

Lea Bürkle, Valerie Collasius, Alexandra Djuric, Annika Hecht, Judith Krämer, Corinna Kraus, Maren Mauer, Laura Mörsdorf, Christin Müller, Jennifer Petry & Ulla Beushausen

PatientInnen-Zufriedenheit

mit der Videotherapie bei Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen während der COVID-19-Pandemie – Eine Zwischenbilanz der Studie PaZu-Video

Einleitung

Das Infektionsgeschehen und die Kontaktbeschränkungen, die mit der COVID-19-Pandemie einhergehen, haben seit März 2020 erhebliche Auswirkungen auf die logopädische/sprachtherapeutische Versorgung. Nach Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) wurde eine Sonderregelung eingeführt, die die temporäre Abgabe logopädischer/sprachtherapeutischer Leistungen als Videotherapie ermöglicht (z.B. G-BA 2021a/b). Innerhalb der Regelversorgung sind videotherapeutische Angebote trotz zahlreicher Vorteile und Chancen (Bildta et al. 2020, dbl 2020, Lauer 2020) derzeit nicht vorgesehen.

Studien, die seit Beginn der COVID-19-Pandemie zum Thema Videotherapie in Deutschland durchgeführt wurden, untersuchten vornehmlich die subjektive Perspektive von

TherapeutInnen auf die Videotherapie (Lauer 2020), Nutzungserfahrungen von TherapeutInnen (Bildta et al. 2020a/b), die PatientInnen-TherapeutInnen-Interaktion (Barthel et al. 2021) sowie die Wirksamkeit von Videotherapie im Vergleich zu Präsenztherapie bei einzelnen Störungsbildern (z.B. Cordes et al. 2020). Es zeigte sich dabei eine überwiegend große Akzeptanz der Videotherapie bei den TherapeutInnen.

Eine Befragung der PatientInnen zur Zufriedenheit mit videotherapeutischen Angeboten in der Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie wurde im deutschsprachigen Raum bisher noch nicht durchgeführt.

Die Studie PaZu-Video untersuchte die Zufriedenheit von 231 erwachsenen PatientInnen, die während der COVID-19-Pandemie logopädische/sprachtherapeutische Präsenztherapie mit Videotherapie verglichen. Dabei

wurden die Kategorien Wirksamkeit der Therapie, Organisation der Therapie, technische Umsetzung, die therapeutische Beziehung, die Therapiemotivation sowie die allgemeine Zufriedenheit mit der Videotherapie erfragt.

Methode

Die Datenerhebung fand im Zeitraum von November 2020 bis Januar 2021 mittels einer anonymen Online-Befragung über die Plattform SoSciSurvey statt. Als Zielgruppe der Umfrage wurden erwachsene PatientInnen mit Einschränkungen der Stimme, des Sprechens und/oder der Sprache eingeschlossen, die aufgrund der COVID-19-Pandemie mindestens eine logopädische Sitzung über Videotherapie zusätzlich zur bis dahin durchgeführten Präsenztherapie erhalten haben. Kinder und ihre Eltern wurden von der Befragung ausgeschlossen.

Das Ziel der quantitativen Umfrage war es, die Erfahrungen, Bedürfnisse und Einstellungen zur Videotherapie in der Logopädie zu untersuchen. 253 PatientInnen konnten über diverse Online-Zugänge rekrutiert werden. Dabei wurden Foren, Selbsthilfegruppen, sprachtherapeutische Berufsverbände, Mail-Verteiler von Praxen und soziale Netzwerke genutzt. Hierbei wurden die behandelnden TherapeutInnen gebeten, den Fragebogen an betroffene PatientInnen, die Videotherapie erhalten hatten, weiterzuleiten.

Vor Beginn der offiziellen Durchführung wurde ein Prätest in einer logopädischen Praxis durchgeführt. Insgesamt wurden in sieben Kategorien 58 Items via Likert-Skalen und Nominalskalierung abgefragt sowie drei Freitextfelder angeboten.

Die Daten wurden über die statistische Software-Anwendung SPSS hinsichtlich allgemeiner deskriptiver Daten ausgewertet und interpretiert. Zudem wurde eine Prüfung auf Normalverteilung durchgeführt und zur weiteren Analyse U-Tests und Korrelationen nach Spearman berechnet.

ZUSAMMENFASSUNG. Während der Lockdowns im Rahmen der COVID-19-Pandemie wurde von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Durchführung von Videotherapie bei Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen in Deutschland genehmigt. In der Studie PaZu-Video wurde parallel dazu die Zufriedenheit der PatientInnen mit logopädischer/sprachtherapeutischer Videotherapie im Zeitraum von November 2020 bis Januar 2021 mittels einer Online-Befragung erhoben. Bis zum 31.01.2021 konnte ein Zwischenstand von 231 Fragebögen ausgewertet werden. Als Zielgruppe der Umfrage wurden erwachsene PatientInnen mit Diagnoseschlüsseln im Rahmen von Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen eingeschlossen, die mindestens eine logopädische Sitzung über Videotherapie zusätzlich zur bis dahin durchgeführten Präsenztherapie erhalten hatten. 35 % der Befragten erhielten Stimmtherapie, 22 % Therapie bei neurologischen Erkrankungen, wie Aphasie, Parkinson etc., 16 % bei Redeflussstörungen, 15 % bei Fazialispareesen und 12 % bei orofazialen Störungen (inklusive Aussprachestörungen). Insgesamt 89,2 % der Befragten gaben an, mit der Videotherapie zufrieden zu sein. Gleichzeitig sprachen sich 87,1 % für die Möglichkeit aus, logopädische/sprachtherapeutische Leistungen auch zukünftig als Videotherapie erhalten zu können. Aus Sicht der Befragten hatte Videotherapie für 71,6 % einen vergleichbaren Effekt wie die Präsenztherapie. Außerdem gaben 72,4 % an, dass ein Transfer der Therapieinhalte in den Alltag durch die Videotherapie genauso gut funktionierte wie in Präsenz.

SCHLÜSSELWÖRTER: Videotherapie – Teletherapie – Corona-Pandemie – Zufriedenheit – PatientInnen – Logopädie/Sprachtherapie

Ergebnisse

Bis zum 31. Januar 2021 betrug der Rücklauf 253 vollständig ausgefüllte Fragebögen. 22 Datensätze, die die Ein- und Ausschlusskriterien nicht erfüllten, wurden von der Studie ausgeschlossen. Von den verbleibenden 231 Probanden waren 112 weiblich, 111 männlich und acht divers. Die Altersspanne betrug 18 bis 93 Jahre, das durchschnittliche Alter 44 Jahre (Tab. 1) Das am häufigsten behandelte Störungsbild waren Stimmstörungen (35%) gefolgt von neurologischen Sprach- und Sprechstörungen (22%). Zudem füllten Personen mit Redeflussstörungen (16%), faziellen Paresen (12%) und orofazialen Störungen (15%) den Fragebogen aus (Abb. 1).

Insgesamt gaben 89% der Befragten an, mit der Videotherapie zufrieden zu sein. Keiner der Befragten war gänzlich unzufrieden mit der Videotherapie (Abb. 2). Gleichzeitig sprachen sich 87% für die Fortführung einer Videotherapie aus. Aus Sicht der Befragten hatte die Videotherapie für rund 72% einen vergleichbaren Effekt wie die Präsenztherapie. Außerdem gaben 72% an, dass ein Transfer der Therapieinhalte in den Alltag durch die Videotherapie verglichen mit der Präsenztherapie genauso gut funktionierte.

Die therapeutische Beziehung wurde in verschiedenen Bereichen untersucht. Insgesamt wurde diese von 76% der Befragten als gleichwertig eingeschätzt. Für 94% der Befragten war es wichtig, dass die Therapie in der Zeit der Pandemie weitergeht. Dabei berichteten 79%, dass ihnen die Umstellung auf die Videotherapie leichtfiel.

Tab. 1: Deskriptive Statistik

Kriterium	Teilnehmer n = 231
Geschlecht	
n / %	
weiblich	112 (48,5 %)
männlich	111 (48,1 %)
divers	8 (3,4 %)
Alter	
\bar{x} (s)	
zwischen 18 und 93 Jahren	44,3 (19,5)
Videotherapie während Lockdown	
n (%)	
1. Zeitraum 03/2020 – 06/2020	33 (14,3 %)
2. Zeitraum 11/2020 – 01/2021	190 (82,3 %)
beide Zeiträume	8 (3,4 %)

Lediglich 3% schätzten den zeitlichen Aufwand zur Teilnahme an der Videotherapie höher ein als in der Präsenztherapie und fast alle Befragten gaben an, dass eine Termingestaltung genauso gut (49%) oder flexibler (rund 48%) möglich war.

Darüber hinaus fiel der Umgang mit der Technik Dreiviertel der Befragten leicht. Die technischen Voraussetzungen (Internetverbindung und Ausstattung) waren bei der Mehrheit bereits vorhanden und rund 71% gaben eine allgemeine Zufriedenheit mit der technischen Qualität der Videotherapie an. Die drei am häufigsten genannten Videokonferenztools waren Sprechstunde Online, Zoom und Skype. Jedoch wurden auch Messenger-Dienste wie WhatsApp und FaceTime genutzt.

Da keine Normalverteilung der Daten vorlag, wurde zum Vergleich einzelner Diagnosegruppen der Mann-Whitney-U-Test gerechnet. Hierbei ergaben sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich der Zufriedenheit mit der Videotherapie.

Neben der quantitativen Auswertung wurde den Befragten in Form von Freitexten die Möglichkeit gegeben, ihre Gedanken zur Videotherapie festzuhalten. Auf die Frage „Was wünschen Sie sich für die Zukunft der Videotherapie?“ gab es ein überwiegend positives Stimmungsbild mit dem Wunsch nach Verstärkung der Videotherapie:

- „Wir sollten uns freuen, dass es diese Möglichkeit der Digitalisierung gibt und möglichst vielen Patienten die Chance gegeben wird, über diesen Medienkanal behandelt werden zu können.“ (210-VP3)
- „... dass Präsenztherapie und Videotherapie als weitgehend gleichwertige Methoden anerkannt werden mit entsprechenden Konsequenzen auch für die Übernahme der Kosten durch die KVen.“ (123-VP7)
- „Außerdem haben auch Patienten, die außerhalb der Stadt wohnen, die Möglichkeit, an solch einer Therapie teilzunehmen.“ (89-VP32)

Negative Kommentare bezogen sich hauptsächlich auf die technische Infrastruktur, wie der Wunsch nach einer schnelleren Internetverbindung („Ich wünsche mir besseres W-LAN.“ 43-VP-123). Insgesamt bewerteten die Befragten die technische Umsetzung und Qualität der Videotherapie als zufriedenstellend.

Abb. 1: Verteilung der Diagnoseschlüssel (n=231)

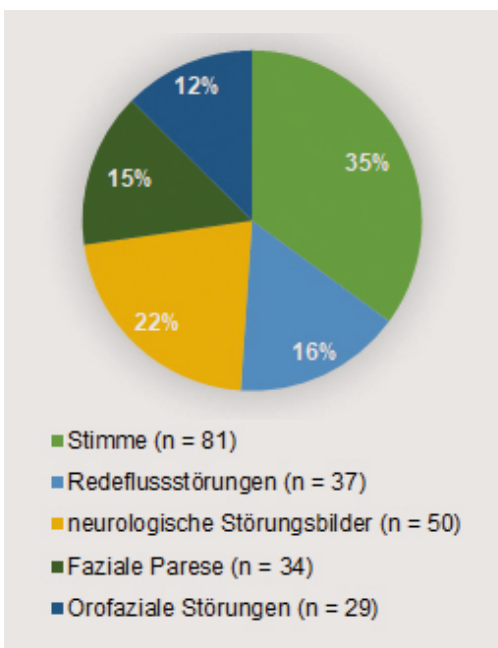
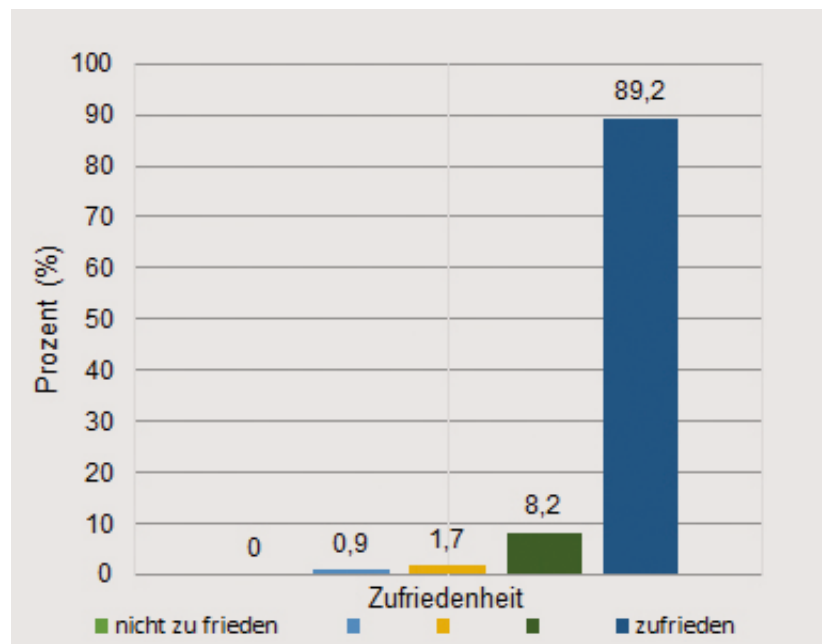


Abb. 2: Zufriedenheit mit Videotherapie (n=231)



Diskussion

Die erste Erhebung der PatientInnenzufriedenheit mit Videotherapie im deutschsprachigen Raum zeigt, dass es im direkten Vergleich zur herkömmlichen Präsenztherapie bei Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen erstaunlich gut gelang, den Bedürfnissen der PatientInnen zu entsprechen und somit eine hohe Zufriedenheit mit dieser Therapieform zu generieren.

Dies ist umso bemerkenswerter, weil die Sonderregelung zur Durchführung von Videotherapie während der COVID-19-Pandemie sowohl PatientInnen als auch TherapeutInnen kurzfristig vor besondere Herausforderungen stellte, was die technischen Voraussetzungen, die Klärung der organisatorischen Rahmenbedingungen und didaktische Fragen in der Umsetzung dieser neuen Therapieform anging. Die Umsetzung scheint jedoch mit großem Erfolg gelungen zu sein und steht im Einklang mit internationalen Forschungsergebnissen (Tenforde et al. 2020).

Fast alle PatientInnen gaben an, dass ihnen eine Fortführung der Therapie mittels Online-Behandlung in der COVID-19-Pandemie sehr wichtig war. Keiner der Befragten gab an, mit der Videotherapie unzufrieden zu sein, da sich für sie ein vergleichbarer Effekt wie bei der Präsenztherapie zeigte. Insbesondere auch der Alltags-transfer von Therapieinhalten scheint zu gelingen. Hinsichtlich der therapeutischen Beziehung zeigte sich, dass diese in der Videotherapie ebenso erfolgreich aufgebaut und erhalten werden konnte wie in der Präsenztherapie.

Die Umstellung von Präsenz- zu Videotherapie wurde von den meisten PatientInnen als problemlos empfunden. Lediglich eine kleine Gruppe der Befragten empfand den zeitlichen Aufwand als erhöht, dies ist wahrscheinlich der Auseinandersetzung mit den technischen Voraussetzungen vor Therapiebeginn geschuldet. Gleichzeitig wirkte sich eine höhere Flexibilität der Termingestaltung in der Videotherapie positiv aus.

Hinsichtlich der methodischen Durchführung der Studie PaZu-Video in der Logopädie/Sprachtherapie erwies sich die Online-Erhebung als einzig adäquates Befragungstool während der Pandemie. Limitationen dieser Vorgehensweise sind allerdings für die Gruppe der Menschen mit schweren motorischen oder schriftsprachlichen Beeinträchtigungen zu sehen. Da die Zielgruppe der Befragung über ihre TherapeutInnen zur Teilnahme an der Studie aufgefordert wurden, kann ein Bias bei der Auswahl der PatientInnen nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Dies sollte in weiteren Studien berücksichtigt werden. Ergänzend können qualitative Analysen besonders bei Personen mit motorischen, kognitiven und perceptiven Beeinträchtigungen

differenzierte Aussagen für diese Zielgruppe generieren.

Neben dem Schutz ihrer Gesundheit sahen die PatientInnen einige Vorteile einer Videotherapie als festen Bestandteil der Regelversorgung, z. B. wenn PatientInnen nicht mobil sind oder wenn ExpertInnen für seltene Störungsbilder nicht vor Ort niedergelassen sind:

- „Für die Zukunft der Videotherapie wünsche ich mir, dass sie weiterhin auch nach der Pandemie online möglich ist, weil es wenige LogopädInnen gibt, die auf ‚trans-Stimme‘ spezialisiert sind. So könnten mehr Personen diese Gesundheitsleistung in Anspruch nehmen.“ (67-VP45)

: LITERATUR

- Barthel, M., Schwinn, S., Borgetto, B. & Leinweber, J. (2021). Digitalisierungschancen – Spurensuche nach Evidenz. Ergebnisse der Videointeraktionsanalyse aus dem Forschungsprojekt „ViTaL“. *forum:logopädie* 35 (1), 34-39
- Bilda, K., Dörr, F., Urban, K. & Tschuschke, B. (2020). Digitale logopädische Therapie. Ergebnisse einer Befragung zum aktuellen Ist-Stand aus der Sicht von LogopädInnen. *Logos* 28 (3), 176-183
- Cordes, L., Loukanova, S. & Forstner J. (2020). Scoping Review über die Wirksamkeit einer Screen-to-Screen-Therapie im Vergleich zu einer Face-to-Face-Therapie bei Patient*innen mit Aphasie auf die Benennleistungen. *ZWFG – Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 156-157 (November 2020), 1-8
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl) (2020). *Videobehandlungen in der Logopädie*. <https://www.dbl-ev.de/fileadmin/Inhalte/>

Dokumente/der_dbl/Positionspapiere/Video-behandlungen_in_der_Logopaedia_Juni_2020.pdf (31.01.2021)

Gemeinsamer Bundesausschuss (2021a). *Richtlinie vom 01.01.2021 über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/Heilm-RL)*. https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2324/Heilm-RL_2020-10-15_iK-2021-01-01.pdf (31.01.2021)

Gemeinsamer Bundesausschuss (2021b). *Richtlinie vom 01.01.2021 über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte/Heilm-RL ZÄ)*. https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2325/Heilm-RL-ZAE_2020-05-14_iK-2021-01-01.pdf (31.01.2021)

Lauer N. (2020). Teletherapie – hat die Logopädie eine digitale Zukunft? Ergebnisse eines qualitativen Forschungsprojekts des Studiengangs Logopädie der OTH Regensburg. *forum:logopädie* 34 (5), 12-17

Schwinn S., Barthel M., Leinweber J., Borgetto B. (2020a). Digitalisierungschancen – Umsetzung von Videotherapie im Lockdown. Ergebnisse der Online-Befragung aus dem Forschungsprojekt „ViTaL“. *forum:logopädie* 34 (6), 36-40

Schwinn, S., Barthel, M., Leinweber, J. & Borgetto, B. (2020b). Digitalisierungschancen in der Krise. Erste Ergebnisse zur Umsetzung der Videotherapie in der ambulanten Logopädie (ViTaL). *forum:logopädie* 34 (5), 18-21

Tenforde, A., Borgstrom, H., Polich, G., Steere, H., Davis, I., Cotton, K., O'Donnell, M. & Silver, J. (2020). *Outpatient physical, occupational, and speech therapy synchronous telemedicine: a survey study of patient satisfaction with virtual visits during the COVID-19 pandemic*. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation* 99 (11), 977-981

SUMMARY. Patient satisfaction with video therapy for speech, language and voice disorders during the Covid-19 pandemic – An interim result of the PaZu-Video study

During the lockdowns due to the COVID-19 pandemic, the health insurance companies approved the implementation of video therapy for language, speech and voice disorders in Germany. In the PaZu-Video study the satisfaction of patients with speech-and-language video therapy was measured using an online survey from November 2020 to January 2021. By January 31, 2021, an intermediate result of 231 valid questionnaires from adult patients could be evaluated. The target group of the survey were adult patients with language, speech and voice disorders who had received at least one speech-and-language therapy session as video therapy in addition to the face-to-face therapy carried out up to that point. 35% of those questioned received voice therapy, 22% therapy for neurological diseases such as aphasia, Parkinson's etc., 16% for fluency disorders, 15% for facial paresis and 12% for orofacial disorders (including pronunciation disorders). A total of 89.2% of the respondents stated that they were overall satisfied with the video therapy. At the same time, 87.1% were in favor of the possibility of receiving speech-and-language therapy as video therapy in the future. 71.6% responded that video therapy had an effect comparable to face-to-face therapy. In addition, 72.4% stated that transferring the therapy content to everyday life through video therapy worked just as well as via face-to-face therapy.

KEY WORDS: video therapy – telepractice – COVID-19 pandemic – speech and language therapy

Die Autorinnen studieren aktuell im 2. und 4. Semester im Masterstudiengang Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie im Bereich Logopädie an der HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen.

Lea Bürkle und **Alexandra Djuric** studierten zuvor Logopädie an der hsg Bochum (B.Sc.) und sind in logopädischen Praxen in Krefeld und Wanne-Eickel tätig.

Valerie Collasius (B.Sc. HS Fresenius) und **Judith Krämer** (B.Sc., Hochschule Bremen) sind ausgebildete Logopädinnen und studierten angewandte Therapiewissenschaften. Sie sind in logopädischen Praxen in Hamburg und Beverstedt tätig.

Annika Hecht (Logopädin, B.Sc.) und **Christin Müller** (Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin, B.Sc.) studierten an der HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen und sind in Praxen in Hannover und Hildesheim tätig.

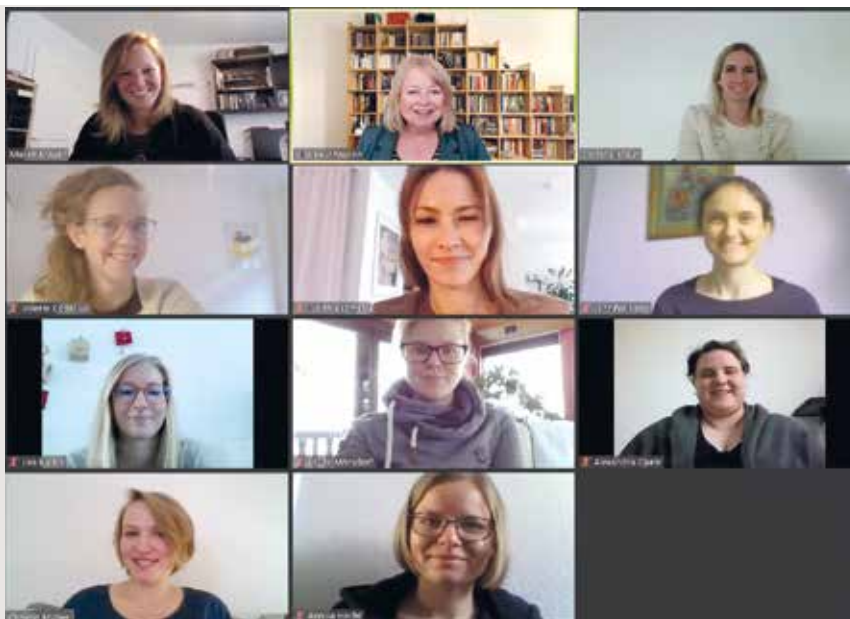
Corinna Kraus ist Linguistin (B.A., Universität Stuttgart) und in einer logopädischen Praxis in Frankfurt am Main tätig.

Maren Mauer (B.Sc. SRH Hochschule) studierte Logopädie und ist in einer logopädischen Praxis in Königswinter tätig.

Laura Mörsdorf (M.A.) studierte Phonetik und Pädagogik an der Universität Trier, sowie Logopädie an der HSG Bochum (B.Sc.) und arbeitet derzeit als fachliche logopädische Leitung in einer interdisziplinären Praxis in Wetzlar.

Jennifer Petry ist Logopädin (B. Health, Hogeschool Zuyd, NL) und ist im Neurologischen Rehasentrum MEDIAN in Wiesbaden tätig.

Prof. Dr. Ulla Beushausen ist Professorin für Logopädie an der HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen.



DOI 10.2443/skv-s-2021-53020210303

KONTAKT

Prof. Dr. Ulla Beushausen

HAWK Hochschule Hildesheim/Holzminden/Göttingen
Goschentor 1
31134 Hildesheim
ulla.beushausen@hawk.de