

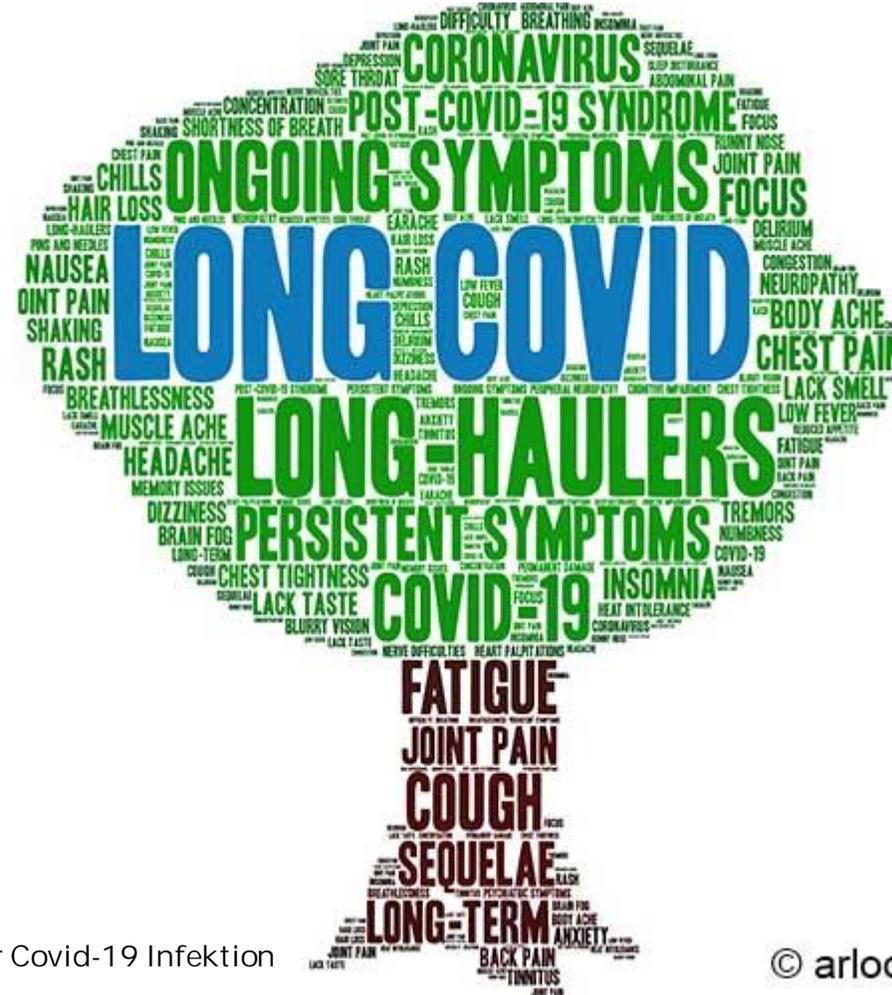
Aufgaben, Schnittstellen und Ressourcen von Arbeits- und Rehabilitationsmedizin in der SARS CoV-2-Rehabilitation

R. Crevenna & **Team**

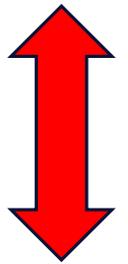
Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin

Medizinische Universität Wien

SARS-CoV-2-Infektion & Post COVID, Long COVID



AM/BM

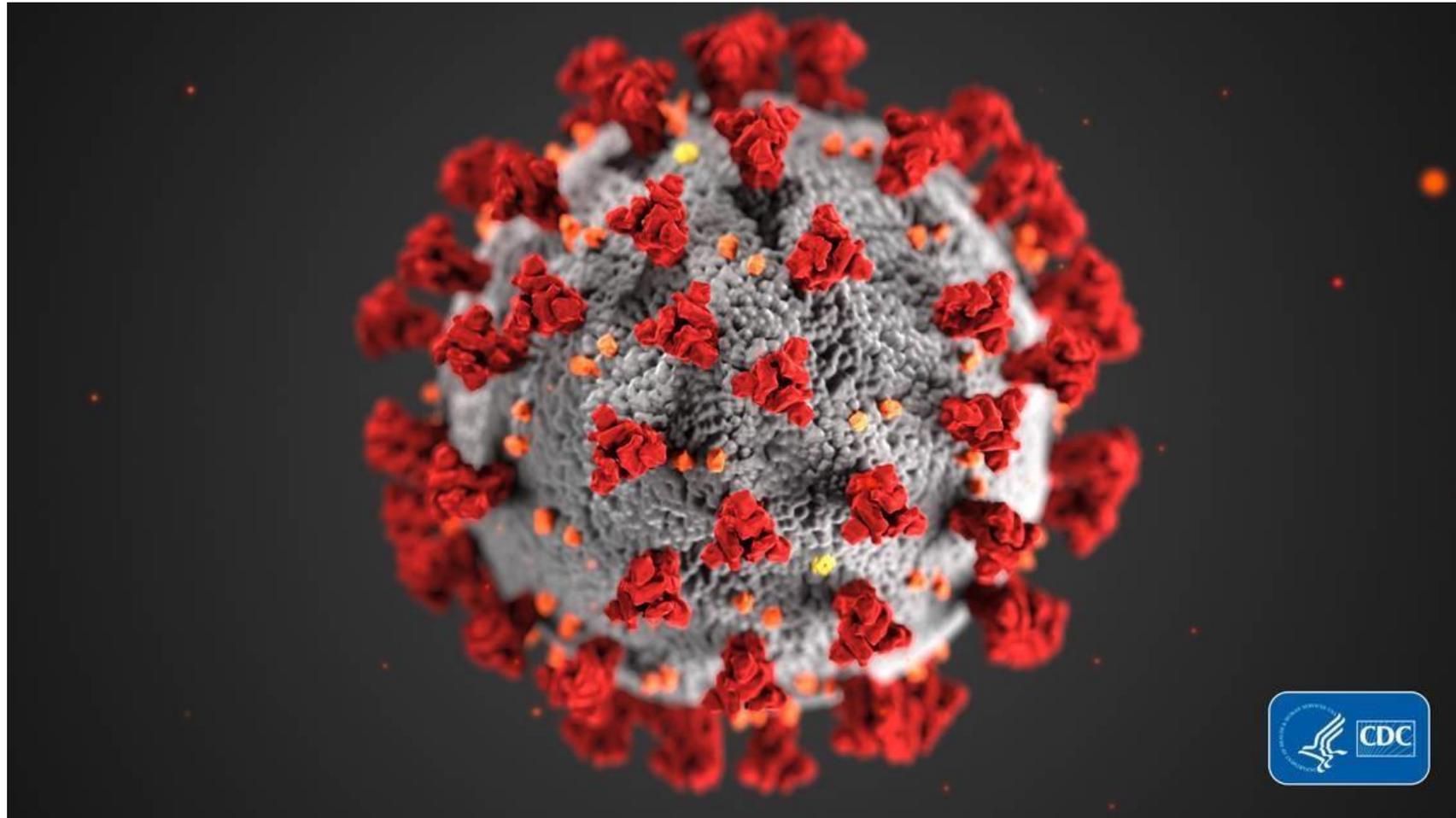


REHA

Patient(in) mit lang anhaltenden Symptomen nach einer Covid-19 Infektion

© arloo / stock.adobe.com

SARS-CoV-2 oder „COVID-19“



<https://www.pharmazeitische-zeitung.de/das-wichtigste-zu-sars-cov-2-116098/>

Huber D, Frank R, Crevenna R. The Impact of Stay-at-home orders during the COVID-19 pandemic on work-related accidents in Austria in 2020. WKWO (submitted)

SARS-CoV-2 Infections in “less visible” Hospital Staff: The Roles and Safety of Environmental Services and Allied Health Professionals

Jensen S & Markovic L, Traugott M, Haslacher H, Mucher P, Perkmann T, Jeleff M, Kutalek R, Wenisch C, Jordakieva G & Crevenna R. Occupational & Environmental Medicine (submitted)

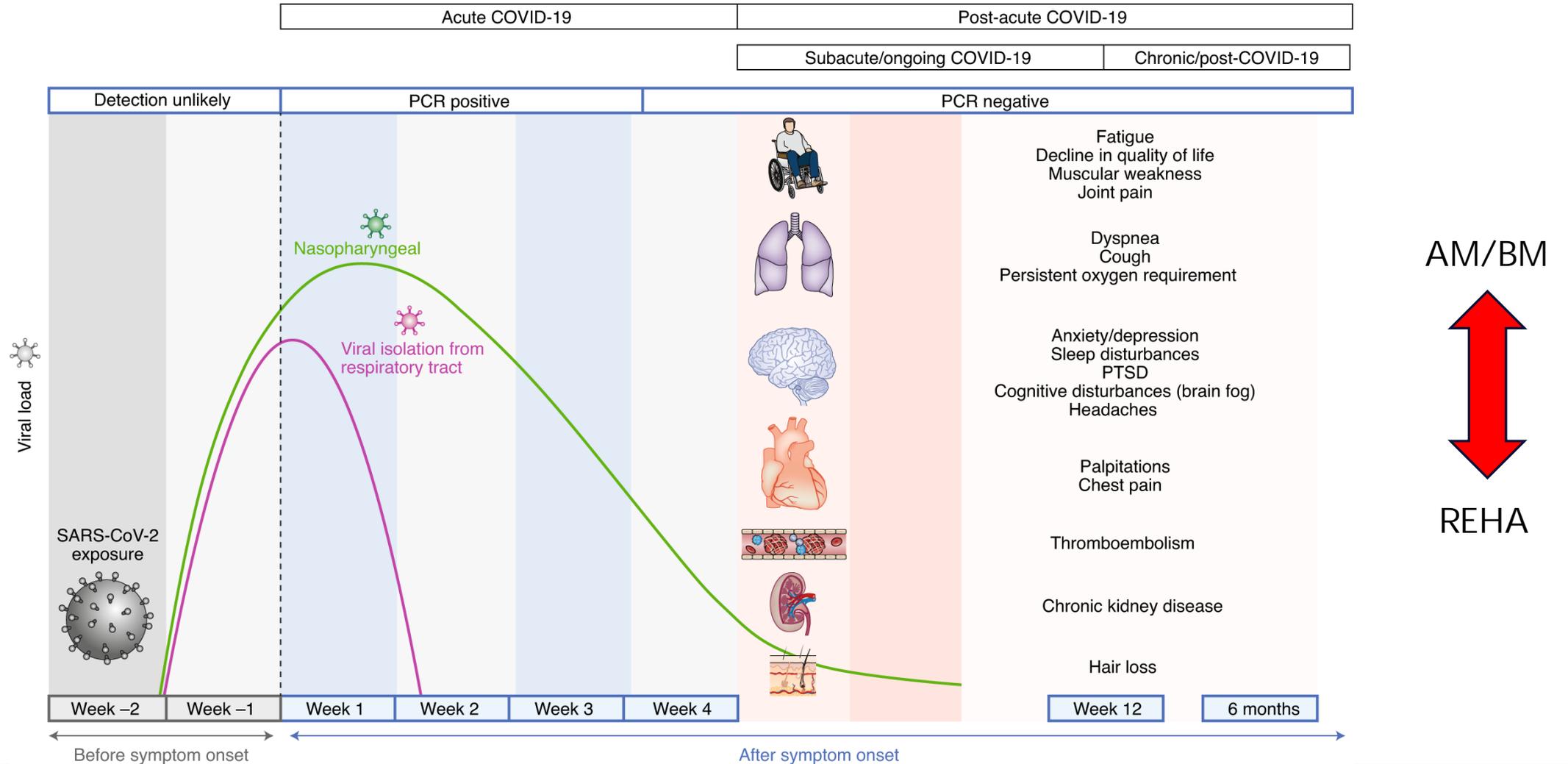


Veronika-Fialka-Moser-
Diversitäts-Preis 2. Platz:
Galateja Jordakieva, Lovro
Markovic, Sebastian Jensen,
Maren Jeleff-Entscheff, Ruth
Kutalek, Richard Crevenna

Risikofaktoren und
Arbeitssituation von
Gesundheitspersonal in der
COVID-19-Epidemie

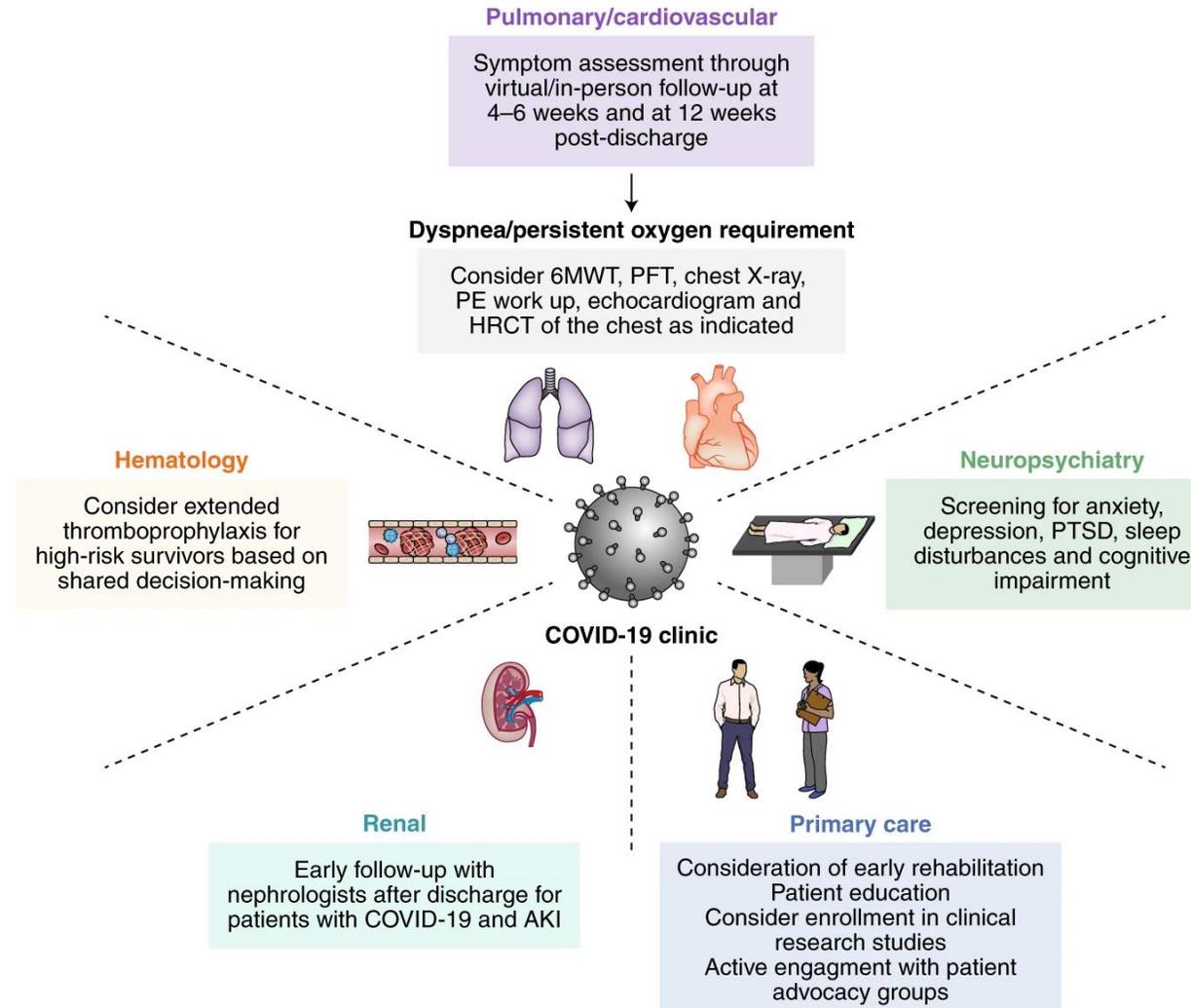
Timeline of post-acute COVID-19

<https://www.nature.com/articles/s41591-021-01283-z/figures/1>

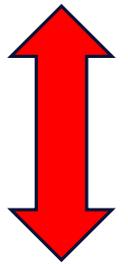


Timeline of post-acute COVID-19

<https://www.nature.com/articles/s41591-021-01283-z/figures/2>



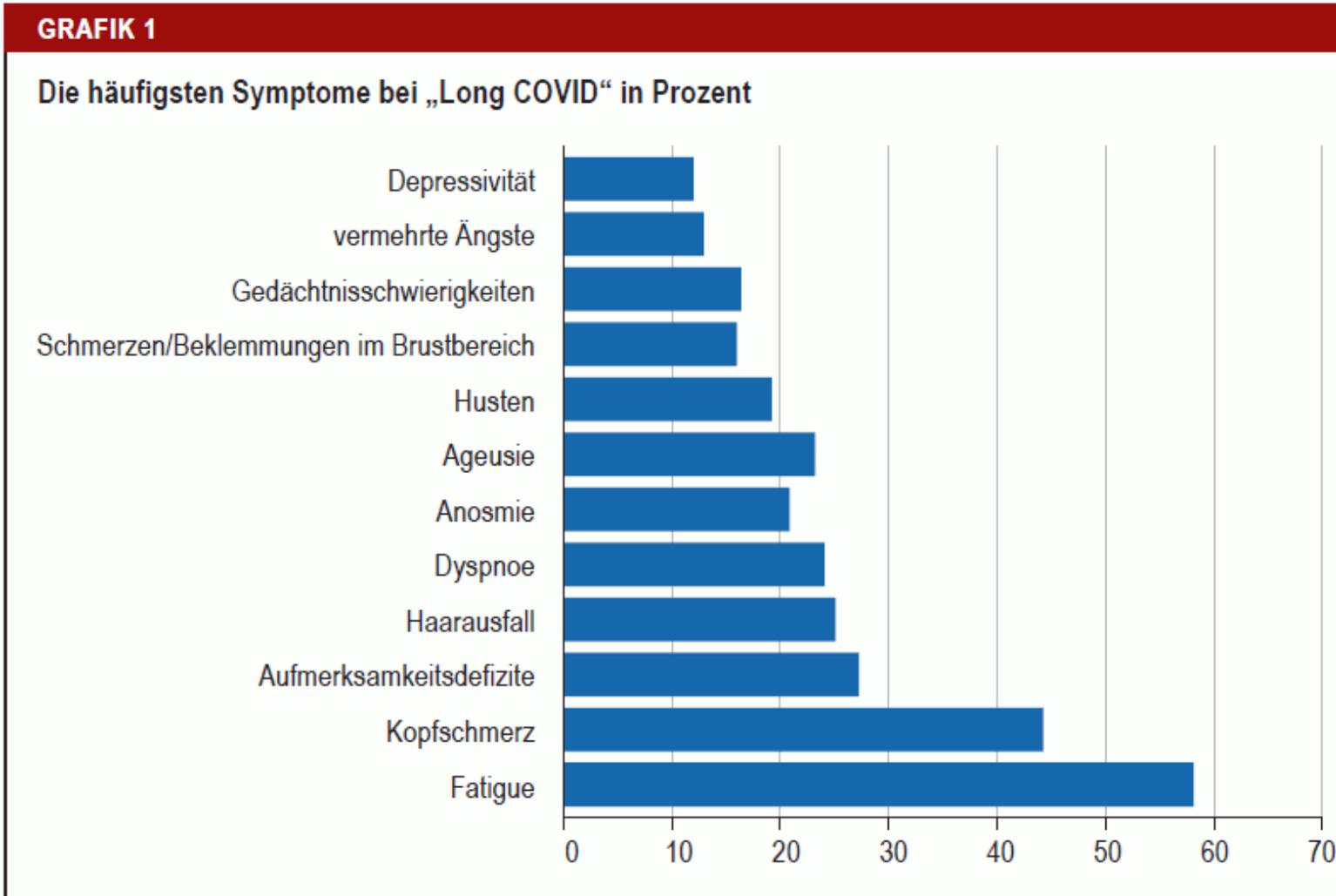
AM/BM



REHA

Langzeitfolgen bei SARS-CoV-2-Infektion

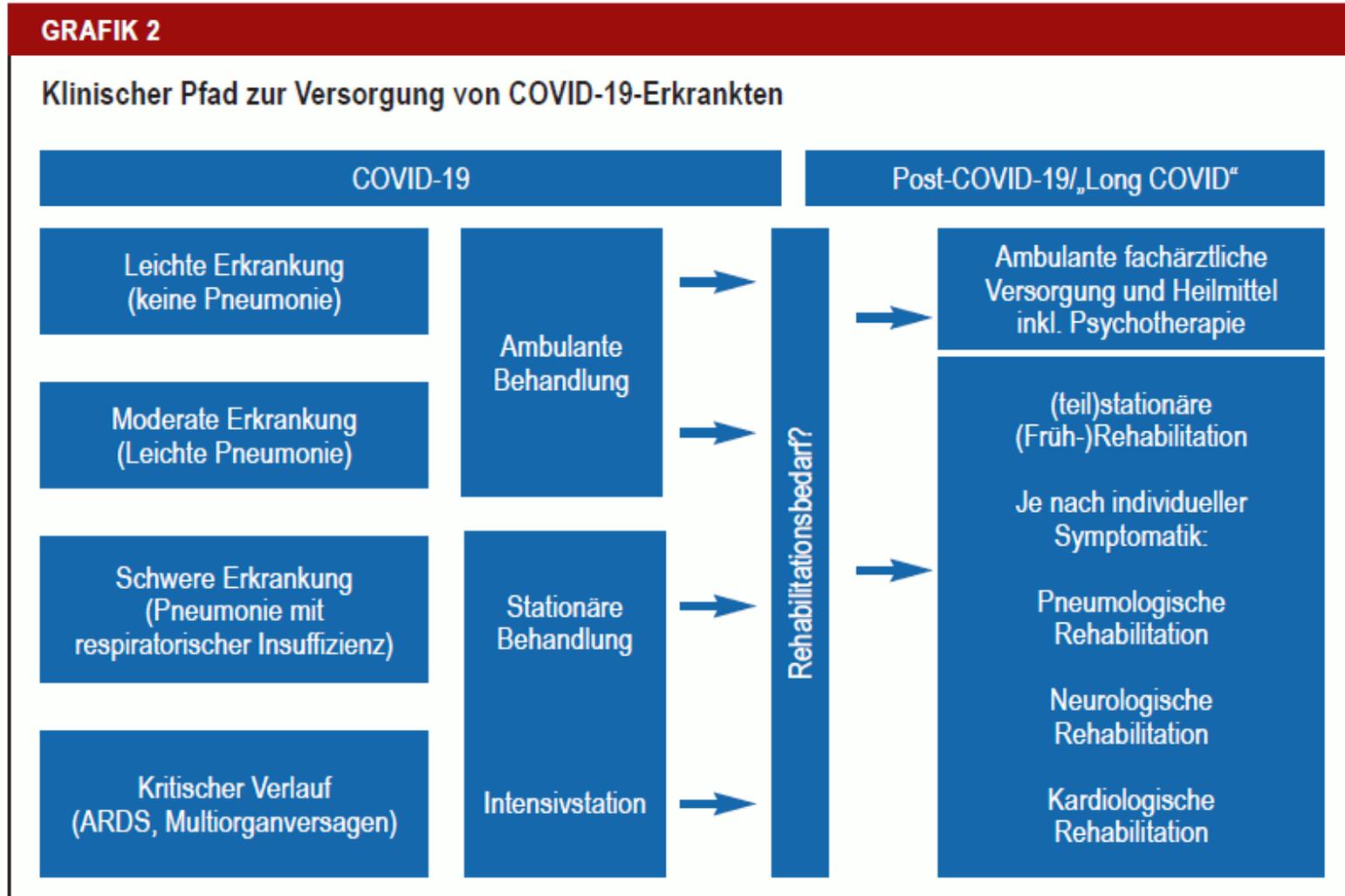
AWMF-Leitlinie: Rehabilitation nach einer COVID-19-Erkrankung
Dtsch Arztebl 2021; 118(15): A-774 / B-648



Die Grafik zeigt die am häufigsten beklagten Symptome bei Erfassungen von Langzeitfolgen einer SARS-CoV-2-Infektion. Die Daten stammen aus einem systematischen Review, der Kohortenstudien mit mindestens 100 Teilnehmern einschloss, 15 Studien identifizierte und Metaanalysen basierend auf insgesamt 47 910 Teilnehmern durchführte.

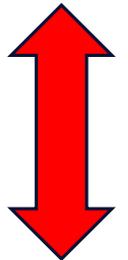
Algorithmus für die Post-COVID-Situation

Algorithmus für die Post-COVID-Situation: Berücksichtigt sind die Abklärung von rehabilitativem Behandlungsbedarf und dessen ambulante und stationäre Umsetzung. Als indikationsspezifische Behandlungsbedarfe sind (da häufiger) die pneumologische, neurologische und kardiologische Rehabilitation exemplarisch genannt.



Quelle: Professor Platz

AM/BM



REHA

Post-Covid- Rehabilitation – für wen sinnvoll?

- Menschen, die mit anhaltenden Beschwerden und Corona-Spätfolgen (Post-/Long-Covid-Syndrom)
- Patienten, die zwar nicht an Corona erkrankt sind, aber aufgrund der Corona-Pandemie seelisch leiden, wie u.a.
 - Menschen, die seelisch überfordert sind (Beschäftigte in Alten- und Krankenpflege, Ärzte, Alleinstehende, Angehörige etc.)
 - Menschen, die an einer psychiatrischen oder psychosomatischen Grunderkrankung leiden

Fernsehen TVthek Radiothek Debatte Österreich Wetter Sport News ORF.at im Überblick

ooe ORF.at

OÖ-News Magazine Landesstudio Ganz Österreich



CHRONIK

Viele Pflegekräfte leiden unter „Long Covid“

Kaum eine Berufsgruppe ist dem Coronavirus stärker ausgesetzt als das medizinische Personal in den Spitälern. Viele haben sich im Laufe der Pandemie bei der Arbeit an vorderster Front selbst angesteckt. Wie sich jetzt zeigt, häufig mit Langzeitfolgen.

24. September 2021, 9.41 Uhr (Update: 24. September 2021, 15.11 Uhr)

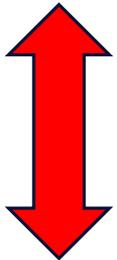
Teilen 

Vor allem in den Reihen der Pflegerinnen und Pfleger leiden viele unter „Long Covid“. Nahezu in allen oberösterreichischen Spitälern gibt es

ORF

Rehabilitation nach COVID-19-Erkrankung

AM/BM



REHA

Aufgaben, Schnittstellen und Ressourcen



Rehabilitation nach einer COVID-19-Erkrankung



AWMF-Leitlinie: Rehabilitation nach einer COVID-19-Erkrankung
Dtsch Arztebl 2021; 118(15): A-774 / B-648

KURIER | title: Kurier (Wien)
circulation: 48.636
issue: 20-04-2021
page: 6

Nach Intensivbetten: Plätze für Covid-Reha werden knapp

Corona. Viele leiden nach der Infektion an Long Covid und brauchen eine Therapie

VON MARKUS STRICHMAYER

Karantänepflicht, Demenzen, Sozialisations-schwierigkeiten oder Schlafprobleme – La Fava hat viele Covid-19-Erkrankungserfahrungen, weiß er aus eigener Sicht. Meiner Patient kennt diese Zustände bestens. Sie hat sich im März vergangenen Jahres während der ersten Welle angesteckt. Nach überstandener Krankheit war aber nicht so eine normale Alltag zu denken. Die 52-jährige, sportliche Frau wurde plötzlich da, wo sie nicht mehr alleine meistern. „Zunächst Anzeichen wie Fatigue herrschte, ab der Hilfe meines Freundes.“ Selbst der Weg zum Kaffeeautomat war an manchen Tagen ein Herausforderung. Die Krankenschwester gründete eine Selbsthilfegruppe für Betroffene von Long Covid innerhalb von zwei Monaten waren mehr als 50 Mitglieder dazu. Schnell wurde sich die große Problematik viele Menschen müssen lange auf eine Reha warten.

Monatelange Wartezeit:

Foland Winkler, ärztlicher Leiter des Rehabilitations- und medizinischen Hochzentrums, hat es bestätigt. Wir haben in unserem Haus 150 Plätze, 110 sind derzeit durch Covid-Patienten belegt. Manche Patienten müssen deshalb bis zum nächsten Termin warten. Ob es ein Zusammenhang mit Covid-19 besteht, kann die Patienten nicht von ihrem Hausarzt mitteilen. Wegen Corona, sondern wegen der langen Wartezeiten auf Hochleistungsgeräte. Bei der Rehabilitation der Sportler werden oft spezielle Geräte eingesetzt, die allerdings, das durchwegs an der Auslastungsgrenze gearbeitet wird. Bei der Demenztherapie sind man bereits reagiert. Im Patienten



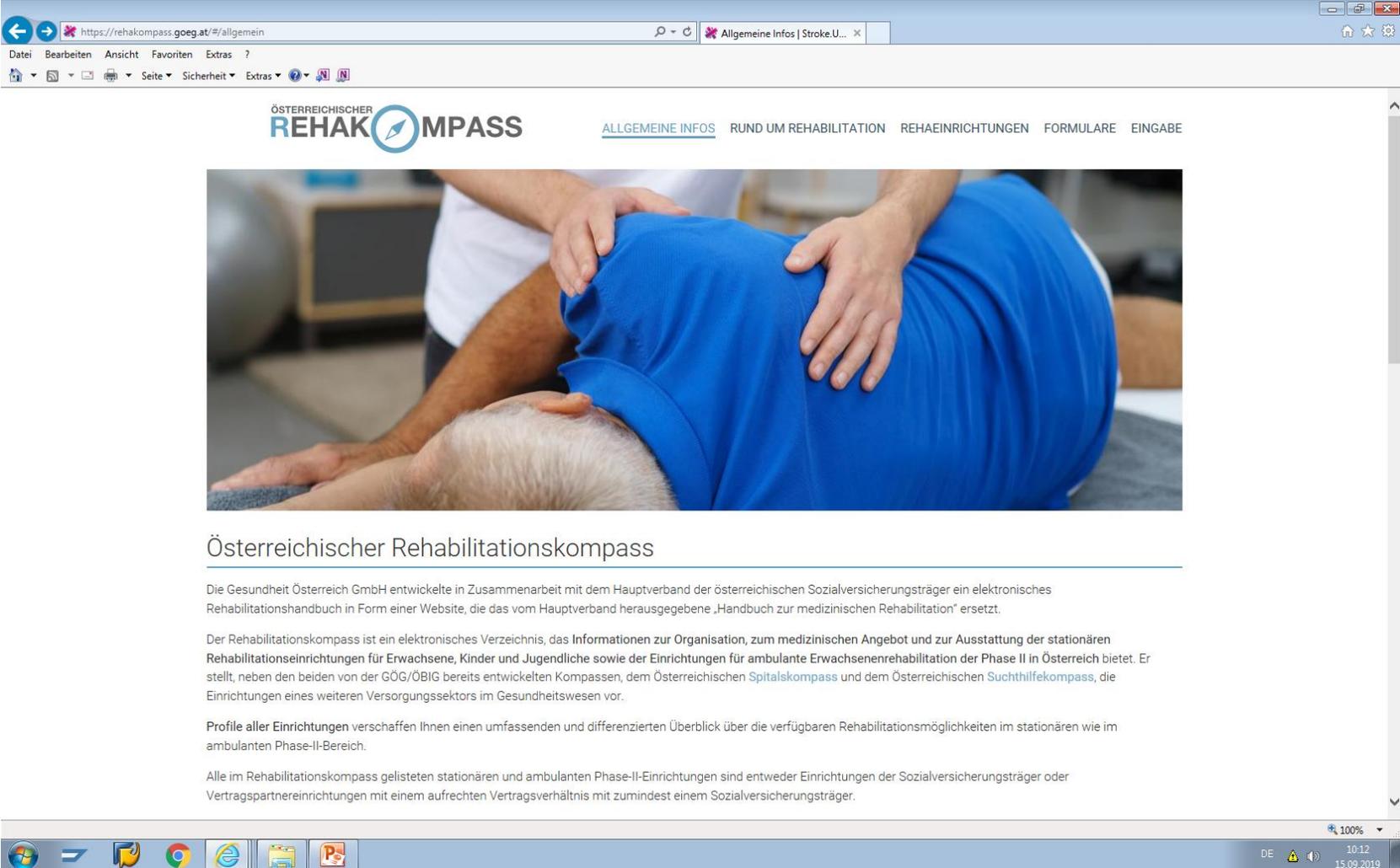
Durch die grassierenden Mutationen sind es nicht mehr nur ältere Patienten, die eine Reha brauchen

in Baden städtisch von Wien werden ausschließlich diese Covid-Patienten behandelt. Man sei darauf eingewarnt, die Spezialisten hochzuschreiben, heißt es dort. Im österreichischen. Das sehr intensiv und viel Geldern werde zudem an einem eigenen Kur-Konzept für eine junge Corona-Fälle gegenüber, auch für viele andere Anlaufstellen für Post-Covid-Patienten nach Österreich vorzuziehen geplant. Zusätzlich verweist auf das Problem der hohen Auslastung durch die großen der Hochleistungsgeräte in den Hochleistungs-Sozialen etwa in der Therapie Wien. Man im Vergleich zu Post-Covid-Zeiten, um 80 Prozent der Patienten bedürftig werden. Wir werden gerne mehr Menschen helfen, denn mit dem richtigen medizinischen Wissen und einer entsprechenden Therapie ist die Folgen einer Corona-Erkrankung gut behaltbar“, erklärt die Leiterin der ambulanten Rehabilitation der Thomas-Wien-Medizinischen Universität Wien. Junge Krankheit der maximalen Alters ist es aber auch, das nicht vielen anderen Menschen zuzuschreiben ist, die sich auf der Intensivstation, weil eine langfristige transplantierte notwendig war. Diese Patienten werden nach einer Reha behandelt, gibt Winkler zu bedenken.

Zum eigenen Gebrauch nach §42a UrhG.
Anfragen zu weiteren Nutzungsrechten an den Verlag oder Ihren Medienbeobachter

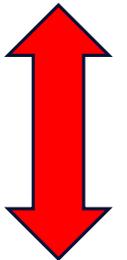
Österreichischer Rehabilitationskompass

<https://rehakompass.goeg.at/#/allgemein>



The screenshot shows a web browser window displaying the website 'Österreichischer REHAKOMPASS'. The navigation menu includes 'ALLGEMEINE INFOS', 'RUND UM REHABILITATION', 'REHAEINRICHTUNGEN', 'FORMULARE', and 'EINGABE'. Below the menu is a photograph of a person in a blue shirt lying on a table, being examined or treated by a healthcare professional. The page content includes a title 'Österreichischer Rehabilitationskompass' and several paragraphs of text describing the website's purpose and the types of rehabilitation services it lists.

AM/BM



REHA

Antrag auf Rehabilitation stellen!

Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt

Von dem/der Versicherten (Antragsteller/in) in allen Teilen auszufüllen

Zutreffende Felder bitte ankreuzen
Zuständiger Sozialversicherungsträger:

Raum für Posteingangsstempel

Familienname(Nachname) Vorname(n) Versicherungsnummer

Patient(in) Lfd.Nr. Tag Monat Jahr

Anschrift

Versicherte(r) (kur auszufüllen, wenn Patient(in) ein(e) Angehörige(r) ist) Lfd.Nr. Tag Monat Jahr

Versicherte(r) beschäftigt bei (Dienstgeber(in), Dienstort, Tel. Nr.)

Angaben des (der) Versicherten:

Persoenenstand: Telefon Nr.:

Anschrift

Versichert als Arbeiter(in) Angestellte(r) bzw. bei VA öffentlich Bediensteter VA für Eisenbahnen und Bergbau - Mitgliedsnummer (Bitte Einkommensnachweis beilegen)

Selbständig erwerbstätig als Leisten Sie Nachtschicht(schwer)arbeit nein ja

Beziehen Sie Leistungen nein ja

a) aus der Pensionsversicherung Pensionsversicherungsträger

b) aus der Arbeitslosenversicherung Geschäftsstelle des AMS

c) aus der Unfallversicherung Anstalt

d) vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen

e) von einem Sozialhilfeträger

f) aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (Ruhebezug etc.) Von welcher Stelle

Haben Sie einen Pensions- (Renten-)antrag gestellt Bei welcher Anstalt

Sind Sie in der Pensionsversicherung freiwillig versichert Bei welcher Anstalt

Beziehen Sie Pflegegeld Von welcher Anstalt Welche Stufe

Zusatzangaben Nur auszufüllen, wenn der Antrag für eine(n) Angehörige(n) gestellt wird:

Verwandtschaftsverhältnis zuletzt beschäftigt bis

Beziehen Sie eine Pension nein ja Von welcher Anstalt

Sind Sie in der Pensionsversicherung freiwillig versichert nein ja Bei welcher Anstalt

Sind Sie pensions- oder unfallversichert nein ja Bei welcher Anstalt

Beziehen Sie Pflegegeld nein ja Von welcher Stelle Welche Stufe

Haben Sie in den letzten fünf Jahren Rehabilitations-, Kur-, Land-, Erholungsaufenthalte mit Kostenbeteiligung eines Versicherungsträgers konsumiert? nein ja Wann Wo

Wann Wo Datum, Unterschrift des/der Versicherten (Antragstellers/Antragstellerin)

Anmerkungen des Versicherungsträgers
Entsendung bzw. Zuschüsse in den letzten 5 Kalenderjahren vor der Antragstellung

Jahr	vom - bis	Kur- oder Aufenthaltsort (Anstalt)

Datum und Namensstempel des/der Bearbeiters/Bearbeiterin

HY-KUR1-V08.10

Ärztliche Stellungnahme Zutreffende Felder bitte ankreuzen

für Familienname(n)/Nachname(n) Vorname(n) Geburtsjahr männlich weiblich

Aktuelle Vorgeschichte - soweit antragsrelevant (Beginn, Arbeitsunfall, Berufseinkrankung, Privatunfall, Vorbehandlung sowie Spitalsaufenthalte und Operationen mit Datumsangabe)

Antragsrelevante Diagnose

Befunde (allenfalls als Beilage angeschlossen) Größe Gewicht RR

a) maßgebliche Befunde und Funktionseinschränkungen für das vorzuschlagende Verfahren

b) andere wichtige Hinweise (zur Kurfähigkeit bzw. Heimfähigkeit) (Nebenerkrankungen z.B. Diabetes, TBC, Herz-Kreislauferkrankungen, Geisteskrankheiten, HIV, Sucht, ansteckende Krankheiten, andere, medikamentöse Behandlung)

Vorgeschlagen wird für in

Rehabilitation Atemwegserkrankungen
 Kurheilverfahren Herz-/Kreislauf
 Erholung Bewegungs-/Stützapparat
 Genesung Neurol. Formenkreis
 Landaufenthalt Rheumat. Formenkreis
 Stoffwechselerkrankungen
 Hauterkrankungen
 Sonstige

Hinweis: Der vorgeschlagene Ort wird nach Möglichkeit berücksichtigt; medizinische Notwendigkeiten sind jedoch vorrangig.

Begründung für die vorgeschlagene Maßnahme (Berufsbild, medizinische, berufliche oder soziale Zielsetzung)

Patient(in)

ist heimfähig nein ja ist kurfähig nein ja benötigt Diät nein ja Art

ist gehfähig nein ja mit Hilfsmittel nein ja Rollstuhl nein ja

benötigt Begleitperson nein ja für die Anreise für den Aufenthalt

benötigt fremde Hilfe (waschen, anziehen usw.) nein ja

benötigt Transport nein ja

Rettungswegen mit Sanitäter (legend oder mit Tragsessel)

Ambulanzwagen (ohne Sanitäter)

Sonstiges (priv. PKW, Taxi)

Datum, Unterschrift und Stempel des/der Arztes/Ärztin bzw. der Krankenanstalt

Eriedigung des Versicherungsträgers

Rehabilitation	ja	nein	Begründung	bewilligt	abgelehnt	Aufenthaltsort
Kurheilverfahren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Erholung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Genesung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Landaufenthalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kurkostenzuschuß	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sonstiges (z.B. Abtretung, Begleichung, Zurückweisung etc.):

Datum, Unterschrift des/der Vertrauensarztes/-ärztin Datum, Unterschrift des/der leitenden Arztes/Ärztin

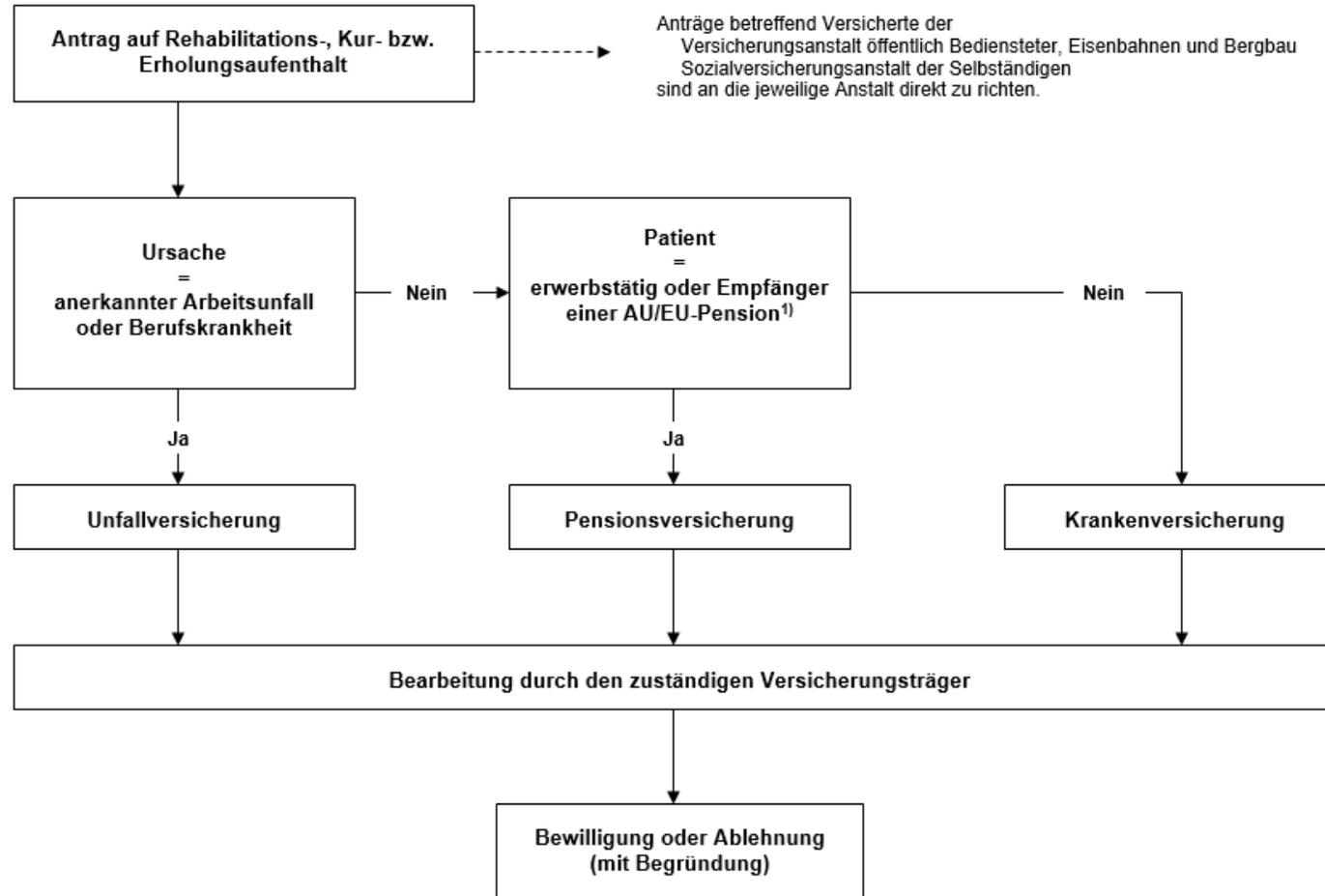
Eriedigungsvermerke:

HY-KUR1-B08.10

REHA-POTENTIAL:

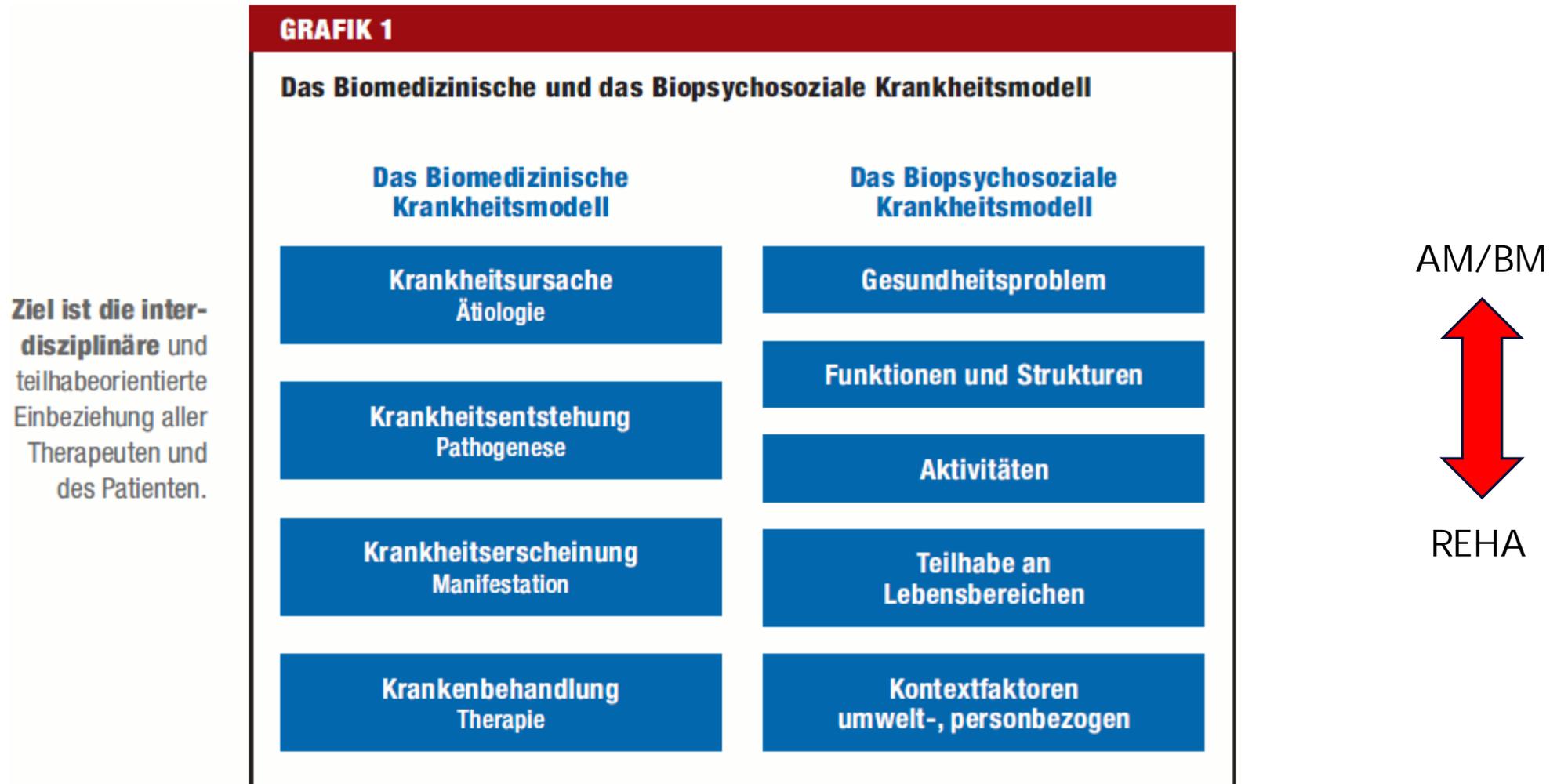
- REHA-Bedarf
- günstige REHA-Prognose
- REHA-Fähigkeit

Antragsverfahren



¹⁾ AU/EU = Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit

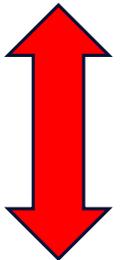
Biomedizinisches vs. Biopsychosoziales Krankheitsmodell



Post-Covid- Rehabilitation – REHA-Team

- im Reha-Team wird individuelles interdisziplinäres und multiprofessionelles Programm mit den Patienten vereinbart
- Patient(in) im Zentrum
- Arzt/Ärztin
- Physiotherapie
- Sportwissenschaft
- Logopädie
- Ergotherapie
- Diätologie
- Psychologie/Psychotherapie
- DMTFs
- etc.

AM/BM

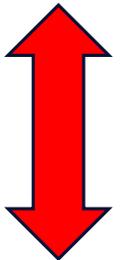


REHA

Post-Covid- Rehabilitation – Ziele I

- Aktivitäten:
 - Belastbarkeit verbessern
 - Mobilität verbessern
 - Ausdauer, Kraft, Sensomotorik/Koordination (Geschicklichkeit, Balance etc.) verbessern, Feinmotorik verbessern
 - weniger auf Hilfsmittel und fremde Hilfe angewiesen zu sein
 - Selbständigkeit der Patienten verbessern
 - optimale Krankheitsbewältigung/Umgang mit einer chronischen Erkrankung
 - Schmerzbewältigung
 - Traumabewältigung
 - physische und psychische Unabhängigkeit

AM/BM



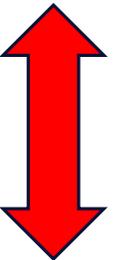
REHA

https://www.aerzte-exklusiv.at/de/LVjbJuJn/post-covid-reha-i/?in=DaD66Z0s_xGPB9mKS

Post-Covid- Rehabilitation – Ziele II

- Teilhabe: verbessern bzw. wiedererlangen
 - Sozial
 - Beruflich
- Patienten weiter/wieder sozial integriert bleiben/werden
- Wiedereingliederung in das Erwerbsleben
 - Reduzierung von Krankenstandstagen/Krankenhausaufenthalten
 - Erhalt der Beschäftigung und wirtschaftlichen Eigenständigkeit
 - Unter Umständen berufliche Wiedereingliederungsmaßnahmen und Umschulungen im Rahmen der Rehabilitation besprochen und zum Teil auch in die Wege geleitet

AM/BM

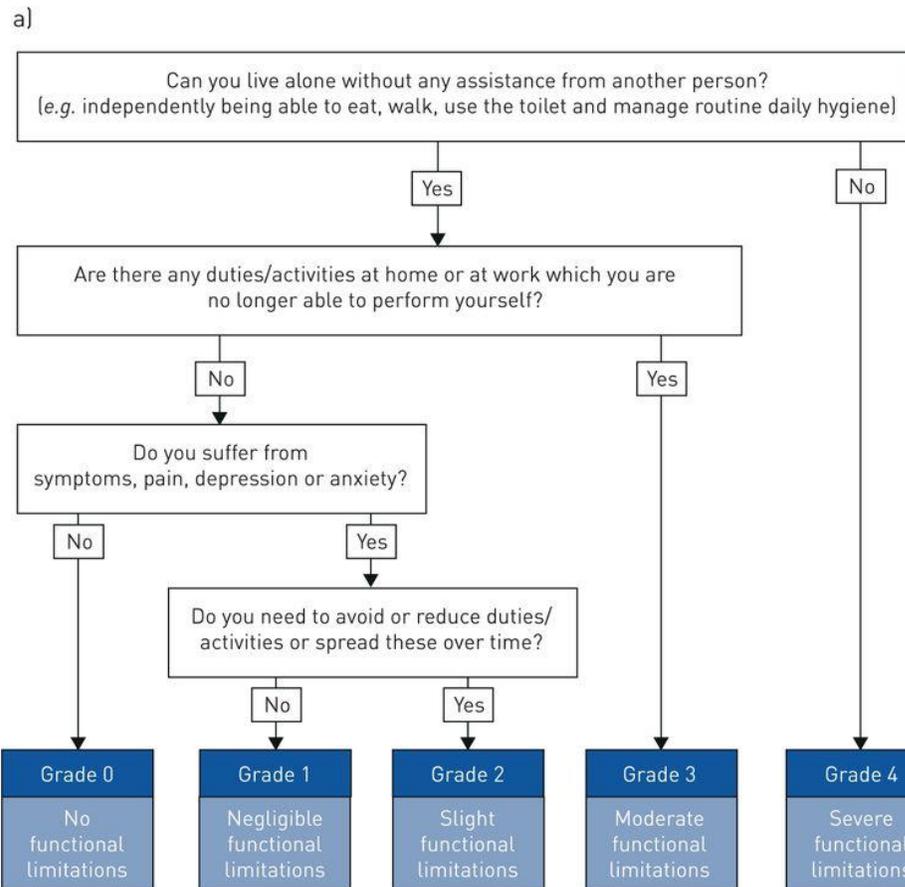


REHA

https://www.aerzte-exklusiv.at/de/LVjbuJn/post-covid-reha-i/?in=DaD66Z0s_xGPB9mKS

The Post-COVID-19 Functional Status scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19

Frederikus A. Klok, Gudula J.A.M. Boon, Stefano Barco, Matthias Endres, J.J. Miranda Geelhoed, Samuel Knauss, Spencer A. Rezek, Martijn A. Spruit, Jörg Vehreschild, Bob Siegerink. European Respiratory Journal 2020 56: 2001494; DOI: 10.1183/13993003.01494-2020



b)

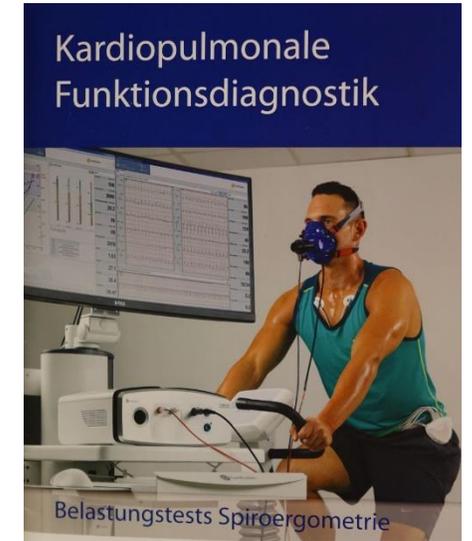
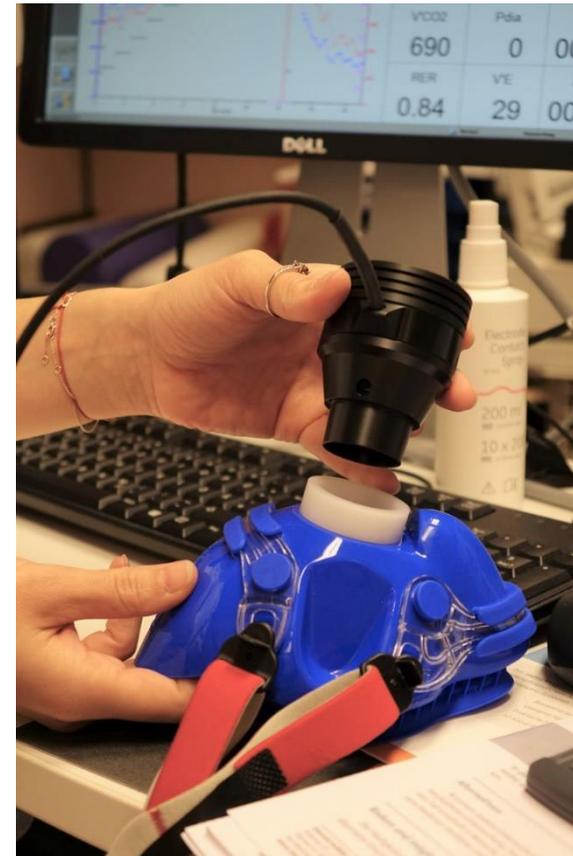
How much are you currently affected in your everyday life by COVID-19? (Please indicate which one of the following statements applies to you most)	Corresponding PCFS scale grade
I have no limitations in my everyday life and no symptoms, pain, depression or anxiety related to the infection.	0
I have negligible limitations in my everyday life as I can perform all usual duties/activities, although I still have persistent symptoms, pain, depression or anxiety.	1
I suffer from limitations in my everyday life as I occasionally need to avoid or reduce usual duties/activities or need to spread these over time due to symptoms, pain, depression or anxiety. I am, however, able to perform all activities without any assistance.	2
I suffer from limitations in my everyday life as I am not able to perform all usual duties/activities due to symptoms, pain, depression or anxiety. I am, however, able to take care of myself without any assistance.	3
I suffer from severe limitations in my everyday life: I am not able to take care of myself and therefore I am dependent on nursing care and/or assistance from another person due to symptoms, pain, depression or anxiety.	4

Post-Covid- Rehabilitation – Assessment I

- Basis- und Leistungsdiagnostik (Leistungskategorie/Belastungsniveau)
 - Anamnese
 - Status
 - Lungenröntgen
 - Bodyplethysmografie inklusive Diffusionsmessung
 - Atemmuskelfkraftmessung
 - Labor
 - Blutgasanalyse in Ruhe und Belastung
 - Echokardiographie
 - Ergo(spiro)metrie
 - 6'Minute-walk
 - Scores

Post-Covid- Rehabilitation – Assessment II

- Spiroergometrie



Post-Covid- Rehabilitation – Assessment III

- Kraft / Handgriffkraft



Post-Covid- Rehabilitation – Assessment IV

Work Ability Index - Fragebogen (Kurzversion)

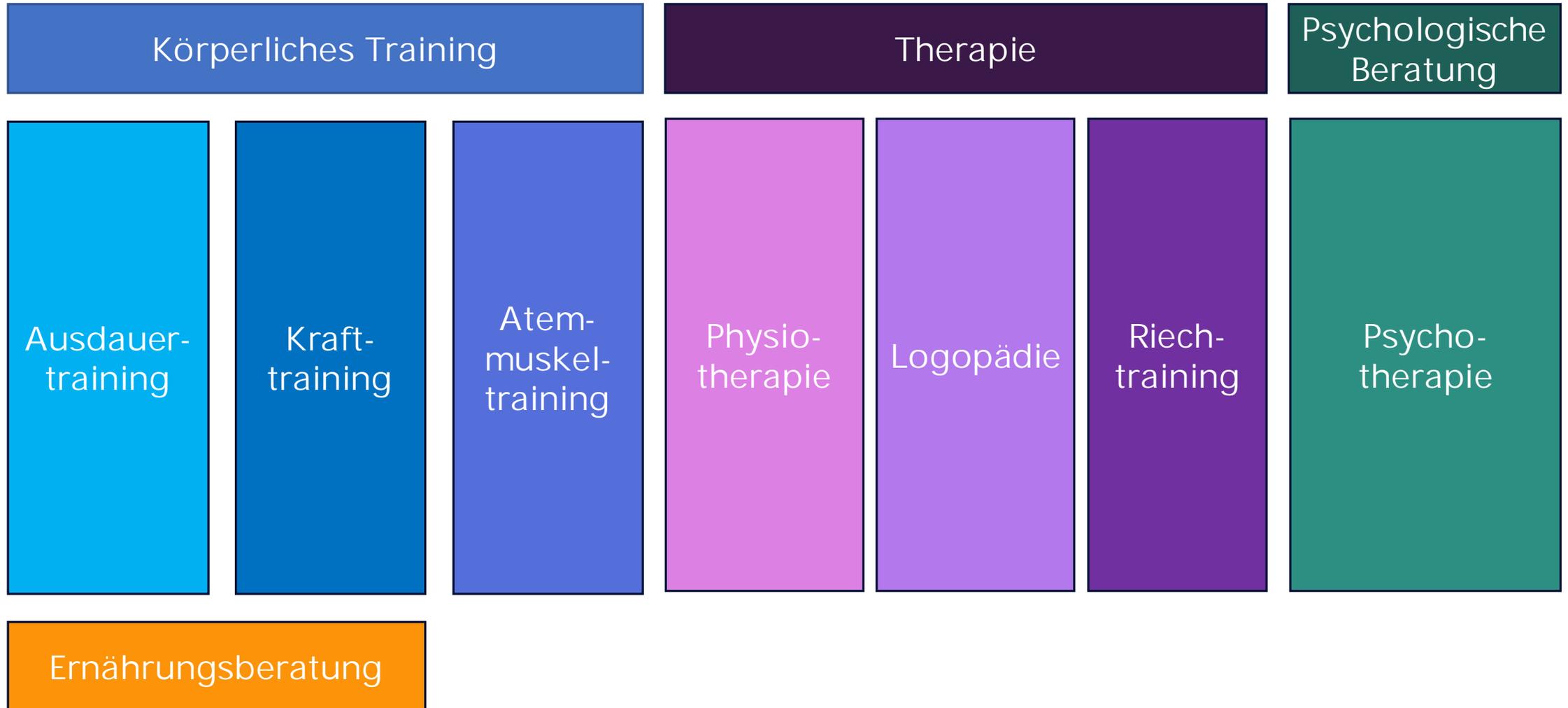
Das Ausfüllen des Fragebogens erfolgt FREIWILLIG. Mitarbeiter können nicht zur Teilnahme verpflichtet werden.

Sind Sie bei Ihrer Arbeit...	
vorwiegend geistig tätig?	O ₁
vorwiegend körperlich tätig?	O ₂
etwa gleichermaßen geistig und körperlich tätig?	O ₃

1. Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit										
Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben? (0 bedeutet, dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind)										
O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆	O ₇	O ₈	O ₉	O ₁₀
völlig arbeitsunfähig										derzeit die beste Arbeitsfähigkeit

2. Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die Arbeitsanforderungen				
Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die körperlichen Arbeitsanforderungen ein?				
sehr gut	eher gut	mittelmäßig	eher schlecht	sehr schlecht
O ₅	O ₄	O ₃	O ₂	O ₁
Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die psychischen Arbeitsanforderungen ein?				
sehr gut	eher gut	mittelmäßig	eher schlecht	sehr schlecht
O ₅	O ₄	O ₃	O ₂	O ₁

Post-Covid- Rehabilitation - Säulen



Post-Covid-Rehabilitation – v.a. Rekonditionierung

- Neuromuskuläre Elektrostimulation (auf Station)
- Atemtherapie/Physiotherapie
- Atemmuskeltraining mit Hilfsgeräten (gerätegestütztem inspiratorischem Atemmuskeltraining, Mobilisation von Thorax, Pleura und Zwerchfell, Sekretmobilisation und Ventilationsverbesserung durch Optimierung der Atemtechnik)
- Krafttraining mit und ohne Geräten
- Ausdauertraining
- Sensomotorik/Koordination
- Bewegung im Freien

Post-Covid- Rehabilitation – Ziele der Medizinischen Trainingstherapie (MTT)

- Verbesserung Lungenfunktion
 - Verbesserung der Immobilisations–assozierten Dekonditionierung
 - Wiederaufbau Grundlagenausdauer
 - Wiederaufbau Kraft
 - Wiederaufbau Muskelmasse
 - Verbesserung des Erschöpfungssyndroms (Fatigue–Symptomatik)
 - Verbesserung der mentalen Situation (Selbstwirksamkeit)
 - Verbesserung der Arbeitsfähigkeit
- Funktionsaspekt
- Metabolischer Aspekt

Beispiel: Tobelbad bei Graz

Abteilung für Berufskrankheiten und Arbeitsmedizin

- Frau Primaria Dr. Barbara Machan
- Stationäre REHA für BK (hier als BK 38)



Abteilung für Berufskrankheiten und Arbeitsmedizin: Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Berufskrankheiten sowie berufsbedingten Hauterkrankungen, Durchführung von arbeitsmedizinischen Eignungsuntersuchungen

Beispiel: Post-Covid- Rehabilitation – Ambulantes Angebot (Beispiel Therme Wien)



<https://www.wienerzeitung.at/themen/sars-cov-2/2085733-Das-Corona-Bootcamp.html#images-1>

Beispiel: Post-Covid- Rehabilitation – Stationäres Angebot (Beispiel Hohegg/PVA)



<https://hohegg.lknoe.at/>

https://www.google.at/search?q=post+covid+hohegg&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKewjxiLCBpY_wAhVJ4aQKHdpxD-MQ_AUoAXoECAEQAw&biw=1280&bih=883#imgrc=3XUjWE1GzV1_NM

„Tele-REHA“ (Folder, Videos und mehr)



http://www.msds-europe.com/id-876-qr_code_download_safety_data_sheets.html



<https://www.istockphoto.com/at/foto/laptop-mit-leeren-bildschirm-auf-wei%C3%9F-gm479520746-68035905>

Beispiel: „COVID-REHA“ als BGF-Maßnahme

MedUni Wien – AKH – VAMED/VKM-B

Aufgaben, Schnittstellen und Ressourcen



BGF-Projekt zum Post-Covid-19 Fatigue Syndrome

- **Wissenschaftliche Evaluierung**
 - Kurztitel: „*Die Effekte eines multifaktoriellen Rehabilitationsprogramms für Gesundheitspersonal mit Post-COVID-19 Erschöpfungssyndrom*“
 - Vergleich Trainierbarkeit von Covid-19 Überlebenden mit und ohne Fatigue Symptomatik (Leistungsfähigkeit, Lebensqualität, Body Composition, Fatigue, etc.)

Großer Andrang –

Rehaprogramm für MitarbeiterInnen nach einer COVID-19-Infektion



„Das von der Universitätsklinik für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin und des Competence Center für Arbeitssicherheit und Gesundheitserhaltung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen ins Leben gerufene ambulante Rehabilitationsprogramm nach einer überstandenen COVID-19-Infektion erfreut sich großer Beliebtheit und ist dementsprechend leider bereits ausgebucht.“

BGF-Projekt zum Post-Covid-19-Fatigue Syndrome

- **Rehabilitationsprogramm für MitarbeiterInnen von MedUni Wien & AKH Wien & VAMED/VKMB**
 - Körperliches Training (Krafttrainingszirkel in der Gruppe, individuelle Ausdauertrainingsempfehlungen)
 - Ernährungsberatung
 - Psychologische Beratung
 - Dauer pro Person: 8 Wochen

- **Design: Kontrollierte Interventionsstudie** bei Post-COVID-19-Erschöpfungssyndrom
 - Äquivalenzprüfung hinsichtlich Trainierbarkeit von COVID-19 Survivors
 - mit Fatigue Symptomatik vs. ohne Fatigue Symptomatik
- **Teilnehmer*innen: Mitarbeiter*in** im Allgemeinen Krankenhaus oder an der Medizinischen Universität Wien, Überstandene COVID-19 Infektion; Alter 18-65 Jahre, n=64 (mehr Anmeldungen)
- **Setting:** 8-wöchige **Trainingstherapie** im Rahmen einer BGF; körperliches Training (Ausdauer & Kraft), Ernährungsberatung und psychologische Begleitung
- **Interventionen:** 3x pro Woche **Kraftzirkel** im Gruppensetting, **individualisiertes Einzeltraining** (Walken, Laufen, Radfahren, ...); Aufzeichnung mit **Activity Tracker, Vokale Intervention** (Warteliste, Drop outs etc.)

Assessment

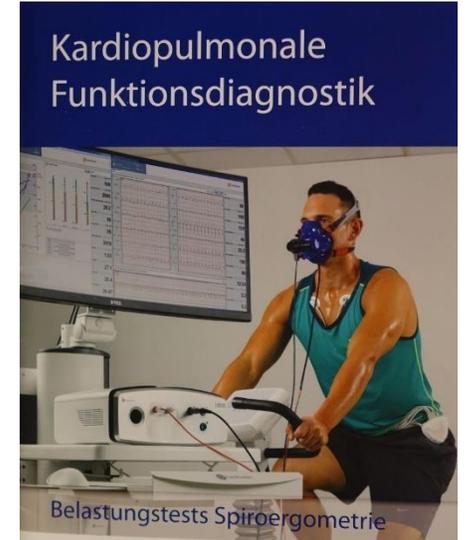
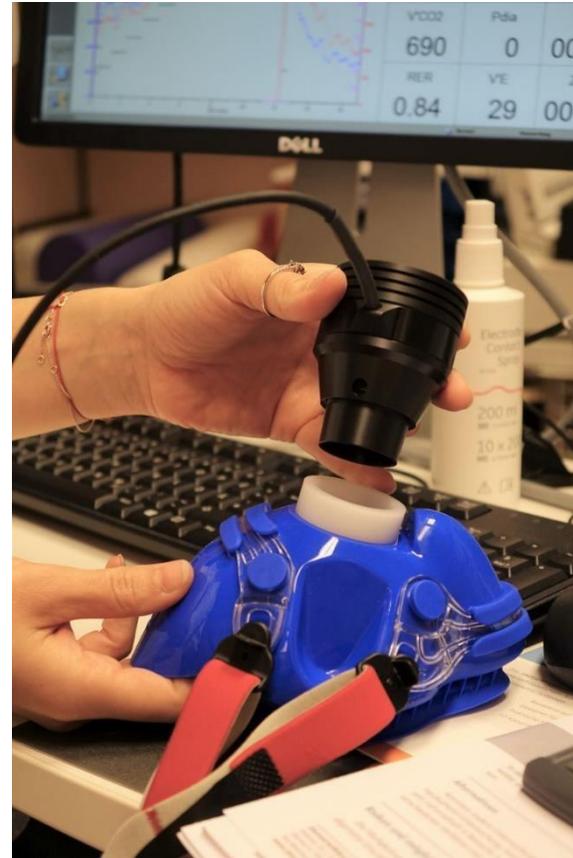
Ethikkommission Nr.
ClinicalTrials.gov

1181/2021
NCT04841759

Maßnahme	Beschreibung	Wie oft?
Fragebögen		
Post-Covid-19-Fatigue Skala	Skala für Erschöpfungssyndrom	16x
Arbeitsfähigkeitsindex	Einschätzung der Arbeitsfähigkeit	3x
Psychologische Assessment-Tools	GAD-7, PHQ-9, PSS-10 (Stress, Angst, Depression), BFI (Fatigue), BRS (Resilienz)	3x
Psychologisches Beratungsgespräch		2x
Ernährungsberatung		1x
Funktionstests		
Spiroergometrie	Ausdauerleistungsfähigkeit	2x
6-Minuten-Gehtest	Funktionstest	3x
Handkraftdynamometrie	Schwerpunkt Kraft	16x
30seconds Sit-to-Stand-Test	Schwerpunkt Kraft	3x
Bioimpedanzanalyse	Messung der Körperzusammensetzung	3x
Blutabnahme	Wissenschaftliche Analysen	2x

Post-Covid- Rehabilitation

- Spiroergometrie



Post-Covid- Rehabilitation

- Kraft / Handgriffkraft



Projektstatus Ethikkommission Nr. 1181/2021
ClinicalTrials.gov NCT04841759

„COVID-REHA“ als BGF-Maßnahme

- interdisziplinäre und multiprofessionelle Planung
- Information
- Anmeldung (2 x 32)
- Assessment
- Intervention
- Auswertung
- Interpretation
- Publikation

The effects of physical exercise as a treatment modality against Long-COVID symptoms in health care personnel. An equivalence study of severe vs. light symptom Long-COVID cases.

Timothy Hasenoehrl, Ph.D., Stefano Palma, M.D., Ph.D., Galateja Jordakieva, M.D., Ph.D., Stefan Kastl, M.D., Dominikus F.-X. Huber, M.D., Margarethe Steiner, MSc, Richard Crevenna, M.D. Submission: British Journal of Sports Medicine

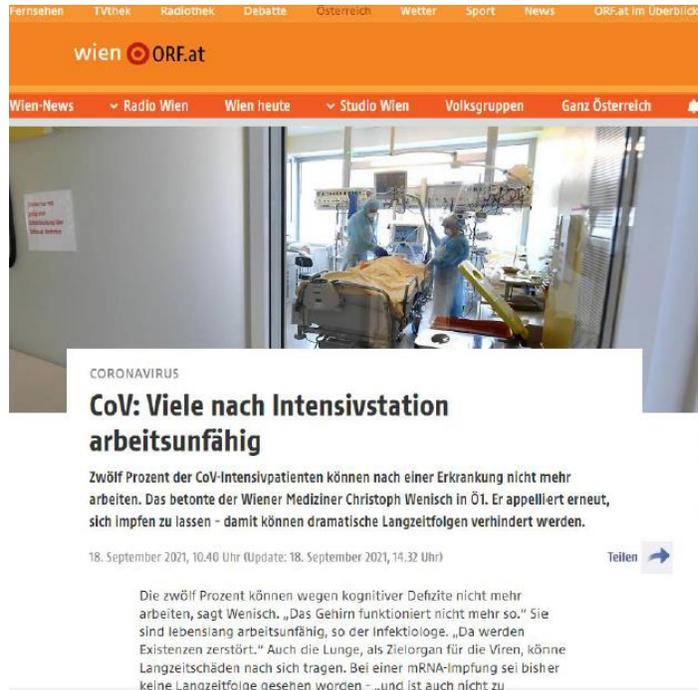
Zwischenauswertung „COVID-REHA“ als BGF-Maßnahme

- Exzellente Akzeptanz
- Positive Effekte auf
 - Fatigue
 - Kraft
 - Ausdauer
 - Stress
 - Angst
 - Depression

The effects of physical exercise as a treatment modality against Long-COVID symptoms in health care personnel. An equivalence study of severe vs. light symptom Long-COVID cases.

Timothy Hasenoehrl, Ph.D., Stefano Palma, M.D., Ph.D., Galateja Jordakieva, M.D., Ph.D., Stefan Kastl, M.D., Dominikus F.-X. Huber, M.D., Margarethe Steiner, MSc, Richard Crevenna, M.D. Submission: British Journal of Sports Medicine

Rehabilitation nach COVID-19-Erkrankung

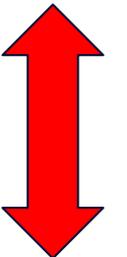


AWMF-Leitlinie: Rehabilitation nach einer COVID-19-Erkrankung
Dtsch Arztebl 2021; 118(15): A-774 / B-648

Post-Covid- Rehabilitation - Reintegration

- Soziale Teilhabe
- Berufliche Teilhabe
- Nahtstellenmanagement und Wiedereingliederungsmanagement
 - Akutbehandler
 - Allgemeinmedizin
 - **Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin**
 - **Rehabilitationsmedizin**
 - Pneumologie, Kardiologie, Innere Medizin und Neurologie (zentrale Rolle)

AM/BM

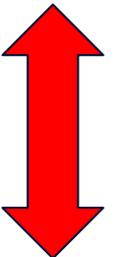


REHA

Nahtstellenmanagement = Thema von REHA und Arbeitsmedizin!

- Erfolgsfaktoren
 - Kompetenz
 - Qualität
 - Nachhaltigkeit
 - Kommunikation
 - Kooperation
 - Dokumentation
- Rehabilitation und Arbeitsmedizin als zentrale Fächer
- Gemeinsame Sprache, Standards und Ziele (etablieren)

AM/BM

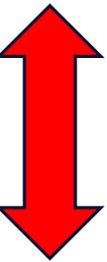


REHA

Take Home „REHA/Reintegration nach SARS-CoV-2-Infektion“

- SARS-CoV-2-Infektion = relevante Langzeitfolgen
- Rehabilitation individuell und komplex
- Rehabilitation interdisziplinär und multiprofessionell
- Rehabilitation als Voraussetzung für erfolgreiche Reintegration
- Identifikation der Patientinnen/Patienten
- Rückführung der Patientinnen/Patienten
- Nahtstellenmanagement
- Gemeinsame Sprache, Standards und Ziele
- **Rehabilitation & Arbeitsmedizin als zentrale, kooperierende Fächer**

AM/BM



REHA

ULG MSc in Arbeits- und Organisationsmedizin

„Der Universitätslehrgang Master of Science in Arbeits- und Organisationsmedizin ist darauf ausgerichtet, den Studierenden Kenntnisse, Fertigkeiten und auch praktische Erfahrungen in der Gestaltung und Steuerung Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu vermitteln.“

Richard Crevenna
Wissenschaftlicher Leiter des
Universitätslehrgangs Master of Science in
Arbeits- und Organisationsmedizin

Lehrgangsinhalt

Arbeitsmedizin beschäftigt sich mit den Wechselwirkungen zwischen Arbeit, Gesundheit und Krankheit mit dem Ziel, die Gesundheit bzw. die individuelle Leistungs- und Arbeitsfähigkeit von Menschen bestmöglich zu erhalten. Organisationsmedizin liefert darüber hinaus einen ganzheitlichen, systemischen Ansatz, um den Einsatz von Arbeitskräften zu erhalten und zu optimieren. OrganisationsmedizinerInnen erfüllen selbst eine Managementfunktion bzw. beraten Personen, die eine Führungsfunktion ausüben.

Im Zentrum des Universitätslehrgangs „MSc Arbeits- und Organisationsmedizin“ stehen zwei wesentliche Ziele: die Erlangung der erforderlichen Theorieinhalte sowie die Übung und Anwendung des Wissens anhand konkreter Beispiele. Die Erläuterung von medizinischen, psychologischen, technologischen und ökonomischen Zusammenhängen nimmt eine ebenso wichtige Rolle ein wie die Vorbereitung auf die Funktion als unabhängige/r, sachverständige/r BeraterIn für ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen.

Impressum: Medieninhaber und Herausgeber: Rektor Markus Müller, Medizinische Universität Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Richard Crevenna (Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin, MedUni Wien), Stefan Koth (AAMP), Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit: Johannes Angerer. Fotocredits: Shutterstock.com (4). Stand: Februar 2019

Das Teaching Center der MedUni Wien informiert über die postgraduellen Angebote unter: www.meduniwien.ac.at/postgraduate



Ein Universitätslehrgang der MedUni Wien in Kooperation mit der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention



Kontakt
Medizinische Universität Wien
Universitätslehrgang Master of Science
Arbeits- und Organisationsmedizin
Spitalgasse 23, 1090 Wien
E-Mail: ulg-organisationsmedizin@meduniwien.ac.at
Tel.: +43 5 9393 20351
www.meduniwien.ac.at/ulg-organisationsmedizin

Organisatorische Leitung:
Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und
Prävention (AAMP)
Adalbert-Stifter-Straße 65, 1200 Wien



Universitätslehrgang Master of Science in Arbeits- und Organisationsmedizin

Betriebliches Gesundheitsmanagement
gestalten und steuern

www.meduniwien.ac.at/ulg-organisationsmedizin

„Der Universitätslehrgang Master of Science in Arbeits- und Organisationsmedizin ist darauf ausgerichtet, den Studierenden Kenntnisse, Fertigkeiten und auch praktische Erfahrungen in der Gestaltung und Steuerung Betrieblichen Gesundheitsmanagements zu vermitteln.“

Richard Crevenna
Wissenschaftlicher Leiter des
Universitätslehrgangs Master of Science in
Arbeits- und Organisationsmedizin

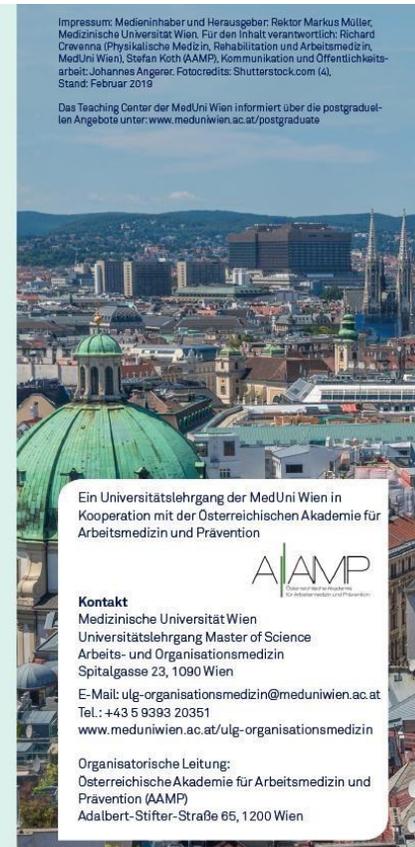
Lehrgangsinhalt

Arbeitsmedizin beschäftigt sich mit den Wechselwirkungen zwischen Arbeit, Gesundheit und Krankheit mit dem Ziel, die Gesundheit bzw. die individuelle Leistungs- und Arbeitsfähigkeit von Menschen bestmöglich zu erhalten. Organisationsmedizin liefert darüber hinaus einen ganzheitlichen, systemischen Ansatz, um den Einsatz von Arbeitskräften zu erhalten und zu optimieren. OrganisationsmedizinerInnen erfüllen selbst eine Managementfunktion bzw. beraten Personen, die eine Führungsfunktion ausüben.

Im Zentrum des Universitätslehrgangs „MSc Arbeits- und Organisationsmedizin“ stehen zwei wesentliche Ziele: die Erlangung der erforderlichen Theorieinhalte sowie die Übung und Anwendung des Wissens anhand konkreter Beispiele. Die Erläuterung von medizinischen, psychologischen, technologischen und ökonomischen Zusammenhängen nimmt eine ebenso wichtige Rolle ein wie die Vorbereitung auf die Funktion als unabhängige/r, sachverständige/r BeraterIn für ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen.

Impressum: Medieninhaber und Herausgeber: Rektor Markus Müller, Medizinische Universität Wien. Für den Inhalt verantwortlich: Richard Crevenna (Physikalische Medizin, Rehabilitation und Arbeitsmedizin, MedUni Wien), Stefan Koth (AAMP), Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit: Johannes Angerer. Fotocredits: Shutterstock.com (4). Stand: Februar 2019

Das Teaching Center der MedUni Wien informiert über die postgraduellen Angebote unter: www.meduniwien.ac.at/postgraduate



Ein Universitätslehrgang der MedUni Wien in Kooperation mit der Österreichischen Akademie für Arbeitsmedizin und Prävention



Kontakt
Medizinische Universität Wien
Universitätslehrgang Master of Science
Arbeits- und Organisationsmedizin
Spitalgasse 23, 1090 Wien
E-Mail: ulg-organisationsmedizin@meduniwien.ac.at
Tel.: +43 5 9393 20351
www.meduniwien.ac.at/ulg-organisationsmedizin

Organisatorische Leitung:
Österreichische Akademie für Arbeitsmedizin und
Prävention (AAMP)
Adalbert-Stifter-Straße 65, 1200 Wien



Universitätslehrgang Master of Science in Arbeits- und Organisationsmedizin

Betriebliches Gesundheitsmanagement
gestalten und steuern

www.meduniwien.ac.at/ulg-organisationsmedizin