

Die OPTICA-Studie

Katharina Tabea Jungo^a, Axel Löwe^{a,b}, Sophie Mantelli^a, Rahel Meier^c, Nicolas Rodondi^{a,b}, Sven Streit^a

^a Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM), Universität Bern; ^b Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin, Inselspital Bern;

^c Institut für Hausarztmedizin Zürich (IHAMZ), Universität Zürich

Für die Umsetzung der OPTICA-Studie zur Optimierung von Medikamenten bei älteren Menschen mit Polypharmazie ist unser Studienteam auf die Mithilfe von Hausartzkolleg/-innen angewiesen. Bei vergleichbaren Studien im In- und Ausland war dabei meist die Rekrutierung wegen der tiefen Teilnehmerzahlen von Hausarzt/-innen ein Hauptproblem. Deswegen fuhren wir persönlich in allen Hausarztpraxen vorbei, die wir für eine Teilnahme gewinnen wollten. Das hat sich bewährt. An dieser Stelle wollen wir von unserer Erfahrung berichten und Mut machen, der Rekrutierung von Hausärztinnen/-ärzten genügend Zeit, Ressourcen und Freude zu widmen, um erfolgreiche Forschung aus der Praxis für die Praxis zu erreichen.

Die Digitalisierung der Medizin schreitet stetig voran. Häufig wird die Technisierung der Arbeitsprozesse skeptisch betrachtet, hat sich doch der bürokratische Aufwand im gleichen Zeitrahmen nicht verringern lassen. Gerade in der Hausarztmedizin, in der eine vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung von besonderer Wichtigkeit ist, ist dies eine ernüchternde Erkenntnis. Andererseits trägt die Digitalisierung unbestreitbar auch grosses Potenzial in sich, mit der Hoffnung auf zeiteffiziente Erleichterung der Arbeitsprozesse, einen Mehrwert für Patient/-innen und sinkende Kosten durch intelligente Nutzung immer grösser werdender Datenmengen in den elektronischen Krankenakten. Die Frage, wie diese sinnvolle Nutzung aussehen soll und realisierbar ist, betrifft uns alle.

Ein aktuell intensiv beforschter Wissenschaftszweig mit hohem erwartetem Anwendungsnutzen ist die softwareunterstützte Medikamentenüberprüfung. Dabei deuten bisherige Forschungsergebnisse einerseits einen klinischen Nutzen für Patient/-innen mit zahlreichen Medikamenten an, bei denen das Risiko ungeeigneter Verschreibungen erhöht ist [1]. Andererseits erhoffen sich die öffentliche Hand und die Krankenkassen finanzielle Entlastungen durch Vermeidung von Mehrkosten durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Krankenhauseinweisungen, die erwiesenermassen häufig aus schlecht eingestellten Medikationen resultieren [2, 3]. Mit der Fragestellung, ob softwareunterstützte Medikamentenüberprüfungen bei älteren, multimorbiden Patient/-innen mit Polypharmazie eine Verbesserung der bis-

herigen Verschreibung herbeiführen können, führt unser Forschungsteam am Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) aktuell die OPTICA-Studie (Kasten 1) durch. Dabei sollen alle Schritte der Medikamen-

Kasten 1: Hintergrundinformationen zur OPTICA-Studie

Die OPTICA-Studie ist eine vom Schweizerischen Nationalfonds finanzierte klinische Studie, die zum Ziel hat, die bestehende Medikation bei älteren, multimorbiden Patient/-innen mit Polypharmazie zu optimieren. Auch wird untersucht, welche Auswirkungen die Medikamentenoptimierung bei dieser Bevölkerungsgruppe auf ihren Gesundheitszustand, ihre Lebensqualität sowie die Inanspruchnahme von Leistungen im Gesundheitssystem hat. Dazu wird die Anwendung eines softwarebasierten Hilfsmittels durch Hausarzt/-innen mit der gewöhnlichen Behandlung ohne zusätzliche Medikamentenüberprüfung verglichen. Das Programm generiert Empfehlungen zur medikamentösen Optimierung, welche die Ärztin oder der Arzt gemeinsam mit ihren Patient/-innen im Sinne einer gemeinsamen Entscheidungsfindung diskutiert.

Insgesamt werden 40 Hausarzt/-innen für die OPTICA-Studie rekrutiert, die jeweils acht ihrer Patient/-innen in die Studie einschliessen. Geeignete Patient/-innen für eine Studienteilnahme sind ≥ 65 Jahre alt, haben ≥ 3 chronische Erkrankungen («Multimorbidität») und nehmen regelmässig ≥ 5 verschriebene Medikamente («Polypharmazie») ein. Die Rekrutierung der Hausarzt/-innen hat bereits begonnen und wird im Frühjahr 2018 abgeschlossen. Die Patientenrekrutierung durch die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte ist ab Mai 2018 geplant. OPTICA wird am BIHAM von Dr. med. Sven Streit geleitet, in Zusammenarbeit mit den Kollegen des Instituts für Hausarztmedizin in Zürich (IHAMZ), des Instituts für Praxisinformatik (IPI), der Clinical Trials Unit (CTU) Bern, der Universität Basel und der Universität Utrecht in den Niederlanden.

tenoptimierung eigenständig durch Hausarzt/-innen durchgeführt werden, um eine möglichst alltagsgetreue Abbildung der Anwendung des Programms zu gewährleisten.

Gründe für persönliche Hausarztbesuche

Um für die OPTICA-Studie eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Hausarzt/-innen in die Wege zu leiten, haben wir uns dafür entschieden, interessierte Ärztinnen und Ärzte persönlich in ihrer Praxis zu besuchen anstatt lediglich per Telefon, Post und Email mit Ihnen in Kontakt zu treten. In der Anfangsphase der OPTICA-Studie waren bereits um die 700 Hausarzt/-innen kontaktiert worden, wovon 10% Interesse an einer Studienteilnahme gezeigt haben. Letztere haben wir dann für die Organisation eines Praxisbesuchs erneut angeschrieben. Der erste solche Besuch von fünf Hausarztpraxen fand Mitte Oktober 2017 im Kanton Bern statt (Abb. 1). In den Folgemonaten besuchten wir weitere Hausarzt/-innen in den Kantonen Bern, Luzern, Wallis und Solothurn. Weitere Besuche sind im Raum Freiburg und Zürich geplant.

Die Hausarzt/-innen empfangen das OPTICA-Studienteam, teilweise zusammen mit einer Medizinischen Praxisassistentin (MPA), jeweils in ihrer Praxis. Die Treffen, bei denen zuerst die OPTICA-Studie und dann das FIRE Projekt vorgestellt wurden (Kasten 2), dauerten jeweils um die 40 Minuten. Während dieser Praxisbesuche war es unserem Studienteam möglich, die OPTICA-Studie detailliert zu präsentieren und direkt auf allfällige Fragen einzugehen. Bei der Präsentation der

OPTICA-Studie verwendeten wir graphische Hilfsmittel, die das Verständnis der gesamten Studiedurchführung erleichtern sollten. Zusätzlich wurde den Hausarzt/-innen am Ende unseres Besuches eine schriftliche Zusammenfassung der wichtigsten Informationen betreffend der OPTICA-Studie und FIRE übergeben.

Ein weiterer Vorteil der Praxisbesuche ist die Möglichkeit, direkt vor Ort die praktischen Voraussetzungen für eine eventuelle OPTICA Studienteilnahme vorzubereiten, was vor allem die Bereitstellung des «FIRE Exporters» beinhaltet. Da wir den Arbeitsaufwand der teilnehmenden Hausarzt/-innen so gering wie möglich halten wollen, bietet es sich für uns an, diese Vorbereitungsarbeiten mit dem Aufklärungsgespräch zu kombinieren.

Die Aufklärung interessierter Ärztinnen und Ärzte über das FIRE Projekt und die Bereitstellung des Exporters wurde während der ersten Praxisbesuche von einer Vertreterin des IHAMZ bewerkstelligt.

Diese Aufgaben kann das OPTICA-Studienteam mittlerweile selbst ausführen. Die intuitive Anwendung

Kasten 2: Hintergrundinformationen zum FIRE Projekt

Das FIRE (*Family Medicine ICPC Research using Electronic Medical Records*) Projekt beschreibt ein Forschungsnetzwerk von Hausarzt/-innen unter der Leitung des IHAMZ. Die teilnehmenden Hausärztinnen und Hausärzte exportieren regelmässig anonymisierte medizinische Routinedaten (Alter und Geschlecht, Vitaldaten, Labordaten, Diagnosen und Medikationsdaten der Patient/-innen) direkt aus den elektronischen Krankenakten. Anhand einer Software-Applikation, dem «FIRE Exporter», werden die Daten zur wissenschaftlichen Auswertung an die FIRE-Datenbank transferiert. Aktuell unterstützen sieben Praxissoftware-Lösungen das FIRE-Projekt: Aeskulap, E-General, MEDICOWin, triaMED, Vitomed, Winmed und Elexis. Mit weiteren Unternehmen sind Vertreter vom FIRE-Projekt in Kontakt. Einerseits dienen diese Daten als Grundlage für regelmässige Feedback-Reports an die teilnehmenden Hausärzte, welche durch Statistiken die klinische Arbeit der Hausarzt/-innen widerspiegeln und ins Verhältnis zur Gesamtheit der teilnehmenden Kolleg/-innen setzen. Dies kann eine wertvolle Datengrundlage für Qualitätszirkel und praxisinternes Qualitätsmanagement sein. Andererseits kann dieser kontinuierlich wachsende Datenpool für Forschungsprojekte im Bereich der Hausarztmedizin genutzt werden. Somit leisten die an FIRE teilnehmenden Hausarzt/-innen einen wertvollen Beitrag zur Forschung aus der Praxis für die Praxis [4].

Die Zusammenarbeit zwischen dem FIRE Projekt und OPTICA erlaubt, die für OPTICA notwendigen Daten direkt aus FIRE ins Programm zur Medikationsüberprüfung zu laden, anstatt sie auf zeitraubendem, manuellem Weg einzeln einzugeben. Aus diesem Grund ist die Teilnahme am FIRE Projekt eine Voraussetzung für die Teilnahme an der OPTICA-Studie. Während der Praxisbesuche wird deshalb nicht nur für die OPTICA-Studie, sondern auch für das FIRE Projekt rekrutiert.



Abbildung 1: Sprechstunde einmal anders: Das Team von OPTICA und FIRE beim Erklären und Rekrutieren der ersten Hausärztin.

des benutzerfreundlichen Exporters wird während des Besuchs von den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten oder gegebenenfalls von den MPA geprobt, und der erste Datenexport erstellt. Generell ist es uns vom OPTICA-Studienteam äusserst wichtig, das Studiendesign so einfach wie möglich für teilnehmende Hausärzt/-innen zu gestalten und diese zu entlasten, wo immer es möglich ist.

Neben den praktischen Vorteilen erlaubt ein persönlicher Praxisbesuch den interessierten Hausärzt/-innen auch, das OPTICA-Studienteam persönlich zu treffen und sich ein genaues Bild von ihnen zu verschaffen. Ein persönlicher Kontakt zwischen Studienteilnehmern und dem Studienteam ist erfahrungsgemäss ein wichtiger Punkt für eine erfolgreiche zukünftige Studiendurchführung. Beim Gestalten des Rekrutierungsprozesses für Hausärzt/-innen haben wir versucht, wissenschaftliche, häufig aus dem Ausland stammende Erkenntnisse bezüglich der Hausarztrekrutierung bei uns umzusetzen (Kasten 3).

Fazit der ersten Hausarztbesuche

Die ersten Praxisbesuchstage waren ein voller Erfolg und ein wichtiger Schritt für uns vom OPTICA-Studien-

team, da wir im Vorherein nicht wussten, welche Reaktionen uns in den einzelnen Praxen erwarten würden. Wir haben uns sehr gefreut, dass wir die meisten der bisher besuchten Praxen erfolgreich für FIRE/OPTICA gewinnen konnten. Diese positive Resonanz motiviert uns für die Rekrutierung der verbleibenden Praxen. Ausserdem haben uns diese ersten Hausarztbesuche dabei geholfen, die kommenden Besuche noch besser auf die Bedürfnisse der Hausärzt/-innen anzupassen. Die erhaltenen Rückmeldungen und Anregungen konnten wir laufend umsetzen.

Für die OPTICA-Studie sowie für zukünftige Forschungsprojekte im Bereich der Hausarztmedizin ist ein reger Kontakt zwischen Hausärzt/-innen und Forscher/-innen unentbehrlich. Nur durch diesen Austausch können erfolgreiche Forschungsprojekte entstehen, die sich erfolgreich in den Praxisalltag integrieren lassen.

Gleichzeitig sind wir uns – in Zeiten des Hausarztmangels – über die zusätzlichen Herausforderungen für Hausärzt/-innen bewusst, wenn sie bei Forschungsprojekten mitmachen. Wir versuchen dem Rechnung zu tragen, indem wir unsere Anfragen zeitlich gut verteilen und eng mit den Kollegen der anderen Institute und Partnerorganisationen zusammenarbeiten. Wir sind aber allen Kolleginnen und Kollegen in der Praxis dankbar, dass sie sich Zeit dafür nehmen, die Forschung im Bereich der Hausarztmedizin zu unterstützen, so dass uns in der Schweiz eine erfolgreiche Forschung aus der Praxis mit der Praxis für die Praxis gelingt.

Kasten 3: Tipps zur Rekrutierung von Hausärzt/-innen für Forschungsprojekte

- Hausärzt/-innen als Teil des Forschungsteams [5, 6].
- Investition von genügend Zeit und Ressourcen in den Rekrutierungsprozess durch das Forschungsteam [8].
- Frühzeitige, schriftliche Kontaktaufnahme mit Hausärzt/-innen, inklusive weiterer telefonischer Nachfrage falls notwendig [5].
- Organisation von persönlichen Treffen zwischen Hausärzt/-innen und Forscher/-innen [5,6,7].
- Detaillierte Erklärungen bezüglich der Studiendurchführung, der Machbarkeit der Studie sowie der Vertraulichkeit [8].
- Genaue Erläuterungen der Aufgaben, die teilnehmende Hausärzt/-innen erledigen müssten, und wie sich diese Aufgaben in den Praxisalltag integrieren liessen [5,7].
- Gegenüberstellung von Aufwand und Ertrag einer Studienteilnahme aus der Perspektive von Hausärzt/-innen [5].
- Information über finanzielle Entschädigungen für teilnehmende Hausärzt/-innen [10,11].
- Verteilen von Informationsmaterial über die Studiendurchführung [5,8].
- Eingehen auf spezifische Fragen, Unsicherheiten und Klärung von potenziellen Hindernissen für eine Studienteilnahme von Hausärzt/-innen [9].
- Gabe von Bedenkzeit bezüglich der Studienteilnahme [5].
- Integration von Verbesserungsvorschlägen seitens interessierter Hausärzt/-innen.

Hinweis

Für weitere Fragen und Anregungen bezüglich der Hausarztrekrutierung für die OPTICA-Studie sowie der Studie generell stehen wir Ihnen gerne unter [optica\[at\]biham.unibe.ch](mailto:optica[at]biham.unibe.ch) zur Verfügung. Weitere Infos zum FIRE-Projekt finden sie unter: www.fireproject.ch

Verdankung

Wir möchten allen Hausärzt/-innen danken, die uns bereits in ihrer Praxis empfangen haben. Wir schätzen es sehr, dass Sie sich Zeit genommen haben und freuen uns auf die gemeinsame Studiendurchführung. Ebenso danken wir unseren Partnern in der Schweiz und Holland für die Unterstützung.

Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter www.primary-hospital-care.ch.

Korrespondenz:
Katharina Tabea Jungo,
M.Sc.
Berner Institut für
Hausarztmedizin (BIHAM)
Gesellschaftsstrasse 49
CH-3012 Bern
[katharina.jungo\[at\]
biham.unibe.ch](mailto:katharina.jungo[at]biham.unibe.ch)