUSBLICK

- Auswertung, Publikationen, Kongressbeiträge
- Verstetigungsoptionen?
- Folgeprojekte?
- Weiteres?



(Hinweis: Die Abbildungen auf dieser Folie wurden aus lizenzrechtlichen Gründen entfernt)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

