SARS-CoV2- Infektion

bestehende Symptome oder neu aufgetretene Symptome nach 4 Wochen

4 Wochen

Primärversorgung

Erste Ebene der Versorgung Ärztlich

Grundlagen
- Österr. S1 Leitlinie Long-COVID
- ÖGAM Webtool

Herausforderung
- Adäquate Abrechnung

- Ausschluss Red Flags
- Differentialdiagnostik -Ausschluss alternativer Ursachen
- Abklärung PEM
- Aufklärung Ruhe/Schonung/Rekonvaleszenz
- Aufklärung Pacing bei PEM
- Medikamentöse & nicht-medikamentöse Behandlung, wenn möglich
- Individuelles Monitoring
- Arbeitsunfähigkeitsmeldung (AUM) b. Bed.

Gesundheits- und Sozialberufe

Ergotherapie, Soziale Arbeit, Psychotherapie, Psychologie, Physiotherapie, Diätologie: Bedarfsorientierte, klientenzentrierte Bratung, Coaching, Therapie, Case Management unter Berücksichtigung der jeweiligen Lebens- und Gesundheitssituation; symptomorientierte, individualisierte Interventionen inkl. Pacing; Abklärung und Hilfe bei sozialen und finanziellen Problemstellungen, ev. im Kontext von AUM

Fachärzt:innen (spezialisierte Disziplinen)

- Diagnostik inkl. gezielte Fragestellungen zur Differentialdiagnostik
- bedarfsorientierte, personalisierte ärztliche Therapie
- Information/Überweisung an das primär versorgende interprof. Behandlungsteam

12 Wochen

Keine substantielle Verbesserung der Symptome → Re-Evaluierung und ggf. Überweisung zu spezifischen Anlaufstellen für postinfektiöse Erkrankungen (mind. 1 pro Bundesland):

Sekundäre Versorgung

Zweite Ebene der Versorgung

Anlaufstelle für postinfektiöse Erkrankungen/ÄrztInnen & Ges. u. Sozialberufe mit Zusatzkompetenz postinfektiöse Erkrankung (nicht fachspezifisch): Für Kinder und Erwachsene

- Spezifische Diagnostik
- Indiv. Therapieplan
- Ergotherapie, Soziale Arbeit, Psychotherapie
- Multimodale Präsenzangebote
- Telekonsultation/Telemonitoring
- Aufsuchende Behandlung- und Therapiemöglichkeiten

Herausforderung
- Finanzierung

Primärversorgung

Überweisungskriterien:

- Jederzeit: „Yellow flags“:
  - Mehrere belastende Symptome
  - Atypische Symptome
  - Schwere Funktionsbehinderung
- Ausbleibende Besserung > 12 Wochen

Maßnahmen

- Kooperation mit weiterführenden Ebenen zu: Diagnosesicherung, Behandlungsoptimierung, Anregung von Rehabilitation
Gestaltung individueller Angebote
Soziale Unterstützung sichern bei Anträgen/ Notwendigkeiten in Bezug auf AUM, PVA und ggf. AMS, Heimhilfe, Hauskrankenpflege etc.

Rehabilitation

- Organspezifische Reha
- Spezifische individualisierte, person- und kontextsensible Reha bei PEM: Pacing, Coping, symptomorientierte Therapien (Pacing first)
- Therapieplan

Ziel: Stabilisierung und Besserung der Teilhabe, Aktivität und Funktion

Keine Verbesserung der Symptome oder Verschlechterung des Zustandes

Besserung der Symptome

6-12 Monate

Tertiäre Versorgung

Dritte Ebene der Versorgung

Kompetenzstelle für postinfektiöse Erkrankungen (Backup für sekundäre Anlaufstellen)

- Universitär angebunden
- Stationäre Plätze und Ambulanz
- Studiennetzwerk
- Forschung
- Wissenstransfer
- Knowledge Hub
- Interdisziplinär und Interprofessionell

Herausforderung
- Finanzierung

Primärversorgung

Zurück zur ersten Ebene der Versorgung Ärztlich

- Weiterführung, Behandlung und Kontrolluntersuchungen b. Bed.
- Hausbesuche
- Rücksprache mit Zentrum bei Unklarheiten
- DMP, ev. weitere Reha

Ges.- und Sozialberufe

- DMP
- Unterstützung spezifischer Anlässe/Hausbesuche: Ergotherapie, Physiotherapie, Psychotherapie, Soziale Arbeit, Diätologie etc.

etc.

Version 24.02.2023