

Cornelia Mahler

Dr. sc. hum.

Das Arzneimittelgespräch in der Hausarztpraxis:

Entwicklung eines Messinstruments und Bewertung aus Sicht der Patienten

Geboren am 29. 10. 1963 in Upper Fertree Gully/Australien

Magister der Erziehungswissenschaft am 9.3.1999 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Allgemeinmedizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szecsenyi

Hintergrund und Fragestellung

Patienten mit chronischen Erkrankungen sind auf eine sichere und wirksame Arzneimitteltherapie angewiesen. Dazu ist es notwendig, dass sie individuelle Informationen zu ihren Medikamenten erhalten, wobei die Kommunikation mit dem Hausarzt eine zentrale Rolle spielt. Was aus Sicht des Arztes als notwendig erscheint, muss aber nicht unbedingt mit dem übereinstimmen, was der Patient als notwendige Information zu seiner Medikation erachtet. Gründe hierfür liegen in den subjektiven Gesundheits- bzw. Krankheitstheorien des Patienten, aber auch in der Art und Weise, wie Hausärzte mit Ihren Patienten über die Medikation sprechen. Die Zufriedenheit mit den erhaltenen Informationen ist dabei ein Faktor, der bei der Einhaltung der medikamentösen Therapie von großer Bedeutung ist.

Daraus ergibt sich die erste Forschungsfrage: Wie bewerten die Patienten das Medikamentengespräch in der Hausarztpraxis?

Die Veränderung von routiniertem Verhalten in professioneller Praxis ist ein Prozess, der durch Feedback und Reflexion des eigenen Verhaltens in Gang gebracht werden kann. Es stellt sich also die Frage, ob die Zufriedenheit der Patienten, mit den erhaltenen Informationen im Medikamentengespräch steigt, wenn eine Rückmeldung dieser Ergebnisse an den Hausarzt erfolgt?

Patienten und Methodik

Im Rahmen des Projekts HeiCare® – Sektorübergreifende Harmonisierung der Arzneimitteltherapie - wurde ein Fragebogen entwickelt und zwischen März und Dezember 2007 an 740 chronisch kranke Patienten versendet. Der Fragebogen enthielt ein Instrument zur Erhebung der Zufriedenheit des Patienten mit den Informationen zur Medikation (SIMS-D; Satisfaction with Information about Medicines Scale), ein Instrument zur Selbsteinschätzung der Einnahmetreue (Adhärenz) (MARS-D; Medication Adherence Report

Scale), drei Fragen zum Arzneimittelmanagement in der Arztpraxis und soziodemographische Daten des Patienten.

Die Daten wurden deskriptiv ausgewertet, in einem praxisindividuellen Feedbackbericht zusammengestellt und den Ärzten zurückgemeldet. Weiter wurden die Ärzte zu einem Trainingsmodul eingeladen, in dem die Ergebnisse diskutiert, Strategien zur Verbesserung der Arzneimittelkommunikation vorgestellt und das eigene Verhalten in der Arzneimittelkommunikation reflektiert wurden. Zehn Wochen nach dem Trainingsmodul wurden die Patienten, deren Ärzte am Trainingsmodul teilgenommen haben, ein zweites Mal im Rahmen einer prospektiven Beobachtungsstudie, befragt.

Ergebnisse

Patienten sind im Allgemeinen zufrieden mit Informationen zur Arzneimittelanwendung (Mittelwert 6,95 Spanne: 0 bis 9 Punkten). Weniger zufrieden sind Patienten mit den Informationen, die sie im Arzneimittelgespräch zu potentiellen arzneimittelbezogenen Problemen erhalten. Die selbst berichtete Adhärenz ist mit einem Mittelwert von 23,6 (Spanne: 5 – 25) sehr hoch und korreliert schwach mit dem SIMS-D. Den Patientenangaben zufolge erkundigt sich knapp die Hälfte der Ärzte (43,6%) „immer“ oder „oft“ nach zusätzlich eingenommenen Medikamenten. Wichtigster Prädiktor für die Zufriedenheit der Patienten mit den erhaltenen Informationen zur Medikation sind nicht soziodemographische Faktoren der Patienten, sondern die Frage, ob sich der Arzt erkundigt, wie die Medikamente vertragen wurden.

Bei der zweiten Befragung der Patienten, nachdem deren Hausärzte an einem Trainingsmodul teilgenommen und/oder einen Feedbackbericht erhalten hatten, stiegen der SIMS-D Score zur Gesamtzufriedenheit und die SIMS-D Subskala zu anwendungsbezogenen Informationen signifikant an ($p < 0,05$). Die Evaluation des Trainingsmoduls hat gezeigt, dass durch den Feedbackbericht und das Trainingsmodul die Hausärzte für das Thema der Arzneimittelkommunikation sensibilisiert wurden.

Schlussfolgerungen

Aus der vorliegenden Untersuchung geht hervor, dass Patienten verstärkt über arzneimittelbezogene Probleme informiert werden möchten, die bislang im Arzneimittelgespräch nicht zufriedenstellend angesprochen worden sind. Ein strukturiertes Gespräch, in dem für den Patienten wichtige Aspekte der medikamentösen Therapie geklärt werden, findet offenbar nicht regelmäßig statt. Eine bessere Abstimmung zwischen Arzt und Patient ist aber notwendig, damit es weniger Diskrepanzen zwischen Verordnung und Medikamenteneinnahme gibt und arzneimittelbezogene Probleme rechtzeitig erkannt und gelöst werden können.

Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass individuelles Feedback und die Schulung von Ärzten in der Kommunikation zur Medikation wichtig und hilfreich sind, um Patienten zufriedener mit den erhaltenen Informationen zu machen. Eine kausale Beziehung zwischen der Gesamtzufriedenheit und dem Feedback/Trainingsmodul ist allerdings nicht möglich. Die Reflektion des eigenen ärztlichen Verhaltens in der Arzneimittelkommunikation hat möglicherweise eine Veränderung des Kommunikationsverhaltens in der Praxis bewirkt. Fortbildungsmaßnahmen, die das Arzneimittelgespräch in den Mittelpunkt stellen, sollten vermehrt angeboten werden.