

Abenteuer Telemedizin

Von Chancen und Herausforderungen

Frühjahr 2020 – Start einer ersten Videotherapie-Stunde: Mit zusammengekniffenen Augen sitze ich als Therapeutin vorn-übergeneigt mit der Nase kurz vor meinem Bildschirm und versuche die neon-orangefarbenen Flecken zu identifizieren, die verschwommen darüber schwirren. Nach und nach strukturiert sich das Bild, der Ton steht und mir wird klar, dass es die orange-besockten Füße meines 8-jährigen Patienten sind, mit welchen er mir mit voller Begeisterung zur Begrüßung vor der Kamera seines Laptops „zuwinkt“ ...

„Schlagartig alles anders ...“ – Die Ausgangssituation

Im Frühjahr 2020 ändert Corona fast alles. – In Bezug auf die Arbeit als Therapeutin im Rahmen der ESCALife-Studie (Evidence-based, Stepped Care of ADHD along the life-span) war schnelles Handeln zur Sicherstellung der Weiterversorgung der Patient*innen gefragt. Reguläre Therapietermine an der Klinik waren von einem Tag auf den nächsten nicht mehr möglich, höchste Priorität hatte die Aufrechterhaltung der Notfallversorgung und Minimierung der Ansteckungsgefahr für Patient*innen und Mitarbeitende.

Somit waren natürlich auch die Therapietermine mit den an der Studie teilnehmenden Kinder und Jugendlichen mit AD(H)S und deren Familien zunächst ausgesetzt. Im telefonischen Kontakt mit den Familien zeichnete sich schnell ab, dass die Einschränkungen, die erheblichen Veränderungen und die neuen Anforderungen des Lockdowns die Familie an Grenzen ihrer Belastbarkeit brachte. Insbesondere die Umstellung auf ein anfänglich nur notfallmäßig organisiertes Homeschooling stellte eine große Herausforderung dar. Der Wegfall der gewohnten Tagesstruktur und die Übertragung der Verantwortung für die Erledigung der aufgetragenen Ersatzlernpläne auf die Eltern sorgten für vielfältige Überlastungs- und Überforderungssituationen und zusätzliche Konfliktfelder zwischen Eltern und ihren Kindern. Nicht selten meldeten sich in der ersten Phase des Lockdown Eltern, die am Ende ihrer Kräfte und oft den Tränen nahe waren. Um diesem Bedarf gerecht zu werden und die Patient*innen weiter unterstützen zu können, wurde daher recht schnell entschieden, das therapeutische Angebot der ESCALife-Studie in Form von Videosprechstunden fortzuführen.

„Nein, das geht nicht per WhatsApp!“ – Datenschutz und ärztliche/therapeutische Schweigepflicht

Um diesem Bedarf gerecht zu werden und die Patient*innen weiter unterstützen zu können, wurde daher entschieden, das therapeutische Angebot der ESCALife-Studie in Form von Videosprechstunden fortzuführen. Durch die Klinik wurde in kürzester Zeit ein zertifiziertes Videosystem etabliert, das die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen für die Gewährleistung des Datenschutzes im medizinischen Kontext erfüllt und somit die Vertraulichkeit der Inhalte der Therapiegespräche gewährleistet war.

„Hallo?! Kann mich jemand hören?“ – Datenschutz und technische Voraussetzungen für eine gelingende Telemedizin

Während die Anforderungen in Bezug auf den Datenschutz bei Videosystemen, die im medizinisch-therapeutischen Kontext eingesetzt werden dürfen, sehr schnell durch entsprechend geprüfte und zertifizierte Videosysteme gelöst werden konnten, kommt es für eine gelingende therapeutische Arbeit per Telemedizin auch auf die technische Ausstattung der Teilnehmenden an. An allererster Stelle steht und fällt das ganze Vorhaben mit der Qualität der Internetverbindung beider Seiten. Meine Erfahrungen haben mich gelehrt, dass darüber hinaus die schnelle Möglichkeit des Aufbaus einer parallelen telefonischen Verbindung bei ruckelnden oder eingefrorenen Videobildern ein wichtiger Sicherheitsfaktor darstellt, um zufriedenstellende Ergebnisse innerhalb der Therapieeinheiten erreichen zu können. Während die meisten Jugendlichen inzwischen dank FaceTime® und Co. darin geübt sind, ist es bei jüngeren Kindern vor allem bei ausgeprägter Hyperaktivität und Impulsivität erforderlich, auf einen feststehenden PC oder Laptop zu bestehen, möchte man hin und wieder etwas mehr als nur Nasenspitzen oder Sofakissen sehen.

„Wie sollen wir das nur alles schaffen?!“ – Wiederherstellung einer Alltagsroutine

Bei allen Familien, die sich zu diesem Zeitpunkt im Rahmen der ESCALife-Studie in Beratung oder Therapie befanden, zeigte sich, dass der dringende Bedarf, wieder