

Die DEGAM informiert



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

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

DEGAM lädt zum Europäischen Hausärztekongress 2020

Der WONCA Europe und der DEGAM-Kongress werden nicht wie geplant Ende Juni stattfinden. Stattdessen soll es von 17. bis 19. Dezember eine „European Conference of Family Doctors - DEGAM Annual Congress“ in Berlin geben. Das ursprüngliche Programm soll aber weitestgehend realisiert werden. ●

Mehr Informationen unter www.familydoctoreurope2020.org

AUS DER FORSCHUNG

Eine App ist Diabetikern nicht genug

Um Nutzen und Akzeptanz einer Diabetes-App besser zu verstehen, wurden 24 Patienten befragt, die eine solche App für eine Studie für ein Jahr nutzten. Mit der App konnten sie Blutzuckerwerte per Bluetooth vom Messgerät empfangen und speichern. Die Nutzer konnten Angaben zu Ernährung und Bewegung ergänzen, um Zusammenhänge zwischen Verhalten und Blutzuckerwerten herzustellen. Auch konnten persönliche Ziele festgelegt und gespeicherte Werte bei Arztbesuchen besprochen werden. Die Patienten hatten zu Beginn im Mittel einen HbA1c von 7,6 Prozent, am Ende von 7,7 Prozent. Einige gaben an, die App unterstützte sie dabei, Routinen zu entwickeln und ihr Gesundheitsverhalten zu verändern. Andere dagegen fühlten sich belastet und gestresst durch die Notwendigkeit, regelmäßig Daten einzugeben. Einige erkannten mit der App den Zusammenhang zwischen Verhalten und Blutzuckerwerten besser, für andere war der Zusammenhang nicht erkennbar oder möglicherweise durch einen ungünstigen Diabetesverlauf erschwert. Auch hier entstand eher eine Belastung denn ein Nutzen für Patienten.

Selbst die Patienten, die mit der App für sich ein verbessertes Krankheitsverständnis entwickelt

hatten, wünschten sich begleitend Gespräche und Unterstützung von medizinischem Personal, das mit der App vertraut ist.

Fazit: Eine Diabetes-App half im Laufe eines Jahres nur einem Teil der Patienten, ihr Selbstmanagement zu verbessern. Andere empfanden dies als stressig und belastend. Eine Begleitung durch medizinisches Personal wünschen sich auch Patienten, die die App für sich gut nutzen konnten.

Torbjørnsen A, Ribu LRønnevig M, Grøttland A and Helseth S: Users' acceptability of a mobile application for persons with type 2 diabetes: a qualitative study. BMC Health Services Research (2019) 19:641 <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4486-2>



**Impressum
Redaktion:**

Dr. med. Sabine Gehrke-Beck,
Institut für Allgemeinmedizin,
Charité-Universitätsmedizin
(verant.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich,
Dr. Philipp Leson,
Schumannstr. 9,
10117 Berlin,
Tel.: (030) 209669800
www.degam.de

Corona-S1-Leitlinie wird wöchentlich aktualisiert

Um Hausärzte mit praktischen Empfehlungen während der Corona-Pandemie zu begleiten, stellt die DEGAM online auf www.degam.de eine S1-Handlungsempfehlung zur Verfügung. Diese wird von einem mehrköpfigen Autorenteam wöchentlich aktualisiert und an die sich verändernden Bedingungen angepasst.

Trotz Nachbestellungen und ersten Auslieferungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen verfügten viele Hausarztpraxen bei Redaktionsschluss noch nicht über ausreichend Schutzkleidung. Vor diesem Hinter-

grund rät die DEGAM dazu, Patienten möglichst telefonisch zuhause zu betreuen und bei Verdacht in der Praxis ohne Schutzausrüstung nicht zu testen, sondern möglichst an Testzentren zu verweisen. Müssen Patienten aus medizinischen Gründen die Praxis aufsuchen, sollten sie bei geringsten Infektzeichen einen Mund-Nasen-Schutz (MNS) erhalten. Das Praxisteam sollte grundsätzlich einen MNS sowie ein Schutzvisier tragen - dieses auch, wenn kein MNS mehr vorhanden ist. Außerdem gilt, 2m Abstand halten und Hygieneregeln beachten. ● *jvb*



Mehr Multimorbide, mehr Burn-out unter Hausärzten

Wie in vielen anderen Ländern leiden auch Dänemarks Hausärzte zunehmend an Burn-out. Eine Studie hat untersucht, ob das Burn-out-Risiko damit zusammenhängt, wie viele multimorbide Patienten eine Praxis versorgt. Dazu wurden alle dänischen Hausärzte, die mehr als 500 Patienten betreuen (der Schnitt liegt bei 1.600) angeschrieben und das Burn-out-Risiko wurde mit einem etablierten Fragebogen (den Maslach Burn-out Inventory) erfasst. Das Vorkommen eines Burn-outs wurde anhand von nationalen Registerdaten mit dem Anteil Multimorbider verknüpft.

Die Hälfte der Hausärzte (1.676 Personen) antwortete und ca. 10 Prozent hatten gemäß dem Fragebogen einen Burn-out. Die mittlere Rate der für die Praxis gelisteten multimorbiden Patienten betrug 4,4 Prozent (tatsächlich suchen wahrscheinlich mehr die Praxis auf). Im Quartil der Hausärzte mit der höchsten Rate litten 12,4 Prozent an Burn-out, im niedrigsten Quartil 7,3 Prozent. Die Burn-out-Rate war nicht mit dem sozioökonomischen Status der Patienten assoziiert.

Fazit: Versorgen dänische Hausärzte anteilig mehr multimorbide Patienten, ist dies mit einer erhöhten Burn-out Rate assoziiert. Die Autoren

fordern daher, dass die koordinierte Versorgung dieser Patienten verbessert, vereinfacht und besser finanziert werden muss, um ein weiteres Anwachsen der Arbeitsbelastung zu vermeiden.

Fischer Pedersen A, Busk Nørøxe K und Vedsted P: Influence of patient multimorbidity on GP burnout: a survey and register-based study in Danish general practice. *Br J Gen Pract* 2020; DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp20X707837>

Woran hakt's bei der stationären Einweisung von Pflegebedürftigen?

Pflegeheimbewohner erleben häufig Komplikationen während eines stationären Aufenthalts, profitieren also nicht immer von der Einweisung. In zwei Befragungen wurden Hausärzte und Heimpersonal gefragt, warum oft dennoch

Einweisungen erfolgten. Es wurde eine je repräsentative Stichprobe von 1.121 Hausärzten in Bremen und Niedersachsen und 1.069 Pflegedienstleitungen in Heimen bundesweit angeschrieben, 34 Prozent der Hausärzte und 45 Prozent der Heime antworteten.

Beide Gruppen waren sich einig, dass viele Bewohner nicht von einem Klinikaufenthalt profitieren. Aber während Hausärzte mehr Pflegepersonal und bessere Kommunikation zwischen Heimen und Hausärzten als geeignetste Verbesserung ansahen (92 bzw. 90 Prozent), sahen Pflegedienstleitungen die bessere Verfügbarkeit von Haus- und Gebietsfachärzten als das Wichtigste an (82 bzw. 81 Prozent). Einigkeit herrschte bei der Wichtigkeit von Voraussetzungen (je ca. 75 Prozent).

Fazit: Pflegeheime und Hausärzte sind sich einig, dass Bewohner zu häufig ins Krankenhaus eingewiesen werden. Verbesserungsmöglichkeiten sehen sie aber unterschiedlich. Gute Lösungen lassen sich vermutlich am ehesten im Dialog und gemeinsam entwickeln.

Fassm AM, Pulst A, Spreckelsen O und Hoffmann F: Perspectives of general practitioners and nursing staff on acute hospital transfers of nursing home residents in Germany: results of two cross-sectional studies. *BMC Family Practice* (2020) 21:29. <https://1.1186/s12875-020-01108-x>