



DIE DEGAM INFORMIERT

Hausärztliche Fortbildung frei von Herstellerinteressen

Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neueste medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag der Hausärzte relevant sind.

Fortbildung für Hausärztinnen und Hausärzte und ihre Praxisteams ist frei von Herstellerinteressen, evidenz- und fallbasiert, interaktiv und interkollegial.

Da die Allgemein- und Familienmedizin sehr spezifische Merkmale aufweist wie zum Beispiel Multimorbidität der Patienten, Arbeit im Niedrig-Prävalenzbereich oder biopsychosoziales Krankheitsmodell, sind traditionelle Fortbildungsformate mit Vortragern fachfremder „Spezialisten“ nur bedingt geeignet, die hausärztlichen Kompetenzen zu erhalten oder zu verbessern.

Aus diesem Grund sollte das bereits in ärztlichen Qualitätszirkeln erfolgreich etablierte evidenzbasierte Lernen untereinander und voneinander („peer-learning“, Hospitationen) auch in der Fortbildung vermehrt genutzt werden. Zusätzlich müssen mit einer wachsenden Verantwortung der nicht-ärztlichen Professionen diese stärker in die Fortbildungsstrukturen integriert werden.

Die DEGAM tritt nach dem Vorbild amerikanischer und australischer Ärztevereinigungen dafür ein, dass im Rahmen von Fortbildungsverpflichtungen generell keine pharmagesponserten Fortbildungsveranstaltungen anerkannt werden. Industriefinanzierte Fortbildungen vermitteln häufig eher spezielles, krankheitszentriertes Wissen und tragen zu hausärztlichen Fragestellungen wie zum Beispiel zur Verbesserung der Versorgung von multimorbiden Patienten wenig bei. Peer-Learning wie Hospitationen und Qualitätszirkel sind praxisnah und können dazu beitragen, Interessenskonflikte und unausgewogene Informationen zu vermeiden. Zur Etablierung von fruchtbarer interdisziplinärer Zusammenarbeit sind multiprofessionelle Fortbildungen wünschenswert.



Jubiläumskongress in Frankfurt: Call for Abstracts

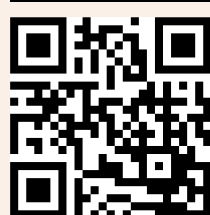
Vom 29. September bis 1. Oktober 2016 findet in Frankfurt/Main der 50. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin statt. Ab sofort werden Abstracts für den Jubiläumskongress angenommen. Das Schwerpunktthema des Kongresses lautet „Tradition wahren – Aufbruch gestalten – Hausärzte begeistern“. Neben bewährten Formaten (Vortrag, Poster, Workshop) wird dem wissenschaftlichen Nachwuchs sowie Hausärztinnen und Hausärzten ohne universitäre Anbindung erstmals die Möglichkeit gegeben, mittels „one Slide, five Minutes“ Projektideen vorzustellen und ggf. Koopera-

tionspartner zu finden. Neu eingeführt werden auch wissenschaftliche Symposien. Abstracts können bis 30. April unter www.degam2016.de eingereicht werden.



LINK

Mehr zum 50. Kongress für Allgemeinmedizin und Familienmedizin: www.degam2016.de oder über QR-Code:





Einfache Verhaltenstherapie bei Schlafstörungen durch Hausärzte

Primäre Schlafstörungen sind in der Hausarztpraxis häufig. Eine Verhaltenstherapie kann helfen, ist aber aufwändig und häufig nicht einfach zugänglich. Ein Element einer Verhaltenstherapie bei primärer Insomnie ist die Begrenzung der Schlafenszeit, um fragmentierten Schlaf durch leichten Schlafentzug zu konsolidieren. In einer Interventionsstudie wurden 97 Patienten aus 14 Hausarztpraxen mit primärer Insomnie randomisiert – entweder nur zu Schlafhygiene beraten oder erhielten zusätzlich eine vereinfachte Anleitung zur Begrenzung der Zeit, die sie im Bett verbringen sollten (Schlafdauer + 50 Prozent der wachgelegenen Zeit, mindestens aber fünf Stunden). Die Beratungen zu Schlafhygiene dauerten elf, zu Schlafhygiene und Schlafbegrenzung 20 Minuten, eine zweite Beratung

elf bzw. 14 Minuten. Die Intervention nahm ein an Schlafstörungen interessierter Hausarzt vor, der jedoch keine spezielle verhaltenstherapeutische Ausbildung hatte. Nach sechs Monaten war die subjektive Schlafqualität in der Interventionsgruppe statistisch signifikant besser als in der Kontrollgruppe, während die Schlafdauer nicht signifikant verbessert wurde. Fazit: Da weder Patienten noch teilnehmender Arzt verblindet waren und die Intervention nur ein einziger Allgemeinmediziner vornahm, ist die Effektivität in der Routineversorgung nicht geklärt. Es zeigt sich aber, dass ein vereinfachter verhaltenstherapeutischer Behandlungsbaukasten in der Hausarztpraxis mit geringem Zeitaufwand angewendet werden kann.

Falloon K, Elley CR, Antonio Fernando III AF et al: Simplified sleep restriction for insomnia in general practice: a randomised controlled trial. Br J Gen Pract 2015; DOI: 10.3399/bjgp15X686137

Wie häufig ist Keuchhusten bei Erwachsenen?

In Ländern mit Pertussis-Routineimpfungen für Kinder tritt Keuchhusten inzwischen häufiger bei Erwachsenen auf, da die Dauer des Impfschutzes kürzer als der empfohlene Impfabstand ist. Wie oft Pertussis die Ursache von Husten bei Erwachsenen ist und ob es Symptome gibt, die daran denken lassen sollten, wurde im Rahmen einer großen Studie zu Atemwegsinfekten untersucht (GRACE study: genomics to combat Resistance against Antibiotics in Community-acquired lower respiratory tract infection [LRTI] in Europe; www.grace-lrti.org). 3104 Erwachsene mit akutem Husten

(kürzer als vier Wochen) in zwölf europäischen Ländern nahmen an der Studie teil. Für die Fragestellung wurde die Pertussis-PCR am Vorstellungstag, eine Pertussis-Antikörperbestimmung nach vier Wochen und ein Symptomtagebuch der Patienten ausgewertet. Europaweit wurde so eine Keuchhusteninfektion bei drei Prozent der Patienten mit akutem Husten nachgewiesen, in Deutschland bei 1,1 Prozent. Klinisch hatten die Patienten bei Vorstellung häufiger einen schon länger als zwei Wochen andauernden Husten, eine darüber hinausgehende typische Symptomkonstellation oder Altersabhängigkeit für die Keuchhustendiagnose fand sich nicht.



Gute Führung, zufriedene MFA

Zufriedene Arbeitnehmer sind seltener krank, kündigen seltener und arbeiten besser. Und: Die Hausarztpraxis der Zukunft ist eine Teampraxis. Umso erstaunlicher, dass die Arbeitszufriedenheit von MFA bislang gar nicht untersucht wurde. In einer ersten explorativen Fragebogenstudie wurden jetzt psychosoziale Faktoren, Arbeitszufriedenheit und Gesundheit bei MFA erhoben. Verwendet wurde dazu der Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ). Am zufriedensten waren MFA, die Teilzeit arbeiteten, während MFA in Vollzeit ein er-

höhtes Risiko für Burn-out hatten. Die Arbeitszufriedenheit hing statistisch zudem mit der Führungsqualität zusammen. Fazit: Nach den Ergebnissen einer ersten Studie kann es sinnvoll sein, Teilzeitarbeit zu ermöglichen und seine Führungsqualität zu verbessern, um die Arbeitszufriedenheit von MFA zu erhöhen.

Goetz K, Berger S, Gavartina A et al: How psychosocial factors affect well-being of practice assistants at work in general medical care? – a questionnaire survey. BMC Family Practice (2015) 16:166 DOI 10.1186/s12875-015-0366-y



Impressum

Redaktion:
Dr. med. Sabine Beck,
Institut für Allgemeinmedizin, Charité –
Universitätsmedizin
Berlin (verantwortl.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich,
Philipp Leson,
Anke Schmid,
Friedrichstraße 133,
10117 Berlin,
Tel.: (030) 209669800
www.degam.de

Patienten mit Pertussis litten häufiger nach vier Wochen noch an Husten und Schlafstörungen als Patienten mit anderen Atemwegsinfekten. Patienten mit länger anhaltendem Husten könnten dagegen häufiger betroffen sein. Fazit: Bei Patienten, die sich mit kürzer als vier Wochen dauerndem Husten beim Hausarzt vorstellen, ist Keuchhusten als Ursache relativ selten und bietet klinisch keine wegweisenden Symptome über einen anhaltenden Husten hinaus.

Teepe J, Broekhuizen BDL, Ieven M et al: Prevalence, diagnosis, and disease course of pertussis in adults with acute cough: a prospective, observational study in primary care. Br J Gen Pract 2015; DOI: 10.3399/bjgp15X686917

Die Seiten werden redaktionell selbstständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.