

Transsektorale Kommunikation im regionalen Pandemiemanagement (KomPan)

Proof-of-concept-(Machbarkeits-)Studie zum Einsatz einer Kommunikationsplattform zur Vernetzung von Hausärztinnen und Hausärzten, sowie mit anderen Versorgungsakteuren

Einführung

Ausgangslage und Ziele von KomPan

Die durch SARS-CoV-2 ausgelöste Covid-19-Pandemie hat die hausärztlichen Praxen in Deutschland vielfältig herausgefordert. Neben der Organisation von Schutzausrüstung und Umstellung der Sprechstundenzeiten, bspw. um eigene Infektionssprechstunden zu schaffen, war auch eine verstärkte Kommunikation mit dem regional zuständigen Gesundheitsamt erforderlich.

In Deutschland wurden die meisten Patientinnen und Patienten mit einer Covid-19-Erkrankung ambulant und dabei zumeist von ihrer Hausarztpraxis betreut. Zur Meldung dieser Infektionen, der Kontaktnachverfolgung, so wie zu Beginn der Pandemie auch für viele grundlegende Fragen, entstand plötzlich ein Bedarf an intensivem Austausch zwischen Gesundheitsamt und den lokalen Hausarztpraxen, für den etablierte Kommunikationswege oft nicht ausreichten.

Auch im nicht-pandemischen hausärztlichen Alltag wird zwar in unregelmäßigen Abständen Kontakt zum Gesundheitsamt gesucht, beispielweise bei der Meldung von anderen meldepflichtigen Erkrankungen, aber ein regelhafter Kommunikationskanal besteht üblicherweise nicht.

KomPan untersuchte in einer Machbarkeitsstudie den Einsatz einer Kommunikationsplattform zur Vernetzung von Hausärztinnen und Hausärzten untereinander, sowie mit dem zuständigen Gesundheitsamt. Ziel war herauszufinden, ob das Vorhaben machbar ist und welche Faktoren die Nutzung und Zufriedenheit beeinflussen.

KomPan ist Teil des Projekts egePAN Unimed, Teil des Nationalen Forschungsnetzwerks der Universitätsmedizin zu COVID-19. Dieses wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert.

Umsetzung und Teilnehmende

Als Kommunikationsplattform wurde die Messenger-App Famedly der Firma Famedly GmbH genutzt. Diese weist eine für medizinische Kommunikation notwendige hohe Datensicherheit auf, welche u.a. durch eine dezentrale Architektur und ausgeprägte Verschlüsselung gewährleistet wird.

Für eine Teilnahme konnten wir hausärztliche Praxen aus zwei Modellregionen, der Metropole Frankfurt am Main und dem ländlichen geprägten Main-Kinzig-Kreis, gewinnen. Die jeweiligen Gesundheitsämter und zwei Abteilungen des Universitätsklinikums Frankfurt, nämlich die Infektiologie und die neu eingerichtete Post-Covid-Ambulanz nahmen ebenfalls an dem Modellversuch teil. Alle Teilnehmenden konnten auf die Famedly App per Smartphone, Tablet oder am PC zugreifen. Die App ließ sich weitgehend wie bekannte andere Messenger, z.B. Signal oder WhatsApp verwenden. In einem Gruppenchat konnten sich die Hausärztinnen und Hausärzte je einer Region untereinander austauschen. Zusätzlich bestand die Möglichkeit Anfragen an das Gesundheitsamt zu stellen und alle anderen Praxen des Projektes persönlich zu kontaktieren.

Insgesamt nahmen 55 einzelne Nutzerinnen und Nutzer an KomPan teil. Davon waren 43 hausärztliche Teilnehmer aus 25 Praxen, 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus zwei Gesundheitsämtern und zwei Ansprechpartner aus dem Universitätsklinikum Frankfurt.

Vor der Nutzung der App durch alle Projektteilnehmende fanden zwei Online-Workshops statt, in denen drei Hausärztinnen aus einer der teilnehmenden Regionen die App testen und Anpassungsvorschläge machen konnten.

Zu Beginn, im Verlauf und am Ende der Studie wurden die Teilnehmenden mittels eines Online-Fragebogens befragt. Zusätzlich erfolgte eine ausführlichere Interviewbefragung von 10 Teilnehmenden aus hausärztlichen Praxen und 2 Teilnehmende aus den beiden Gesundheitsämtern. Zusätzlich konnten bestimmte Nutzungsdaten, wie die Anzahl aktiver Nutzer pro Tag, pseudonymisiert ausgewertet werden.

Projektverlauf

Rekrutierungen und Nutzung der Messenger-App

Die Rekrutierung begann im Oktober 2020 und ab Dezember 2020 wurden die hausärztlichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer schrittweise hinzugefügt. Die Rekrutierung für den Main-Kinzig-Kreis begann zeitversetzt, daher erfolgte hier ab Januar 2021 die Nutzung der Famedly App. Aus beiden Regionen kamen bis Mitte Februar noch vereinzelt Praxen dazu. Die beiden Gesundheitsämter und die Kontakte an dem Universitätsklinikum Frankfurt am Main waren ab Ende Januar 2021 zu erreichen.

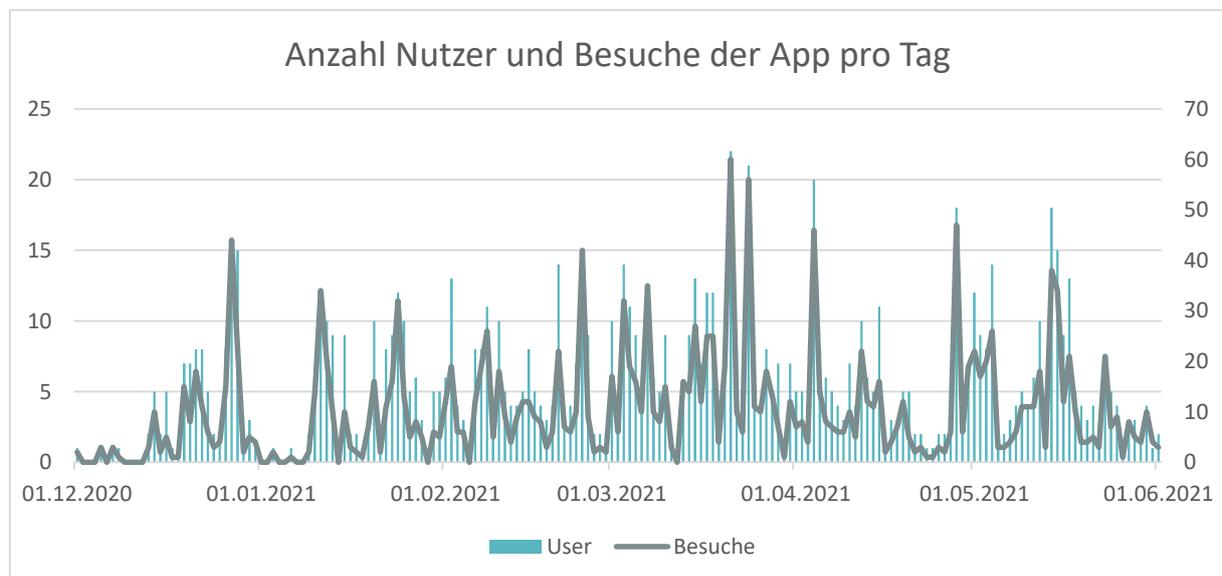


Abbildung 1

In der Abbildung 1 sind die Anzahl der Nutzenden und die Anzahl derer Besuche pro Tag auf einer Zeitachse vom 01.12.2020 bis 01.06.2021 aufgetragen. Jeder Nutzer kann pro Tag die App mehrfach öffnen, sprich besuchen. Daher sind auf der linken Achse die Nutzer pro Tag (türkis), rechts die Besuche pro Tag (grau) zu sehen.

Man sieht sehr deutlich, dass an Tagen mit vielen Nutzern meist auch viele Besuche der App stattfinden, also nicht nur alle unabhängig voneinander einmal „reinschauen“, sondern offenbar eine Interaktion stattfindet.

Zu Beginn des Dezembers baut sich die Interaktion zunächst langsam auf. Das liegt auch daran, dass nicht alle Nutzerinnen und Nutzer zeitgleich in die App eingestiegen sind, sondern schrittweise hinzugefügt wurden. Ganz deutlich erkennt man um dem 01.01. die (erwartete) Weihnachts-, Silvester und Dreikönigslücke.

Der wellenförmige Verlauf der Kommunikation erklärt sich durch die Wochenenden. An den Wochenenden sinken die Kurven meist ab. Dies war auch erwartet worden, da die App insbesondere im Berufs- und nicht im Alltagskontext Anwendung finden sollte. Insgesamt zeigt sich zum Ende des betrachteten Zeitraums ein Trend zu einer etwas geringeren Nutzung.

Pandemieverlauf

Parallel zur App-Nutzung kann der Pandemieverlauf anhand der 7-Tage-Inzidenz je Tag für Frankfurt am Main und dem Main-Kinzig-Kreis betrachtet werden (Abbildung 2).

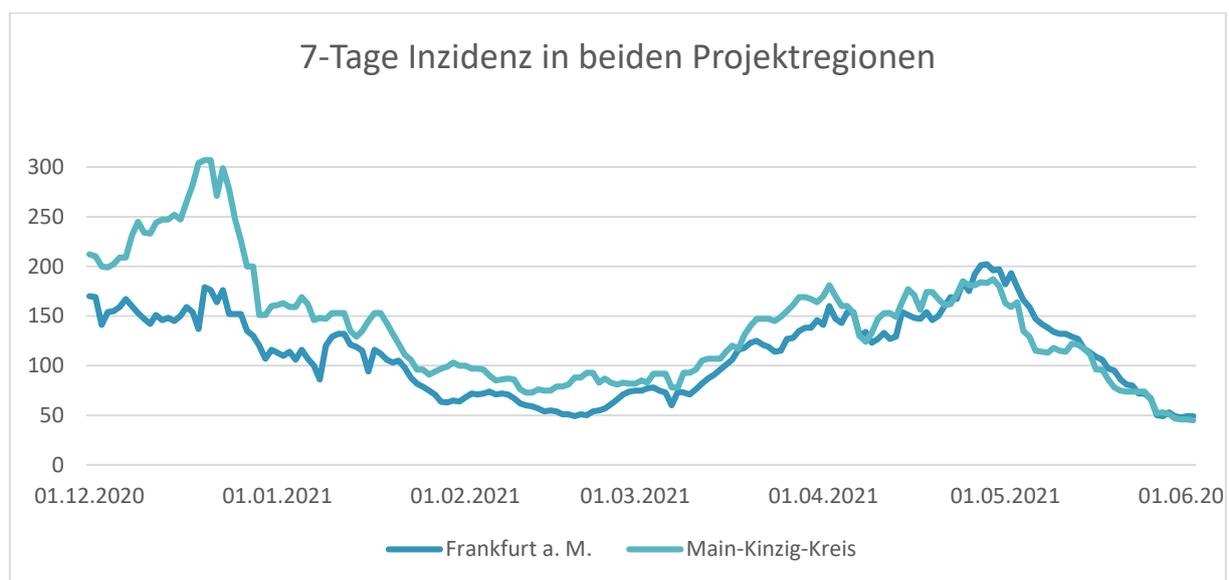


Abbildung 2

Dabei zeigt sich im Zeitraum von Dezember 2020 bis Juni 2021 der Höhepunkt der zweiten Corona-Welle kurz vor Weihnachten 2020 mit einem Absinken der Fallzahlen bis Ende Februar 2021. Danach kam es bedingt durch die mittlerweile als „Alpha“ bekannte Variante zu einer dritten Pandemiewelle im Frühjahr, die dann Ende Mai auslief.

Ein Zusammenhang zwischen den Fallzahlen und dem Austauschbedarf über die App ist aber nicht erkennbar. Hierbei ist noch zu beachten, dass im betrachteten Zeitraum auch die Impfkampagne gegen SARS-CoV-2 startete und Hausärztinnen und Hausärzte ab der zweiten Aprilwoche 2021 auch Corona-Impfungen durchführten. Möglicherweise führte dies zu einem Austausch auch unabhängig von der unmittelbaren Entwicklung der Fallzahlen.

Ergebnisse der Nutzungsbefragungen

Wer waren die Teilnehmenden?

Fast alle Nutzerinnen und Nutzer haben uns durch ihre Teilnahme an Online-Befragung und/oder einem Telefoninterview ihre Erfahrungen und Eindrücke aus der Phase der App-Nutzung zurückgemeldet.

Die folgenden Daten zur Demographie beziehen sich auf die hausärztlichen Teilnehmenden der Online-Befragung. Daran nahmen 39 und damit 91% der hausärztlichen Teilnehmenden teil, davon 28 aus Frankfurt am Main und 11 aus dem Main-Kinzig-Kreis.

Von den Main-Kinzig-Kreis-Teilnehmenden hatten 3 ihre Praxis in einer größeren Kleinstadt, 6 aus einer ländlichen Kleinstadt bis 20.000 Einwohnern und 2 in einem Ort mit weniger als 5.000 Einwohnern.

In Frankfurt am Main waren gute 30 % der Teilnehmenden männlich und knapp 70 % weiblich. Im Main-Kinzig-Kreis lag das Geschlechterverhältnis fast umgekehrt bei 60 % zu 40 %.

Die Altersverteilung zeigt, dass vor allem Personen ab 35 Jahre mit einem Großteil der 40-59-Jährigen, am Projekt teilnahmen. Nur wenige Teilnehmenden waren älter als 60 Jahre.

Ein Fünftel der Teilnehmenden kam aus Einzelpraxen, gut 60 % aus BAG/Gemeinschaftspraxen, nur 2 aus einer Praxisgemeinschaft und eine Person aus einem MVZ nahm teil.

Wie häufig wurde die App genutzt?

Die Nutzungshäufigkeit der App im zeitlichen Verlauf wurde bereits oben beschrieben. Insgesamt lässt sich festhalten, dass ein kleiner Teil der Nutzenden kurz nach der Installation der App bereits wieder ausstieg und sich nicht mehr beteiligte. Der übrige Teil lässt sich in Nutzende mit hoher und niedriger Nutzungsfrequenz aufteilen, wobei auch Nutzende, die zur letzteren Gruppen gehören, zeitweise sehr aktiv waren, ansonsten die App aber weniger nutzten. Ein signifikanter Zusammenhang mit Alter, Praxisort oder Digitalaffinität konnte dabei nicht gezeigt werden. Am stärksten war dabei der Trend, dass jüngere Teilnehmende die App häufiger nutzten.

Insgesamt gaben die Teilnehmenden an der Abschlussbefragung an, dass die App aus subjektiver Sicht selten genutzt wurde, nur gut ein Fünftel gab eine häufige Nutzung an, ein Drittel sogar eine sehr seltene Nutzung.

Wie haben Hausärztinnen und Hausärzten die App genutzt?

Vor der Nutzung erfragten wir, wozu Hausärztinnen und Hausärzte die App nutzen wollen. Primär wurde die Kommunikation mit dem Gesundheitsamt und Kolleginnen und Kollegen genannt. Seltener ging es um Kontakt zur Uniklinik, Klinik oder um interne Kommunikation.

Die Hausärztinnen und Hausärzte standen mit der App hauptsächlich untereinander in Kontakt. In Chatgruppen mit allen teilnehmenden Hausärztinnen und Hausärzten einer Region beriet man sich und es wurden Informationen ausgetauscht. In diesen „Hausarztgruppen“ wurden vor allem Themen rund um die Corona-Pandemie besprochen. Es ging dabei z.B. um Impfungen, Corona-Tests und Quarantänebestimmungen. Die Chatgruppe half den Praxen dabei, immer auf dem Laufenden zu bleiben:

„Man kann kurz in diesen Chat, der ja auch sicher ist, auch mal was nachfragen, wie die Kollegen das handhaben, oder sich Tipps holen oder Tipps geben, wenn jemand eine Frage hat. Das ist schon sehr hilfreich. Gerade in der Corona-Pandemie, wo sich die

Vorgaben manchmal täglich ändern und man vielleicht nicht immer auf dem neuesten Stand ist.“ (Eine Hausärztin)

Wie fiel der Austausch mit den Gesundheitsämtern über die App aus?

Fragen an das Gesundheitsamt stellten die Hausärztinnen und Hausärzte über die App kaum. Das hatte verschiedene Gründe: Manche Hausärztinnen und Hausärzte sagten, dass ihnen nicht klar war, dass sie das Gesundheitsamt über die App anschreiben können. Sie haben darauf gewartet, dass das Gesundheitsamt ihnen mitteilt, dass ein Ansprechpartner per Chat zur Verfügung steht. Andere Interviewpartnerinnen und -partner gaben an, dass es einfach keine Fragen an das Gesundheitsamt gegeben habe. Das hing auch damit zusammen, dass sich das Pandemiemanagement in den Praxen zu diesem Zeitpunkt eingeschaltet hatte und vieles bereits klar geregelt war. Kamen dennoch Fragen oder Unklarheiten auf, konnten diese dann oft schon in der „Hausarztgruppe“ geklärt werden.

In den Gesundheitsämtern wurde die App wenig genutzt. Das lag vor allem daran, dass nur wenige Hausärztinnen und Hausärzte Fragen an die Gesundheitsämter stellten und die die Teilnehmenden der Gesundheitsämter ihrerseits für eine proaktive Verwendung der App keine Veranlassung sahen. So berichtete eine Person aus einem Gesundheitsamt im Interview:

„Wir haben also immer wieder am Anfang regelmäßiger reingeguckt und dann festgestellt, dass eigentlich keine Anfragen reinkommen. Und dann haben wir schon gemerkt, dass man die Intervalle vergrößert hat. [...]“ (Gesundheitsamt)

Was hat den Hausärztinnen und Hausärzten am Instant-Messaging gefallen?

Die meisten unserer Interviewpartnerinnen und -partner empfanden die Chat-Kommunikation mit ihren Kolleginnen und Kollegen als gewinnbringend. Sie berichteten, dass der Umgangston in den Chatgruppen „freundschaftlich“ bzw. „fachlich-freundschaftlich“ war und sie es sehr angenehm fanden, dort Erfahrungen und Informationen auszutauschen. Für viele Hausärztinnen und Hausärzte war es von Vorteil, unkompliziert und unabhängig von den Praxiszeiten Kolleginnen und Kollegen anschreiben zu können. Eine Hausärztin sagte uns:

*„Man kann da einfach reinschreiben und dann kommen sofort drei, vier Antworten. Und das finde ich eigentlich super. Also ich würde jetzt nicht mehr drauf verzichten wollen.“
(Eine Hausärztin)*

Die subjektive Kommunikationszufriedenheit mit anderen hausärztlichen Praxen verbesserte sich im Projektverlauf signifikant, während sich mit den Gesundheitsämtern keine Verbesserung zeigte.

Dennoch finden fast dreiviertel der Teilnehmenden einen Messenger-Dienst für die Kommunikation zwischen Kollegen und Versorgungsakteuren sinnvoll. Gleichzeitig hielt aber etwa die Hälfte der Teilnehmenden die Famedly-App in der Pandemiesituation nur bedingt geeignet für einen Austausch hielt. Dazu passt, dass knapp ein Fünftel angab mit der App unzufrieden zu sein und nur gut 60 % die App weiterempfehlen würden.

Fazit: Was haben wir gelernt?

Das KomPan-Projekt hat gezeigt, dass eine digitale Kommunikationsplattform die zwischenärztliche Kommunikation, gerade auch in Ausnahmesituationen, stärken kann und eine Messenger-App dafür angenommen und als sinnvoll erachtet wird.

Gleichzeitig gab es weniger interinstitutionelle Kommunikation über den neu etablierten Kommunikationsweg als zuvor von den Hausärztinnen und Hausärzten erwartet. Zur Diskrepanz zwischen Erwartung und Ergebnis haben vermutlich verschiedene Faktoren beigetragen:

Möglicherweise waren zum Projektzeitpunkt, in Mitte der zweiten und dritten Corona-Welle, nicht mehr so viele grundlegende Fragen mit den Gesundheitsämtern abzustimmen. Da eine Fallmeldung weiter über die etablierten Kanäle erfolgte, gab es möglicherweise weniger interinstitutionellen Austauschbedarf als anfangs gedacht. Gegebenenfalls waren auch weniger formelle (An-)Fragen an die Gesundheitsämter nötig, weil die Ärztinnen und Ärzte Fragen bereits in den Gruppenchats klären konnten. Dies würde einem der Projektziele zur Reduktion des Abstimmungsaufkommens in den Gesundheitsämtern entsprechen, kann aber nur vermutet werden.

Die gute Nutzung zum zwischenärztlichen Austausch einerseits und die weniger frequente Nutzung zwischen Praxen und Gesundheitsämtern andererseits zeigt, dass das neu etablierte Kommunikationsmittel nicht generell ungeeignet war, aber noch weiterer Forschungsbedarf besteht. Die meisten Teilnehmenden waren mit der Famedly-App zufrieden, würden sie aber nicht im gleichen Ausmaß weiterempfehlen. Dazu passt, dass mehr Teilnehmende eine Messenger-App für den Austausch sinnvoll finden, als Personen speziell die Famedly-App in der Pandemiesituation für geeignet hielten.

Lokaler oder regionaler hausärztlicher Austausch kann also auch über einen digitalen Messengerdienst gefördert werden, zur effektiven Vernetzung mit anderen Institutionen besteht noch weiterer Forschungsbedarf.

Danksagung

Unser Dank gilt allen Teilnehmenden: den beteiligten Hausärztinnen und Hausärzten mit ihren Praxisteams, die trotz hoher Arbeitsbelastung bereit waren sich am Erkenntnisgewinn zu beteiligen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der beiden Gesundheitsämter die ebenfalls trotz hoher Arbeitsbelastung neue Wege der Kommunikation ausprobiert haben und den beiden teilnehmenden Institutionen des Universitätsklinikums Frankfurt für ihre Bereitschaft zur Teilnahme.

Wir bedanken uns auch bei der Firma Famedly GmbH für die technische Umsetzung und Bereitstellung ihres Produktes, sowie des zuverlässigen Supports während der Projektphase.



Goethe-Universität Frankfurt am Main

Institut für Allgemeinmedizin

Dr. Angelina Müller, Pascal Nohl-Deryk & Team

a.mueller@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de & nohl-deryk@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de