

Julia Nothacker, Anshu Saini, Martin Scherer, Ingmar Schäfer

# Entwicklung eines computergestützten Tools zur Bereitstellung von Informationen, Struktur und Entscheidungshilfen für das hausärztliche Management von Multimorbidität (gp-multitool.de)

## Hintergrund

Multimorbidität ist ein häufiges Phänomen, das mit funktionalen Einschränkungen und stärkerer Inanspruchnahme von Leistungen assoziiert ist. Das hausärztliche Management erfordert Abwägungen vielfältiger Parameter. Auf Basis der DEGAM S3 Leitlinie Multimorbidität wurde ein digitales Tool für Hausärzte entwickelt, das die Versorgung von Patienten mit Multimorbidität unterstützen soll.

## Fragestellung

Welche Anforderungen hinsichtlich Funktionalität, Verlässlichkeit und Anwenderfreundlichkeit müssen aus Sicht von Hausärzten und Patienten bei der Entwicklung eines solchen Tools beachtet werden?

## Methoden

Anforderungen an die Funktionalität des Tools beruhen auf der DEGAM S3-Leitlinie „Multimorbidität“ und der Beratung durch einen Projektbeirat, in dem Patienten, Angehörige, Hausärzte, Selbstverwaltungskörperschaften (eine KV und eine gesetzliche

Krankenkasse), DEGAM und Privatwirtschaft vertreten sind. Das Tool wurde als Webapplikation design und vom Dienstleister TriniDat Software-Entwicklung GmbH, Düsseldorf programmiert. Die in das Tool zu implementierenden Untersuchungsbögen wurden in jeweils vier Fokusgruppen mit Hausärzten und Patienten diskutiert. Die Anwenderfreundlichkeit und weitere Aspekte der Funktionsweise des Tools wurden in jeweils zwei weiteren Fokusgruppen mit Hausärzten und Patienten besprochen. Die Fokusgruppen wurden digital aufgezeichnet, wörtlich transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

## Offenheit gegenüber digitalen Anwendungen im Arzt-Patienten-Kontakt

I1: „Könnten Sie sich vorstellen, wenn Ihr Hausarzt das [MultiTool] benutzen würde, das [Ausfüllen der Bögen auf einem elektronischen Endgerät] dann [...] zu machen?“ (Interviewer)

P3: „[Das] war [...] eigentlich einfach zu händeln.“ (Patientin, W, 67 Jahre)

P4: „Ich denke mir, dass der Hausarzt dann schon einen Vorbericht hat, den [er] sich schon mal vorher angucken kann und [sich] dadurch die Behandlungszeit eventuell [...] verkürzen könnte. Von der Seite her gesehen top in Ordnung.“ (Patient, M, 73 Jahre)

## Probleme mit der Verständlichkeit

H2: „Ich finde allein das Ziel [„Verlängerung des Lebens“] schon schwierig. Das Leben verlängern, das ist so, als wenn ich in eine [Kristall-] Kugel gucke...“ (Hausärztin, W, 55 Jahre)

H6: „Aber die Patienten bezeichnen das [so] [...]. Und die sagen ‚länger gut leben‘ und dieses ‚länger‘, diesen Begriff, benutzen die.“ (Hausärztin, W, 55 Jahre)

H2: „Genau, ich sag ja, ‚länger leben‘ finde ich auch in Ordnung aber ‚Leben verlängern‘, da habe ich noch Probleme.“

Box 2: Fokusgruppens Diskussion der Untersuchungsbögen und Funktionalitäten des Tools (Beispiele)



Abb. 1: Screenshot von grafischen Elementen in der Patientenbefragung

## Patientenpräferenzen

- Behandlungsziele
- Beteiligung in der Entscheidungsfindung

## Soziale Teilhabe

- Aktivitäten und Teilhabe
- soziale Kontakte

## Medikation und Behandlungslast

- Probleme mit der Medikation
- Behandlungslast

## Beschwerden

- Schmerzen
- psychische Befindlichkeit
- andere Symptome

Box 1: Implementierte Untersuchungsbögen

## Ergebnisse

Zentrale Elemente des Tools sind standardisierte Untersuchungsbögen (vgl. Box 1), die von Patienten selbstständig auf elektronischen Endgeräten ausgefüllt werden können (vgl. Abb. 1 und 2) und ein Medikamentenreview. Alle Ergebnisse können auf Seiten des Hausarztes im Verlauf dargestellt werden. Weitere Elemente des Tools sind ein direkter Zugriff auf alle Leitlinien, die unter DEGAM-Beteiligung entstanden sind, sowie eine vereinfachte Suche nach aktueller Evidenz in verschiedenen medizinischen Datenbanken (vgl. Abb. 3). In den Fokusgruppen wurden Aspekte der Relevanz, Verständlichkeit und Verzerrungsanfälligkeit der Untersuchungsbögen und die Eignung der gewählten Ansätze für die Zielgruppen der Hausärzte und Patienten thematisiert (vgl. Box 2).



Abb. 2: Screenshot von Fragen im Ampelschema in der Patientenbefragung

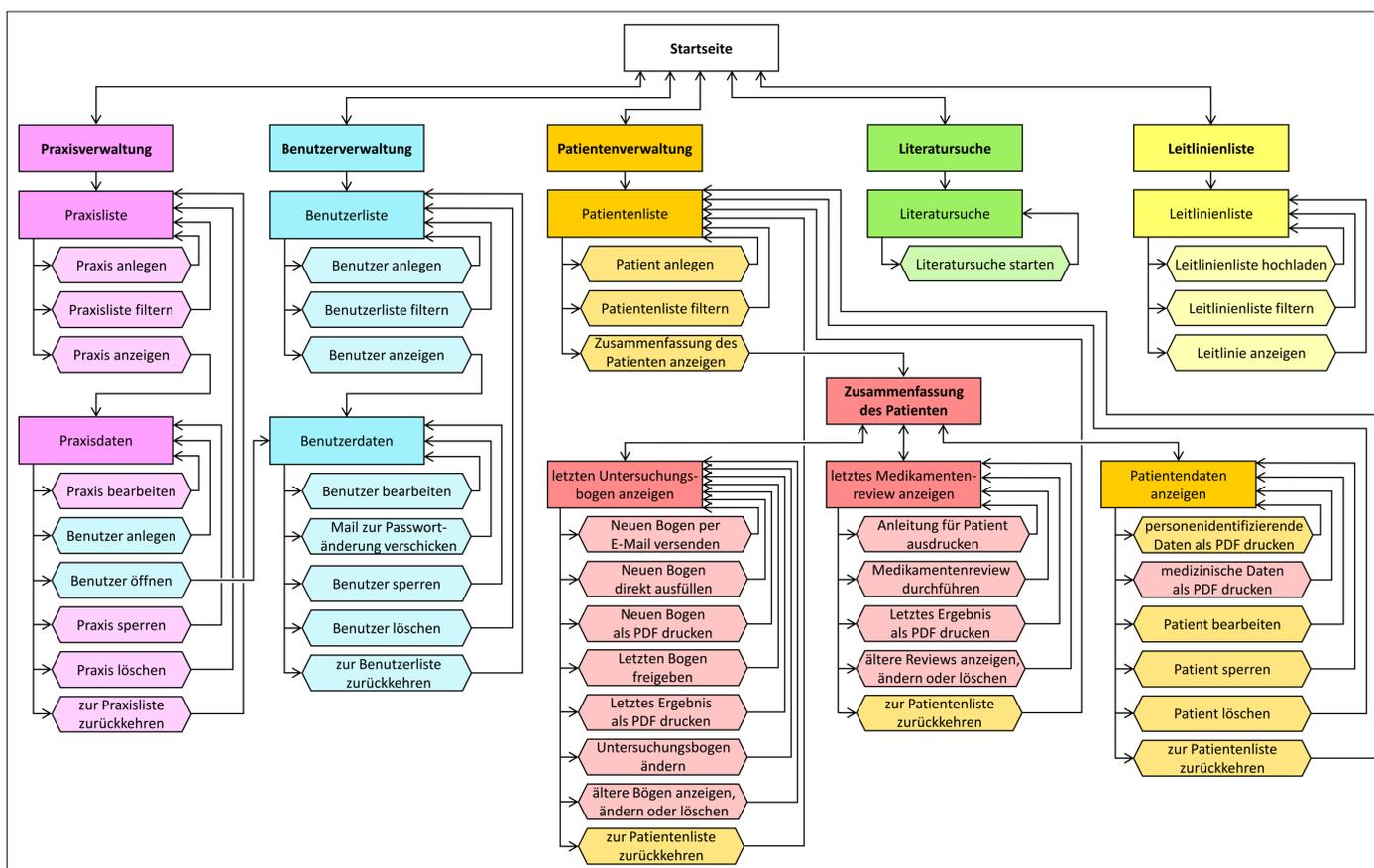


Abb. 3: Schematische Übersicht der Funktionen und Navigation von multitool-gp.de

## Diskussion

Die Studienteilnehmer waren sich weitgehend einig, dass ein digitales Tool auch bei älteren Patienten mit Multimorbidität eine sinnvolle Unterstützung der hausärztlichen Versorgung sein kann. Alle eingesetzten Untersuchungsbögen wurden mehrheitlich als relevant erachtet. Die Verständlichkeit der Fragen musste in einigen Fällen verbessert werden, aber ein Verzerrungsrisiko wurde nur selten gesehen. Die Verlaufsdarstellung von Untersuchungen und die Leitliniensuche wurden von den meisten Studienteilnehmern begrüßt.

## Weitere Informationen zur Studie

www.uke.de/multitool  
multitool@uke.de



Förderkennzeichen: 01GY2109  
Laufzeit: Mai 2022 – April 2027

## Literatur

Scherer, M. et al. (2017). Multimorbidität S3 Leitlinie. Herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, Berlin.



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf