

Die Herausforderungen der COVID-19-Pandemie: Erfahrungsberichte von PNM+-Teilnehmern



Das PNM+ ist ein multidisziplinäres, regionales Netzwerk zur Behandlung der Parkinson-Krankheit und schließt Betroffene, Selbsthilfegruppen, Parkinson-Nurses, Therapeuten (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie), Neuropsychologen, Patienten- und Angehörigenberatung, Apotheker, Sanitätshäuser sowie Neurologen aus Akutkrankenhaus, Rehabilitationsklinik und Niederlassung ein. Das PNM+ ist auch offen für Fachärzte anderer Fachrichtungen. Wir wollen hier multiprofessionell unsere ersten regionalen Erfahrungen zur Parkinson-Behandlung während der COVID-19-Pandemie zusammentragen.

Die durch die Coronavirus-Pandemie erforderlichen Einschränkungen des täglichen Lebens hat alle in der Versorgung von Parkinson-Patienten tätigen Berufsgruppen und nicht zuletzt auch die Betroffenen selbst vor neue Fragen und Herausforderungen gestellt. In den ersten Reaktionen und Stellungnahmen von Fachgesellschaften weltweit wurde insbesondere der bestmögliche Schutz der Parkinson-Patienten vor einer Infektion und einem daraus resultierenden schweren Verlauf von COVID-19 in den Vordergrund gestellt. Dies führte in der Folge zu spürbaren Veränderungen der Behandlung von Parkinson-Patienten, insbesondere im Bereich der nicht-medikamentösen, aktivierenden Therapien, also Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie. Während die medikamentöse Therapie durch per Post zugesandte Rezepte und in einigen Fällen Televisiten – soweit von der Steuerungsgruppe im eigenen Erfahrungsbereich beurteilbar – weitgehend unverändert fortgesetzt werden konnte, waren die Auswirkungen auf aktivierende Therapien wesentlich bedeutsamer. Hier waren die Änderungen sehr uneinheitlich von nahezu unveränderter Fortsetzung der Behandlung unter Berücksichtigung von Schutzmaßnahmen über Videotherapie bis hin zur vollständigen Unterbrechung der Behandlung. Durch strikte Besuchsverbote in Pflegeheimen war eine Vor-Ort-Behandlung von dort lebenden, schwer kranken Parkinson-Patienten nicht mehr möglich.

Neurologische Arztpraxis mit Parkinson-Schwerpunkt

„Die kassenärztliche Vereinigung hat in ihren Empfehlungen immer wieder auf das sogenannte „Closed door“-Prinzip hingewiesen. Dies beinhaltet vorangehende Telefonkontakte und Einlass von Patienten in die Praxis erst nach vorheriger telefonischer Rücksprache. Ebenso ergab sich eine Empfehlung für möglichst kurze Arzt-Patient-Kontakte.

In unserer Praxis wurden im Eingangsbereich Informationen zu der Coronavirus-Pandemie ausgehängt. Im Patientenbereich waren bereits zuvor mehrere Desinfektionsmittelspender installiert worden. Zusätzlich erfolgte das Aufstellen von mechanischen Plexiglas-Barrieren im Bereich der Patienten Anmeldung. Die Anzahl der Sitzgelegenheiten im Wartezimmer wurde verringert, um die Abstandregeln einzuhalten. Häufig wünschten Patienten und Angehörige ein Warten im Freien, auch wenn im Wartezimmer Plätze frei waren. Von den Mitarbeitern wurde ein Mund-Nasen-Schutz getragen. Der Einsatz von Einmalhandschuhen wurde auf weitere Tätigkeiten über das übliche Maß hinaus ausgeweitet. Eine konsequente Händedesinfektion erfolgt ohnehin in unserer Praxis. Auf einen Handschlag bei Begrüßung wird bereits seit einigen Jahren verzichtet. Der Anmeldevorgang wurde umorganisiert, so dass der direkte Kontakt mit Mitarbeitern, z.B. zur Abgabe der Versichertenkarte, entfiel. Wiederholte Rücksprachen zur Abstimmung der Schutzmaßnahmen

erfolgten im Praxisteam. Insgesamt konnte hierdurch ein verbessertes Sicherheitsempfinden im Team erzielt und Anspannungssituationen vermieden werden.

Im Rahmen der Sprechstundentätigkeit zeigte sich, dass viele Parkinson-Patienten aufgrund der Coronavirus-Pandemie den vereinbarten Termin absagten oder nicht einhielten. Es bestand jedoch auch eine erhöhte Nachfrage nach kurzfristigen Terminen von Patienten und Ärzten anderer Fachrichtung. Die zur Sprechstunde kommenden Patienten und Angehörigen waren oft verunsichert und hatten einen hohen Beratungsbedarf. Vermehrt bestand der Wunsch nach telefonischer Beratung. Häufig konnten dadurch Fragen geklärt werden, teils ergab sich die Notwendigkeit einer persönlichen Vorstellung. Vielfach berichteten Parkinson-Patienten und ihre Angehörige über eine Verschlechterung des Befindens infolge des Wegfalls aktivierender Therapien.“

Sanitätshaus

„Die Corona – Krise hat die Sanitätshäuser vor neue Herausforderungen in der Versorgung der Patienten gestellt. Am 18.03.2020 ist durch das Amtsblatt des Kreises Steinfurt unter Punkt 7 bis 9 festgelegt worden, dass im Einzelhandel die Apotheken und auch die Sanitätshäuser, unter Berücksichtigung strenger Schutzmaßnahmen für Ihre Mitarbeiter und für Ihre Kunden (Patienten), geöffnet bleiben dürfen. Die erforderlichen Maßnahmen zur Hygiene, zur Steuerung des Zutritts und zur Vermeidung von Warteschlangen mussten getroffen werden und unterliegen der Kontrolle der Behörden.

In unserem Unternehmen mussten u.a. die Laufwege der Mitarbeiter sowie die Einteilung der Mitarbeiter in zwei Schichten organisiert werden, um zu vermeiden, dass sich die Laufwege der Mitarbeiter kreuzen oder dass Mitarbeiter zu zweit an Ihrem Arbeitsplatz sitzen. Schutzmaßnahmen für die Mitarbeiter im Sanitätshaus oder bei der Versorgung der Parkinson-Patienten im Krankenhaus, Seniorenheim oder im häuslichen Umfeld wurden besprochen und der Umgang mit Desinfektionsmittel, Schutzkleidung (Mundschutz, Handschuhe, Schutzkittel usw.) und das Verhalten gegenüber den Patienten wurden geschult.

Von Beginn an ist jede Woche, jeweils am Anfang und am Ende der Woche, in den verschiedenen Teams der Umgang mit der vorgeschriebenen Hygiene (konsequentes Händewaschen, Hände desinfizieren, Tragen von Schutzkleidung und Vermeidung von Begrüßung durch Handschlag) geschult worden und Probleme, die bei der Umsetzung erfolgt sind, abgestellt.

Bedingt durch weitere Maßnahmen der Bundesregierung wurde uns der zu Beginn der Corona - Krise gewährte Zutritt in die Einrichtungen nicht mehr genehmigt.

Die zu versorgenden Patienten in den Einrichtungen konnten nicht mehr besucht werden, so dass eine dem Krankheitsbild entsprechende Versorgung (Lösung) für den Patienten nicht mehr stattfinden und gewährleistet werden konnte.

Das Betreten der Krankenhäuser ist nur noch mit einem Passierschein möglich und die Versorgung der Patienten in den Einrichtungen werden nach telefonischer Klärung mit den behandelnden Therapeuten oder mit dem Pflegepersonal besprochen.

Im häuslichen Umfeld der Patienten findet die Versorgung der Menschen zusammen mit nur einem Angehörigen statt, da sonst der geforderte Sicherheitsabstand meistens nicht eingehalten werden kann.

Bei vielen Parkinsonpatienten und deren Angehörige erleben wir die Verunsicherung im Umgang mit der jetzigen Situation. Viele Patienten wissen, dass Sie zur Risikogruppe (besonders gefährdete Menschen)

gehören und haben Angst, sich durch den Kontakt mit unseren Mitarbeitern eventuell zu infizieren. Sehr häufig müssen wir den Patienten näherkommen, da gerade beim Rollstuhl weitere Einstellungen erforderlich sind, damit der Patient vernünftig sitzen kann. Die Einstellungen sind aber nur möglich, wenn der Patient in dem Hilfsmittel sitzt.

Eine weitere Versorgung bei der wir den nötigen Sicherheitsabstand ebenfalls nicht einhalten können, ist die Erprobung mit dem Kamptokormie – Rucksack. Hier sind meistens bei der Ganganalyse vier Laufdurchgänge erforderlich. Das Anlegen der Therapiehilfe und auch die weiteren erforderlichen Tätigkeiten beim Anpassen des Kamptokormie-Rucksackes haben zur Folge, dass eine Nähe zum Patienten nicht unterbunden werden kann.

Eine Hilfsmittelversorgung für den Patienten bedeutet immer wieder eine Hilfestellung für den Menschen im Alltag, die Defizite durch ein Hilfsmittel auszugleichen, die ihm ohne Hilfsmittel nicht möglich sind.

Aufgrund der Verunsicherung vieler Patienten finden momentan wenig erforderliche Hilfsmittelversorgungen statt. Eine Beratung der Patienten am Telefon kann sicherlich stattfinden, ist aber nur eine telefonische Beratung, die mit der praktischen Versorgung überhaupt nicht vergleichbar ist.

Wir bemerken das die Patienten häufig verunsichert sind, nicht genügend informiert und häufig unzufrieden sind oder werden, weil Sie keine Möglichkeit mehr haben, am „normalen“ alltäglichen Gemeinschaftsleben teil zu nehmen.

Die Patienten fühlen sich isoliert und verstehen häufig nicht, warum Mitarbeiter aus dem Sanitätshaus einen Besuch mit Mundschutz und Einmalhandschuhen durchführen.“

Apotheke mit Parkinson-Zertifikat

„Die Apotheken übernehmen in der Pandemie eine niederschwellige Beratungsfunktion für alle Fragen der verunsicherten Bevölkerung. Häufig müssen auch kursierende Falschnachrichten entkräftet werden. Dies gilt für Patienten mit Parkinson ebenso, wie für alle anderen Patienten. So wurde seit Anbeginn der SARS-CoV-2 Pandemie täglich in jeder Apotheke in allen Facetten über Desinfektion, Hygiene und Maskentragen aufgeklärt. Eine weitere Herausforderung ist die Versorgung der Patienten mit den benötigten Medikamenten bei weiter zunehmenden Lieferengpässen. Hier ist seit Ende April mit der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung eine Erleichterung in Kraft getreten, die es Apotheken gestattet von der Packungsgröße abzuweichen oder ein ähnliches Arzneimittel abzugeben (aut simile). Dadurch kann in vielen Fällen das für alle Seiten zeitintensive Telefonieren zur Abklärung mit dem Verschreiber entfallen und es müssen weniger Rezepte zur Änderung in die Praxen gebracht werden. Auch ist der Botendienst gestärkt worden, so dass die Patienten in vielen Fällen nicht mehr direkt in die Apotheke kommen müssen. Dennoch bleibt das Beschaffen der von Lieferengpässen betroffenen Medikamente eine sehr zeitintensive Angelegenheit. Viele Parkinson-Patienten kommen auch nicht mehr persönlich in die Apotheke, sondern schicken Angehörige. Ein intensives Gespräch zur Parkinson-Medikation oder ein Medikationsmanagement findet derzeit in den meisten Apotheken nur noch selten statt, so dass davon ausgegangen werden kann, dass arzneimittelbezogene Probleme zunehmen.“

Praxis für Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie

„Im Bereich der aktivierenden Therapien bei Parkinson-Patienten stellt uns die Corona-Pandemie vor große Herausforderungen.

In der ersten „Schockphase“ sind uns tatsächlich bis 97 % der Therapien weggebrochen. Patienten und Angehörige standen unter Schock, hatten große Angst und Unsicherheit. In den ersten Tagen/Wochen wusste auch niemand wie es weitergehen soll. Wir Therapeuten fühlten uns von der Politik im Stich gelassen. Verschiedene Verbände und Gruppen von Therapeuten haben Briefe an die Politik, Gesundheitsämter und Krisenstäbe geschickt mit der Bitte die Therapiepraxen auf Anordnung zu schließen. Jeden Tag erreichten uns neue Nachrichten zur Pandemie-Lage.

Auf der einen Seite machten wir uns Sorgen um unsere Existenz, auf der anderen Seite versuchten wir einen kühlen Kopf zu bewahren und überlegten, wie wir unsere Patienten und Angehörigen trotz der Krise begleiten können. Um einige schwerbetroffenen Patienten machten wir uns sehr große Sorgen. Altenpflegeheime wurden relativ schnell hintereinander zu gemacht.

Die ersten Maßnahmen waren, dass wir ausreichend Schutzmaterial (Handschuhe, Schutzkittel, Spuckschutz, Mundschutz und Desinfektionsmittel) besorgt haben, wobei sich das auch bis heute hinzieht, da es zum Teil nicht mehr zu haben oder übermäßig teuer ist. Die Patienten, die noch da waren, haben wir so einbestellt, dass sie keinem anderen Patienten über den Weg liefen und haben ausreichend über Schutzmaßnahmen in der Praxis informiert.

Mit jedem Patienten und Angehörigen standen wir im Zuge einer telefonischen Beratung wöchentlich im Kontakt und haben Hilfe angeboten. Diese wurde (auch häufig von den enorm überforderten Angehörigen) in Anspruch genommen. So entstand das Gefühl von etwas Sicherheit und „nicht alleine sein“ oder „wir sind für euch da“ (so die Rückmeldung der Patienten und Angehörigen).

Gleichzeitig musste man sich um die Beantragung der Kurzarbeit für die Mitarbeiter, Umorganisation und die Planung einer alternativen Therapieform kümmern.

Die ersten Patienten kamen nach ca. 4 Wochen wieder zur Therapie bzw. meldeten sich wieder in der Praxis. Sie berichteten, dass sie vermehrt Schwierigkeiten im Bereich der verschiedenen Fähigkeiten bekommen und sie merken, dass sie dringend wieder Therapie brauchen. Auch erreichten uns Anrufe von verzweifelten Angehörigen, dass der Zustand ohne Therapie nicht länger bestehen bleiben kann, auch wenn die Angst vor Ansteckung da ist.

In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass die Angehörigen einer enormen physischen und psychischen Belastung ausgesetzt sind und auch Unterstützung benötigen. Bei einigen sind wir beratend tätig, helfen den Alltag zu strukturieren und zu planen, geben Tipps im Umgang und bei Schwierigkeiten oder hören einfach mal zu.

Für jeden Patienten haben wir eine individuelle Lösung unter Berücksichtigung des Alters, des Schweregrades der Erkrankung, der Symptome, der kognitiven Fähigkeiten, der Motivation, der Umgebungsfaktoren, der familiären Strukturen und der technischen Möglichkeiten erarbeitet. Dazu haben wir auch mit den behandelnden Ärzten gesprochen (insbesondere bei schwer betroffenen Patienten).

Patienten im Pflegeheim oder in häuslicher Quarantäne - Videotherapie

Nach vorheriger Absprache stellt das Heim mir bzw. dem Patienten ein Tablet zur Verfügung. Gemeinsam haben wir die notwendige App installiert. Der Patient wird zur verabredeten Zeit in ein Therapiezimmer gebracht. Das Pflegepersonal richtet das Meeting ein und lässt den Therapeuten dann mit dem Patienten alleine. So braucht das Pflegepersonal auch nicht die ganze Zeit dabei zu bleiben. In einem anderen Heim

haben wir ein Tablet zur Verfügung gestellt. Dieses wird bei dem entsprechenden Patienten im Schrank eingeschlossen. Zu Hause haben die Patienten oft auch ein Tablet oder einen Laptop.

Wenn eine Videotherapie nicht funktioniert kann man auch über das Telefon eine Behandlung gestalten. Bestimmte Sprechübungen oder Übungen zu einigen kognitiven Funktionen können durchaus funktionieren.

Alle Patienten haben eine Übungsmappe für die Logopädie im Heim, sowie EMST-Trainer, LaxVox-Schlauch, Spatel und auch Protokollbögen für die Hausaufgaben. Regelmäßig hinterlassen wir neue Aufgabenblätter in den Briefkästen der Heime (und auch für Patienten zu Hause), damit weiterhin Übungen gemacht werden können. Mit den Patienten und Angehörigen zu Hause stehen wir im engen Kontakt und leite diese zu einzelnen Übungen etc. an.

Für die Patienten, die in die Praxis kommen, gelten alle Hygienevorschriften. Bei den Patienten die Therapie wollen, aber Angst haben in die Praxis zu kommen, führen wir nach Absprache mit dem Arzt Hausbesuche durch.“

Neurologische Klinik

„Elektive Parkinson-Komplexbehandlungen, bei denen neben der medikamentösen Umstellung auch den aktivierenden Therapien eine besondere Bedeutung zukommt, und Ambulanztermine wurden zunächst abgesagt, können mittlerweile aber wieder stattfinden. Vor der stationären Aufnahme erfolgt die Abfrage COVID-19-relevanter Symptome, ggf. muss ein COVID-19 Abstrich erfolgen. Die Frage nach einem Geruchsverlust ist bei Parkinson-Patienten allerdings nicht zielführend, da die Parkinson-Krankheit selbst mit einer Geruchsstörung einhergeht. Aufgrund der weiterhin bestehenden Verunsicherungen nehmen etliche Parkinson-Patienten eigentlich notwendige Termine aus Angst vor einer möglichen Infektion nicht wahr.“

Neurologische Rehabilitation

Patienten, die selbstständig bzw. zu Hause versorgt waren, wurden vorzeitig entlassen, Ambulanztermine und Untersuchungen im Schlaflabor wurden zunächst abgesagt. Mittlerweile werden sowohl die stationäre Rehabilitation als auch die Ambulanztermine und die Schlaflaboruntersuchungen nach COVID-19-Hygienemaßnahmen (Abfrage der Symptome telefonisch vorab und beim Termin selbst, Mundnaseschutz für Patienten und Personal, nach Möglichkeit Abstand, negativer Abstrich vor stationärer Aufnahme) nahezu in normalem Umfang wieder durchgeführt. Das Schlaflabor wurde in ein Nebengebäude verlegt, um keinen Kontakt zu den stationären Reha-Patienten zu haben, und sogar wegen der hohen Nachfrage erweitert. Die Therapie-Praxis am Haus wurde mit separaten Räumen und Personal durchgehend für Einzeltherapien fortgeführt.

Zusammenschau und Schlussfolgerungen

Durch die Corona-Pandemie werden alle Beteiligten in der Behandlung von Parkinson-Patienten vor neue Fragen gestellt. Durch die auf Sicherheit und Schutz bezogenen Regelungen kam es teilweise zu erheblichen Einschränkungen der Versorgung von Parkinson-Patienten insbesondere im Hinblick auf aktivierende Therapien und Hilfsmittelversorgung. Dies führte sowohl zu einer Beeinträchtigung des körperlichen und psychischen Befindens der Betroffenen, aber auch Belastungen des sozialen Umfeldes und der Angehörigen wie auch zu einem erheblich reduzierten Tätigkeitsumfang der Therapeuten. Dadurch droht bei langfristig fortbestehendem Infektionsrisiko durch das Coronavirus SARS-CoV-2 das Auftreten irreversibler gesundheitlicher Komplikationen. Hier gilt es gegenzusteuern.