

Finaler Newsletter 2023



Assistierter
Sofortiger
Augmentierter
Post/Long-COVID Plan

Liebe Patient:innen, liebe Angehörige und Interessierte am ASAP-Projekt, hiermit erhalten Sie unseren finalen Newsletter zum Projekt, das offiziell am 30.06.2023 geendet hat. Dieser Newsletter gibt Ihnen einen Überblick über die Ergebnisse des ASAP-Projekts.

Rückblick

Das ASAP-Projekt hatte das Ziel, die Erkennung und Versorgung von Post-/Long-COVID zu verbessern. Dazu wurden im Projekt ein Online-Screening und ein dreitägiges diagnostisches „Assessment“ entwickelt und angewandt. Außerdem wurden auf Basis des Assessments individuelle Behandlungspläne ausgearbeitet, um es Betroffenen leichter zu machen, ihre Beschwerden richtig einzuordnen und dafür die bestmögliche Unterstützung zu erhalten. Die individuellen Behandlungspläne wurden durch digitale Interventionen ergänzt. Begleitend dazu, wurden die Betroffenen von den sogenannten Lots:innen begleitet, die weitere Ressourcen zur Verfügung stellten und das selbstbestimmte Krankheitsmanagement der Patient:innen unterstützten.

Im ASAP-Projekt gab es zwei Gruppen (Interventionsgruppe und aktive Kontrollgruppe), die beide die digitalen Interventionen mit verschiedenen Schwerpunkten sowie die Unterstützung durch die Lots:innen erhielten. Jedoch nur die Interventionsgruppe erhielt auch das dreitägige Assessment in der Dr. Becker Kiliyani-Klinik in Bad Windsheim. Beide Gruppen wurden schließlich zusammengefasst und einer Vergleichsgruppe gegenübergestellt, welche über den Projektzeitraum Fragebögen ausfüllte, jedoch keine Interventionen bekam.



Aktueller Stand

Nach Durchführung des Projekts konnten schließlich Auswertungen zu den einzelnen Interventionen und Komponenten folgen. Hierzu wurden insbesondere die Fragebögen analysiert, welche die Teilnehmer:innen der Studie über den gesamten Zeitraum ausgefüllt hatten. In den Analysen wurde vorrangig auf die Symptomschwere, die Arbeitsfähigkeit und die soziale Teilhabe fokussiert.

Es zeigte sich, dass es in beiden Gruppen, der Interventionsgruppe mit Assessment und der aktiven Kontrollgruppe, eine kontinuierliche Reduktion der Symptomschwere über die Zeit gab. Auch die Arbeitsfähigkeit der Patient:innen konnte in beiden Gruppen signifikant verbessert werden, was jedoch keine Auswirkungen auf die soziale Teilhabe hatte. Einen Unterschied zwischen den Gruppen gab es nicht.

Bezogen auf die Vergleichsgruppe zeigte sich, dass die Verbesserung hinsichtlich der Symptome in den beiden ASAP-Gruppen, die Interventionen erhielten, signifikant größer war. Die soziale Teilhabe und die Arbeitsfähigkeit waren in den ASAP-Gruppen zu allen Zeitpunkten besser als in der Vergleichsgruppe.

In den zusätzlich geführten, qualitativen Interviews führten die Patient:innen die positiven Effekte zu einem Teil auf die **Unterstützung der Lots:innen** zurück, welche das Gefühl gaben, dass es eine:n offene:n und vertrauensvolle:n Ansprechpartner:in gab. Auch die Hilfe bei der Vermittlung von Behandlungsmöglichkeiten sowie die Bestärkung bei der aktiven Rolle im Blick auf die eigene Erkrankung wurde positiv gesehen.

Die positive Entwicklung der Symptome über die Zeit spricht ebenfalls dafür, dass die **digitalen Interventionen**, die zur Überbrückung bis zu einer weiterführenden Behandlung, wie einer stationären



Assistierter
Sofortiger
Augmentierter
Post/Long-COVID Plan

Rehabilitation, angeboten wurden, hilfreich waren. Dies gilt für beide Gruppen, was darauf hindeutet, dass die digitalen Interventionen sowohl symptom-basiert als auch abhängig von der Belastbarkeit der Patient:innen entwickelt und angeboten werden können.

Auch das **dreitägige Assessment** wurde als sehr positiv bewertet, obwohl sich zwischen den Gruppen kein Unterschied zeigte. Dies kann jedoch daran liegen, dass es trotz der konkreten Diagnose und dem Vorbereiten von Anträgen für eine zu den Symptomen passende Rehabilitation einige Barrieren bei der Umsetzung der Anträge gab. Von den 63 Patient:innen, die eine Empfehlung für eine Reha bekommen hatten, konnten nur ca. 25% diese auch in den 12 Wochen nach dem Assessment antreten. Wichtige Barrieren waren u.a, dass eine Rehabilitation genehmigt worden war, die aber nicht zu den vorliegenden Symptomen passte, bürokratische Hürden oder eine lange Bearbeitungsdauer der Anträge, die den Antritt der benötigten Rehabilitation verzögerte.



Ausblick und Dissemination

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Evaluation wurden nun in wissenschaftlichen Publikationen verschriftlicht und entsprechend veröffentlicht. Ergänzend dazu wird ein „**Policy Brief**“ erstellt, der die Erkenntnisse aus dem Projekt in klare Empfehlungen für die wissenschaftliche Forschung und Praxis übersetzt. Zusätzlich wurden alle im Projekt eingesetzten Materialien in Form von Manualen auf der Projektwebseite veröffentlicht. Diese können dort abgerufen und frei genutzt werden:

<https://asap.dbkg.de/Manuale-und-Berichte.html>

Inhalte für Betroffene sind ebenfalls auf der **Projektwebseite** bereitgestellt:

<https://asap.dbkg.de/Arbeitsmaterialien.html>

Erste Ergebnisse wurden zudem in der Form von zwei Vorträgen und einem Posterbeitrag auf dem **32. Reha-Kolloquium 2023 der Deutschen Rentenversicherung**, das vom 20. bis 22. Februar 2023 in Hannover stattfand, präsentiert.

Zum Zweck eines projektübergreifenden Austauschs und der Präsentation des eigenen Projekts haben im März 2023 zwei Vor-Ort-Treffen innerhalb der **Förderinitiative „Post-COVID-Syndrom“** in München und Berlin stattgefunden.

Die Manuale zum Assessment, zu den digitalen Interventionen und zur Lots:innen-Arbeit wurden am 07.12.2023 im Rahmen der **Arbeitsgruppen-Sitzung der „Indikation Post-COVID-Syndrom“** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention vorgestellt.

Wir freuen uns, dass das ASAP-Projekt durch die gute Zusammenarbeit des Teams und das Engagement der Patient:innen erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Wir bedanken uns insbesondere beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit für die Unterstützung im Rahmen der Förderinitiative „Post-COVID-Syndrom“

Kontakt:

Prof. Dr. Sonia Lippke
Constructor University Bremen
04 21 2 00-47 21
asap-projekt@jacobs-university.de

Carina Kolb
Dr. Becker Klinikgruppe
0221 934647-83
ckolb@dbkg.de