

Forschung in der Praxis: Forschungsfragen und Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit bei Ärzten und Ärztinnen in einem Ärztenetzwerk

T. Marty^a, M. Zoller^a, R. Hurni^a, J. Rickenmann^a, D. von Felten^a, J. Steurer^b

Zusammenfassung

Das Ziel der vorliegenden Studie war es, die Bereitschaft der Ärzte eines bestehenden Ärztenetzwerkes (zmed) für die Forschungsarbeit, die fördernden und behindernden Faktoren für die Forschung in der Praxis sowie praxisrelevante Forschungsfragen zu erfassen.

Von 175 angeschriebenen Ärzten erhielten wir von 104 (60%) Antworten. Die drei am häufigsten genannten Forschungsfragen waren: Betreuung und Behandlung adipöser Patienten, Umgang mit Fehlern in der Praxis und Umstellung von Typ-2-Diabetikern von einer oralen Therapie auf Insulin. Ein überwiegender Teil der Ärzte ist bereit, ohne finanzielle Entgeltung ein bis zwei Stunden pro Woche für die Forschung in der Praxis aufzuwenden. Forschungsfördernde Faktoren sind: Relevanz der Fragestellung für die eigene Praxisarbeit, zeitlich klar begrenzte Projekte mit vertretbarem Aufwand und methodische Unterstützung durch kompetente Partner.

Hausärzte Zürich (VHZ) entstanden. Sie umfasste zum Zeitpunkt der Studie 174 aktive Mitglieder. Zu den Besonderheiten der zmed gehören ihre Lage in einem grossstädtischen Gebiet und der Einschluss von Spezialisten.

Das Netzwerk zmed hat sich eine effiziente und qualitativ gute Versorgung der durch ihre Mitglieder betreuten Bevölkerung zum Ziel gesetzt. Eine solche ist nur dann prüfbar, wenn das Netzwerk auch über geeignete Daten über die adäquate Versorgung der Patienten verfügt. Deshalb hat die Forschungsgruppe Strategien entwickelt, die mittelfristig eine bessere Datenlage verfügbar machen soll.

Forschung im Netzwerk soll jedoch nicht allein der Forschung und Evaluation dienen, sondern sie ist auch eine Möglichkeit, wie sich die Mitglieder zu einer lernenden Organisation entwickeln können [2]. Eine solche bildet sich dann, wenn die Mitglieder ihre Interessen artikulieren und diese durch gemeinsame Projekte für sich nutzenstiftend umsetzen können.

Ziel dieser Studie war, bei den Mitgliedern folgende Fragen zu klären:

- ihre Bereitschaft, an Forschungsprojekten mitzuarbeiten;
- fördernde und behindernde Faktoren für eine Teilnahme an gemeinsamen Forschungsprojekten;
- die Sammlung relevanter Forschungsfragen;
- die Bewertung und Priorisierung der Forschungsfragen durch die Mitglieder.

Methode

Art der Datenerhebung: für die Beantwortung der gestellten Fragen wurde eine modifizierte Delphestudie durchgeführt. Für den ersten Teil der Umfrage wurde ein Fragebogen entworfen. In diesem Fragebogen wurde erstens nach den für die Ärzte relevanten Forschungsthemen gefragt und zweitens nach der generellen Bereitschaft und den Bedingungen für die Teilnahme an Forschungsprojekten in der Praxis.

Einleitung

Im Gegensatz zu den nordeuropäischen Ländern und Holland gibt es in der Schweiz bisher noch wenig etablierte Forschungsaktivitäten im Bereich der Grundversorgung. In der Regel liegt die Initiative zur Forschung im Bereich der ambulanten Medizin bei forschungserfahrenen Institutionen der Universitäten oder der Pharmaindustrie [1].

Seit der Revision des Krankenversicherungsgesetzes von 1996 ist in der schweizerischen Gesundheitsversorgung einiges in Bewegung geraten. Neben Auflagen zur Sicherstellung von Effizienz und Qualität der erbrachten Leistungen sind neue Organisationsformen in der Gesundheitsversorgung entstanden: neu gibt es neben einer Reihe von HMOs inzwischen mehrere Ärztenetzwerke. Die zmed ist aus einem Zusammenschluss der beiden vorbestehenden Ärztenetzwerke Ärzte Zürich Nord (AZN) und Verein

a zmed: Zürcher Ärztegemeinschaft (www.zmed.net).

b Horten Zentrum für praxisorientierte Forschung und Wissenstransfer, Universitätsspital, Zürich.

1 Kissling B. Bericht aus dem Vorstand, Juni 2001. Die Schweiz – ein Schwellenland. WONCA-Impressionen. Primary Care 2001;1(13):379-82.

2 Senge P. The Fifth Discipline. London: Century Hutchinson; 1993.

Diese Studie wurde mit finanzieller Unterstützung der SAMW (RRMA-Fonds) durchgeführt.

Korrespondenz:
Dr. med. Thomas Marty
Neptunstrasse 12
CH-8032 Zürich

E-Mail: th.marty@bluewin.ch

Tabelle 1

Die von den Ärzten als wichtigste Forschungsthemen genannten Probleme, geordnet nach der Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen waren möglich).

| Rang | Forschungsthemen | Anzahl Nennungen |
|------|--|------------------|
| 1 | Verbesserung der Behandlung der Adipositas | 44 |
| 2 | Erfassen und Umgang mit Fehlern in der Praxis | 33 |
| 3 | Kriterien für Umstellung auf Insulin bei Typ-2-Diabetes | 24 |
| 4 | Prädiktoren für chronisches Schmerzsyndrom | 24 |
| 5 | Behandlungsprogramm bei chronischem Schmerzsyndrom | 22 |
| 6 | Reduktion der Chronifizierung durch frühe Rehabilitation bei Rückenschmerzen | 20 |
| 7 | Messung der Effizienz einer Behandlungskette | 20 |
| 8 | Verzicht auf Antikoagulation bei Vorhofflimmern | 19 |
| 9 | Differenzierung von echtem Schleudertrauma vs. Rentenbegehren | 19 |
| 10 | Prädiktoren für chronisches Schmerzsyndrom bei akuter Lumbago | 18 |

Die Fragen lauteten: Welche Themen und Fragen würden Sie für eine Forschungsarbeit in der Praxis interessieren? Welche Konsequenzen erhoffen Sie sich von den Antworten auf diese Fragen? Wieviel Stunden pro Monat sind Sie in der Lage für praxisorientierte Forschungsprojekte aufzuwenden?

Die Bereitschaft, Zeit in die Forschung zu investieren, wurde wie folgt erfasst: Möglicher Zeiteinsatz in Stunden pro Monat mit und ohne finanzielle Entschädigung (Fr. 50.–/100.–/150.– pro Stunde).

Für ein Forschungsprojekt, das länger als 12 Monate dauert: Wieviel Zeit sind Sie bereit gegen angemessene Bezahlung für ein solches Projekt zu arbeiten? Wieviel Stunden kann die Praxisassistentin für Forschungsprojekte eingesetzt werden? Welche Faktoren erleichtern und erschweren die Mitarbeit an Forschungsprojekten?

Die Verständlichkeit der Fragen wurde mit 5 Ärzten, die nicht an der Erstellung des Fragebogens beteiligt waren, getestet. Die von den Testpersonen vorgeschlagenen Veränderungen wurden in den Fragebogen integriert.

Der Fragebogen wurde gemeinsam mit einem erklärenden Begleitbrief per Post im November 2001 an alle 174 Mitglieder versandt.

Im zweiten Fragebogen, der vier Monate später versandt wurde, wurden die von den Ärzten im ersten Fragebogen formulierten Forschungsfragen nach Kategorien geordnet. Aufgrund der Antworten auf den ersten Fragebogen konnten die Antworten folgenden Kategorien zugeteilt werden. Therapie, Diagnostik, Prognose, Dissemination und Implementation von Informationen, Praxis- und Netzwerkorganisation.

Dieser Fragebogen wurde wiederum an alle zmed-Mitglieder verschickt. Die Ärzte wurden gebeten, die fünf wichtigsten Themen und/oder Fragen zu markieren. Jede markierte Frage erhielt einen Punkt, so dass eine einfache Summenauswertung möglich war.

Ergebnisse

Der erste Fragebogen wurde an insgesamt 174 Mitglieder verschickt. 86 Mitglieder, das entspricht einer Antwortrate von 49%, haben geantwortet; Grundversorger und Spezialisten waren zu gleichen Teilen vertreten. 71 Mitglieder (83%) haben unter Namensnennung geantwortet.

Beim ersten Durchgang der Befragung wurden die Mitglieder aufgefordert, aus ihrer Sicht relevante Forschungsfragen zu formulieren. Die Antworten reichten von Themennennungen bis hin zu konkreten Fragestellungen. Insgesamt ergaben sich aus der ersten Runde 42 Fragen und/oder Themen, die in der zweiten Runde von den Ärzten bezüglich Wichtigkeit für die tägliche Arbeit bewertet wurden. In der zweiten Runde antworteten 104 von 174 (60%). In der Tabelle 1 sind die zehn wichtigsten Forschungsthemen und/oder Fragen aufgelistet. Drei der Themen befassen sich mit alltäglichen Behandlungsproblemen (1, 3, 8). Fünf weitere Themen haben die Schmerzproblematik als gemeinsamen Nenner (4, 5, 6, 9, 10). An Platz 2 steht als krankheitsunspezifische Nennung der Umgang mit Fehlern. An 7. Stelle wird ein versorgungs- und prozessorientiertes Thema gewählt.

Tabelle 2

Motivationsfördernde Faktoren.

| Motivationsfördernde Faktoren | Anzahl Nennungen |
|--|------------------|
| Nutzen, Relevanz, Sinn und Interesse für die Fragestellung | 37 |
| Klarheit, Transparenz und klare Zielsetzung | 17 |
| Begrenzter, überschaubarer Zeiteinsatz | 22 |
| Elektronische Datenlieferung | 4 |
| Kooperation der Mitglieder | 3 |
| Unterstützung und Feedback | 9 |
| Transparenz der Forschungsgruppe | 3 |

Die Ärzte erwarten von Forschungsprojekten, die in der Praxis durchgeführt werden, einen direkten Nutzen für die tägliche Arbeit (55 Nennungen), eine Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität (58 Nennungen) und eine Stärkung der Netzwerkarbeit (60 Nennungen). Die meisten Antwortenden versprechen sich durch gemeinsame Forschung einen Nutzen auf individueller und kollektiver Ebene. Keinen Nutzen von Forschungsaktivitäten erwarten 4 der antwortenden Ärzte (Abb. 1).

Die Ärzte sind zu einem grossen Teil grundsätzlich zu einem beschränkten unentgeltlichen Zeiteinsatz bereit. Mit zunehmender Entschädigung steigt die Bereitschaft und Möglichkeit, sich an Forschungsprojekten zu beteiligen, an. Bemerkenswert ist, dass der unentgeltliche Einsatz höher angegeben wird als der niedrig abgebotene. Die detaillierten Angaben sind in Abbildung 2 dargestellt.

Der mögliche bezahlte Aufwand an längeren Forschungsprojekten, das heisst länger als 12 Monate, wird von der Mehrzahl der Antwortenden (40% bis zu einer halben Stunde, 21% bis zu einer Stunde pro Woche) mit einer halben bis einer Stunde pro Woche angegeben. Die genauen Angaben sind in Abbildung 3 dargestellt.

Die Bereitschaft der Ärzte und Ärztinnen (79 Antworten), die Praxisassistentin gegen Bezahlung (Fr. 50.–/Std.) bei der Datenerhebung mitarbeiten zu lassen, zeigt eine ähnliche Verteilung wie bei den Praxisinhabern selbst. In diesem Falle ist die Angemessenheit der Entschädigung klarer, weil sie den geschätzten durchschnittlichen Kosten des Praxisinhabers nahekommt. Der zur Verfügung gestellte Zeiteinsatz ist grösser als bei den Ärzten selbst.

Als Faktoren, welche eine Teilnahme erleichtern, werden genannt: Interessante und praxisrelevante Fragestellungen, wenig Bürokratie, ein überschaubarer Zeiteinsatz und gute Unterstützung durch die Projektleitung. Die detaillierten Antworten sind in Tabelle 2 zusammengefasst.

Abbildung 1

Beurteilung der Auswirkungen der Mitarbeit an Forschungsprojekten auf die tägliche Arbeit (Mehrfachnennungen waren möglich).

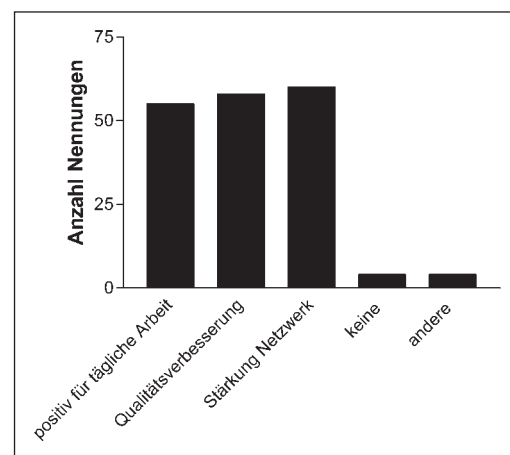


Abbildung 2

Anzahl Stunden pro Woche, welche die Ärzte gegen eine Entschädigung von Fr. 0.–, 50.–, 100.– und 150.– pro Stunde für Forschungsarbeiten aufzuwenden bereit sind.

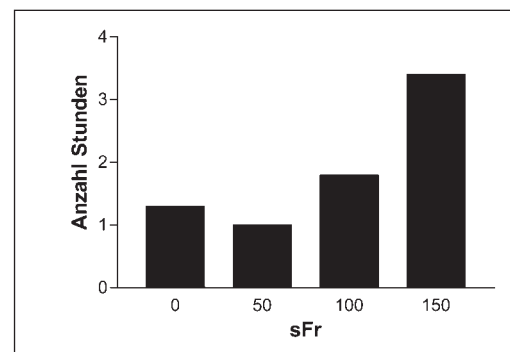
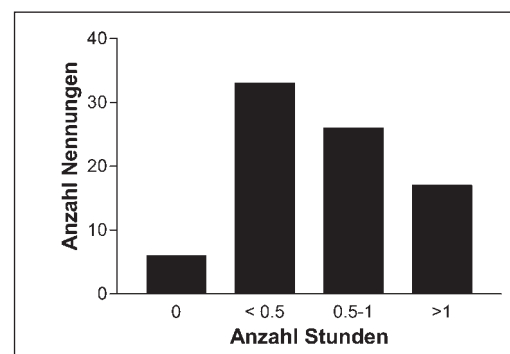


Abbildung 3

Bereitschaft der Anzahl Stunden, für ein Forschungsprojekt zu arbeiten, das länger als 12 Monate dauert.



Die Mehrheit der Mitglieder, 89% (73 von 82 Antworten), ist bereit, Forschungsdaten auch auf elektronischem Wege zu liefern. Einige Vorbehalte zur Datensicherheit und zum Schutz der Praxissoftware werden genannt.

Diskussion

Eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen eines Forschungsprojektes in der ambulanten Grundversorgung ist die Relevanz und die Umsetzbarkeit der Forschungsergebnisse für die praktische Arbeit der Ärzte. Die Forschung in der Praxis ist meist mit einem finanziell nicht abgoltenen Mehraufwand an Arbeit verbunden und damit eine primär nicht sehr attraktive Tätigkeit.

Mit einem Fragebogen wurden im Ärztenetzwerk zmed die interessierenden Themen und Fragen erfasst. Zusätzlich wurde nach Faktoren gefragt, welche die Forschung in der Praxis erleichtern oder erschweren. In einer zweiten Befragung wurde eine Priorisierung der Fragen und Themen vorgenommen.

Die Beratung und Betreuung adipöser Patienten und die Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen sind aufgrund dieser Befragung für die Praxis relevante Themen. Fünf Fragen wurden zum Thema Schmerz genannt. Patienten mit chronischen Schmerzen sind erfahrungsgemäss eine besondere Herausforderung in der ärztlichen Praxis. Ähnlich ist es mit der Behandlung der Adipositas, da diese für Patienten und Ärzte oft frustrierend ist. Zwei andere klinische Fragestellungen (Umstellung von Typ-2-Diabetes auf Insulin, Antikoagulation bei Vorhofflimmern) interessieren wahrscheinlich wegen ihrer Häufigkeit und weil diese Fragen ein oft nicht einfaches Abwägen von Vor- und Nachteilen der jeweiligen Behandlung erfordern.

Zwei Themenvorschläge verdienen besondere Aufmerksamkeit: Die Messung der Effizienz einer Behandlungskette und der Umgang mit Fehlern in der Praxis.

Die Messung der Effizienz einer Behandlungskette zeigt ein deutliches Interesse an einer zentralen organisatorischen Frage der Ärztenetzwerke. Die Mitglieder eines Ärztenetzwerkes verstehen sich zunehmend als Akteure von komplexen Prozessen und wollen über diese auch mehr erfahren.

Auf einer ganz anderen Ebene ist das Interesse am Umgang mit Fehlern zu sehen, die bei jeder anspruchsvollen Tätigkeit vorkommen. Das Interesse, diese zu untersuchen und Strategien über den Umgang mit Fehlern zu entwickeln, weist darauf hin, dass Ärzte nach neuen oder anderen Formen im Umgang mit Fehlern suchen. Gleichzeitig ist dies auch ein Hinweis,

dass im Netzwerk eine Vertrauensbasis im Entstehen begriffen ist, die an ein solches Projekt überhaupt denken lässt.

Die Bereitschaft, Zeit für Forschungsprojekte einzusetzen, steigt erwartungsgemäss mit der Höhe der finanziellen Abgeltung. Das primär paradox erscheinende Resultat, dass bei keiner Bezahlung mehr Zeit zur Verfügung gestellt wird als bei geringer Bezahlung, erklären wir damit, dass die Ärzte mit zwei verschiedenen Arten von Zeit rechnen; eine «ideelle Zeit», die man bereit ist, dem Netzwerk zur Verfügung zu stellen, und eine «ökonomisch gerechnete Zeit», welche die damit verbundene Einkommensverminderung bei gleichbleibenden Fixkosten berücksichtigt.

Diese Studie ist der erste Schritt in Richtung einer gemeinsamen Forschungsaktivität innerhalb des Ärztenetzwerkes zmed. In Anbetracht des noch jungen Netzwerkes und der vielen anderen Aktivitäten innerhalb dieses Netzwerkes ist die Rücklaufquote von 49% bei der ersten und 60% bei der zweiten Befragung als zufriedenstellend einzuschätzen.

Die Mitglieder sehen mit unterschiedlicher Gewichtung den Nutzen, den eine gemeinsam betriebene Forschung bringen kann. Insbesondere kommt der Stärkung des Netzwerkes, welche über die Einzelpraxis hinausgeht, die höchste Bewertung zu. Das Netzwerk als komplexe Organisation wird zunehmend wahrgenommen. Passend dazu ist auch, dass unter den Top ten der vorgeschlagenen Forschungsthemen ein netzwerkspezifisches ist (Messung der Effizienz einer Behandlungskette).

Wichtige Aspekte der Forschung in der Grundversorgermedizin sind noch nicht geklärt. Ein entscheidender Faktor ist die Finanzierung von Forschungsprojekten in der Allgemeinmedizin. Derzeit sind in der Schweiz Diskussionen und Bestrebungen im Gange, diese Fragen zu klären und finanzielle Mittel für derartige Projekte zur Verfügung zu stellen. Neben relevanten Forschungsfragen und Geld ist methodische Kompetenz für die erfolgreiche Durchführung von Forschungsprojekten unabdingbar. Auch auf diesem Gebiet werden Lösungsvorschläge erarbeitet.

Dank

Wir danken allen Kollegen und Kolleginnen der zmed, welche durch ihre aktive Teilnahme diese Untersuchung ermöglicht haben.