

Mobile Reha in Zeiten von Corona

Dr. med. C. v. Rothkirch
Medizinische Geschäftsführerin

Mobile Reha Bremen



Mobile Reha Bremen GmbH

Mobile Reha Bremen



2020

Januar/Februar: Normalbetrieb mit 3 Teams

März: Heime schließen, Reduktion auf 1 Team, MA übernehmen Tätigkeiten im Konzern

April/Mai: Kurzarbeit, 1 Team verbleibt im Normalbetrieb

Juni: More in der Häuslichkeit, Normalbetrieb mit 3 Teams

Juli-Dezember: Normalbetrieb mit 3 Teams, Rückkehr in die stat. Einrichtungen

November: ausreichend Hygienematerial, Testkonzept mit Schnelltests

2021

Januar/Februar: Impfung

Januar-Dezember: Arbeit mit 3 Teams in der Häuslichkeit und in stationären Pflegeeinrichtungen

Oktober: 3. Impfung

2022

Januar-Mai: Arbeit mit 3 Teams in der Häuslichkeit und in der stationären Pflegeeinrichtung
(mit weiterhin unterschiedlichen Testkonzepten)

Fallzahlen Mobile Reha Bremen

Mobile Reha Bremen



2019: 291 Rehabilitanden

2020: 372 Rehabilitanden

2021: 390 Rehabilitanden

Aktueller Stand

Mobile Reha Bremen



- Behandlung von Menschen in der Häuslichkeit
stationären Versorgung
 - Keine Behandlung von Corona-positiven Patienten
 - Keine Behandlung von Patienten in Quarantäne
- und in der

Rehabilitation in der Corona-Pandemie

Mobile Reha Bremen



Corona-Konsultationsprozess

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) führt eine Online-Befragung zum Thema „Teilhabe und Inklusion in Zeiten der SARS-CoV2-Pandemie“ durch.

Teilnehmer:

1. Betroffene (Menschen mit Behinderungen, Pflegebedürftigkeit und chronischen Erkrankungen)
2. Betroffene Angehörige
3. Vertreter von Einrichtungen und Diensten (Rehabilitation, Gesundheitsversorgung, Pflege u.a.)

Ziel: Handlungsempfehlungen

www.dvfr.de/arbeitsschwerpunkte/projektberichte

Geriatric in Times of Corona

Mobile Reha Bremen



Im stationären Bereich Auslastungsrückgang durch:

- Schließungen und Platzreduktionen von geriatrischen Abteilungen und Tageskliniken
- vorübergehende Versorgung von COVID-Patienten in zahlreichen geriatrischen Abteilungen
- Mitarbeiter der geriatrischen Abteilungen werden in andere Bereiche ausgeliehen
- Große Ausbruchsgeschehen in geriatrischen Abteilungen

MORE-Befragung in Bremen

Mobile Reha Bremen



Was war für die Mitarbeiter die größte Herausforderung?

Befragung von 35 Personen:

- Therapeuten
- Berater (Pflege, Ernährung)
- MA aus der Planung und Verwaltung
- Ärzte und Neuropsychologen

Einschränkungen in der Organisation einer MORE

Mobile Reha Bremen



- Ausfall der Therapien durch Corona-Verdacht in den Einrichtungen oder bei den Patienten
- Belegungssteuerung (Aufnahmen/Entlassungen), kurzfristige Anpassung der Planung
- Tests vor Therapiebeginn zeitlich schwer kalkulierbar, Wartezeiten, Aufbau eigener Testkapazitäten
- Organisatorischer/bürokratischer Aufwand vor Therapiebeginn geht zu Lasten der Behandlungszeit
- Unterschiedliche Hygienekonzepte in den Einrichtungen
- Plötzliches Schließen von Pflegeeinrichtungen, keine Verlässlichkeit
- Neuorganisation auch im Büro (Maske, Distanz)
- Engmaschiges Begleiten und Unterstützen der MA in allen Schutz- und Hygienefragen

Einschränkungen in der Durchführung einer MORE

Mobile Reha Bremen



- Eingeschränkte Kommunikation durch die Maske
- Schwierigkeiten, Teilhabe zu erlangen, Anpassung der Ziele nötig
- Reduzierter Körperkontakt, kein Händeschütteln zur Begrüßung
- Reduktion von Therapiemöglichkeiten und Therapiezeit
- Fortbildungen, Schulungen und Einarbeitung erschwert
- Weniger Unterstützung/Kommunikation mit dem Pflegepersonal in der Therapie, Überlastung des Pflegepersonals in den Einrichtungen
- Teambesprechungen als Videokonferenz

Persönliche Belastungen bei der Tätigkeit in der MORE

Mobile Reha Bremen



- Angst, die Patienten anzustecken
- Corona-Ausbruch mit Stationsschließungen, viele Patienten sind verstorben, Abschied von Patienten
- Umgang mit Einsamkeit
- Fehlender Austausch mit Kollegen, Austausch nur über Telefon und Video
- Kurzarbeitergeld
- Private Belastung (Versorgung der Kinder in den Schulen)
- Körperliche Anstrengung durch lautes Sprechen, Arbeiten in Schutzkleidung
- MORE-Mitarbeiter sind häufig einzige externe Bezugsperson für die Patienten

Chancen der Mobilien Reha in der Corona-Pandemie

Mobile Reha Bremen



- Nur geringe Einschränkung der MORE unter Corona-Bedingungen in der privaten Häuslichkeit
- Therapiemöglichkeiten zuhause nur wenig eingeschränkt
- MORE wurde von Menschen genutzt, für die eine andere Rehabilitation vorgesehen war
- In der stationären Pflege war die MORE häufig einziger externer Bezug für schwerkranke oder demente Patienten
- Versorgung einer neuen Patientengruppe mit Long Covid mit schwerem COVID-Verlauf (LZ Beatmung)

Mobile Rehabilitation hat sich in der Pandemie bewährt!



MORE bei Patienten nach COVID

- Rascher Beginn der Rehabilitation (negative Testung ist die Voraussetzung)
- Beginn nur mit 1 Therapieeinheit /Tag
- Ärztliche Aufnahme mit ausführlicher Klärung der Belastbarkeit
- Pflegeberatung mit umfassender Aufklärung und Beratung zum Krankheitsbild
- Ergotherapie klärt, welche Behandlungsziele für den Patienten wichtig sind (Priorisierung)
- Ergotherapie fungiert als Casemanager
- Rehabilitanden erhalten ein Tagebuch, um die Kraft und Belastbarkeit zu dokumentieren (Fatigue-Tagebuch)



MORE bei Patienten nach COVID

- Frühzeitiger neuropsychologischer Termin zur Diagnostik, ob kognitives Training oder ein Entlastungsprogramm nötig ist
- Enge Anbindung von Angehörigen
- Therapie: PPP
- **Pacing:** Anstrengung so gering halten, dass sich keine Erschöpfung einstellt
- **Planen:** Abläufe festlegen
- **Priorisieren:** Was ist heute wirklich wichtig?



MORE bei Patienten nach COVID

- Lymphdrainage auch ohne ersichtliches Ödem
- Atemtherapie
- Behandlungserfolg prüfen, aber: die aktuellen Assessmentinstrumente sind nur wenig geeignet, um die Ergebnisse zu beurteilen
- Spezifische Assessmentinstrumente: Handkraftmessung, Lungenfunktionstests, Clinical frailty scale



- Verbesserung der Digitalisierung auch in Pflegeeinrichtungen z.B. für Videotherapien, verbesserte Internetanbindung
- Verbesserte Kommunikation zwischen MORE und den Einrichtungen
- Einheitliche Schutz- und Hygienekonzepte

Vorschläge?

Mobile Reha Bremen



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**