



Versorgungsforschung *Aktuell*

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Wie hältst du es eigentlich mit IT? Die Gretchenfrage unter angehenden Allgemeinärzten

Die Digitalisierung ist in aller Munde und Umbrüche zeichnen sich ab. Auch wir untersuchen, inwiefern Anwendungen wie Apps für Patienten* wie Behandelnde sinnvoll und gewinnbringend in die Versorgung integriert werden können.

Um den digitalen Wandel mitzugestalten, sind Kenntnisse und Fertigkeiten notwendig, bei jedem einzelnen. In dieser Studie haben wir Ärzte* in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin befragt, um herauszufinden, wie sicher sie sich im Umgang mit Informationstechnologien und im Besonderen mit Praxisverwaltungssystemen fühlen [1].

Denn auch die App braucht eine Schnittstelle, Patientendaten müssen transferiert, geordnet und bewertet werden. Ohne die Mitwirkung von qualifizierten Hausärzten* mit den dafür notwendigen zeitlichen Ressourcen scheint die flächendeckende Integration von modernen Anwendungen in die direkte Versorgung schwerlich möglich.

Für das Team der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Ihr

Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi

Hintergrund der Studie

Hausärzte nutzen in Deutschland wie im Ausland für die Patientenverwaltung den Computer mit entsprechenden Praxisverwaltungsprogrammen. Eine internationale Studie unter knapp 10.000 Hausärzten* von 2013 beschreibt, dass 99% einen PC nutzen und 88% Internetzugang haben [2]. Wie intensiv Hausärzte* die Praxisverwaltungssysteme aber wirklich nutzen, hängt von verschiedenen Faktoren ab, insbesondere von der eigenen Kompetenz im Umgang mit der Software. Die allgemeine Befähigung im Umgang mit Informationstechnologie (IT) hat eine positive Auswirkung auf den spezifischen Umgang mit IT im professionellen Umfeld.

Von Ärzten* wird im Umgang mit IT zukünftig noch mehr erwartet. Zwar konnten Studien zeigen, dass die Teilnahme an Lern- und Kursangeboten zu einem erhöhten Umgang mit IT-System führt, aber welche Mechanismen und Determinanten u.U. besonders bei der Zielgruppe Ärzte* das Lernen, Verstehen und den Gebrauch von IT-Systemen beeinflussen, ist nicht in ausreichendem Maße bekannt. Ein wichtiger Aspekt im Lernverhalten von (Haus-)Ärzten* ist vermutlich die allgemeine Affinität zu IT. Dabei ist bekannt, dass die IT-Affinität in der Gesellschaft eine hohe Varianz aufweist.

Das Ziel der explorativen Studie war, die Affinität und das Lernverhalten von Ärzten* in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin im Umgang mit IT-System zu untersuchen.

Analysemethoden

Wir führten eine Querschnittsbefragung unter angehenden Allgemeinärzten* durch. Alle aktiven Ärzte* in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin im Weiterbildungsprogramm KWBW Verbundweiterbildung^{plus} [www.kwbw.de] wurden zur Teilnahme eingeladen. Ausgeschlossen wurden diejenigen, die noch nicht in einer Hausarztpraxis ärztlich tätig gewesen waren. Die Umfrage erfolgte onlinebasiert mit einer Erinnerung nach 2 Wochen.

Der Fragebogen bestand aus insgesamt fünf Elementen: Einem ersten Teil zur Soziodemografie der Teilnehmenden sowie die Beschreibung des Arbeitsplatzes (Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft u.w.) folgte ein zweiter Teil mit einem validierten Fragenbogen zur IT-Affinität, die ATI-Scale (Affinity for Technology Interaction) [3]. Die drei weiteren Abschnitte beinhalten Selbsteinschätzungen über die persönlichen Fertigkeiten anhand einer Likert-Skale in insgesamt 9 Gebieten (Patientenverwaltung, Patientenakte, Austausch von Befunden und Überweisungen, Anordnung von Behandlungen, Interpretation von Befunden, Abrechnung und Gebührenscheffern, Darstellung von Patienteninformationen sowie Kostenanalysen und Quartalsabrechnungen) mit Einschätzungen, wie diese Kompetenzen erlernt worden waren. Die Teile 3 bis 5 wurden anhand einer Literaturrecherche erstellt und durch die Erfahrungen in einem Forschungsprojekt an der Universität Heidelberg in 2018, bei dem Studierende Ärzte* und ihren Gebrauch von IT-Systemen untersucht hatten. Der finale Fragebogen wurde durch Kollegen* in der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung pilotiert.

Ergebnisse

Von insgesamt n=301 nahmen n=94 Ärzte* in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin teil. Insgesamt 72,3% (n=68) waren weiblich, mehr als die Hälfte (52,6%,) waren jünger als 34 Jahre, wohingegen 27,6% der TN (n=26) über 40 Jahre alt waren. 86,2% hatten bisher mit einem Praxisverwaltungssystem gearbeitet, 4,4% (n=4) mit 3 oder mehr Systemen. 53,2% arbeiteten in Vollzeit (n=50), 78,6% (n=74) befanden sich im vierten oder fünften Jahr (der fünfjährigen) Weiterbildungszeit. 72,3% (n=68) der Praxen waren vollständig digital, in anderen Pra-

Soziodemografische Angaben	
	n (%)
Geschlecht	
weiblich	68 (72.3%)
Zahl der bekannten IT-Systeme	
1	81 (86.2%)
2	9 (9.6%)
3	3 (3.2%)
4 oder mehr	1 (1.1%)
Patientenverwaltung	
Vollständig digital	68 (72.3%)
Hauptsächlich digital	23 (24.5%)
Hauptsächlich analog	3 (3.2%)
Ort der Praxis	
Stadtzentrum	38 (40.4%)
Zwischenbereich	42 (44.7%)
Ländlicher Raum	14 (14.9%)

Nutzungsverhalten und Verständnis von Anwendungen in Praxisverwaltungssystemen				
		Verwende ich täglich	Ich weiß, was ich tun muss, um die Funktionalität anzuwenden	Ich kann damit umgehen, aber wünsche mir, dass ich es besser könnte
1	Verwaltung der medizinischen Patientendaten	89 (94.7%)	48 (50.1%)	33 (35.1%)
2	Übersicht der medizinischen Daten eines Patienten	88 (93.6%)	52 (55.3%)	35 (37.2%)
3	Schreiben von Arztbriefen und Überweisungen	87 (92.6%)	56 (59.6%)	26 (27.7%)
4	Erstellung einer Verordnung	84 (89.4%)	46 (48.9%)	35 (37.2%)
5	Interpretation of medical data (e.g. test results)	78 (83.0%)	48 (51.1%)	32 (34.0%)
6	Kodierung von Abrechnungsziffern bzw. Behandlungsziffern	75 (79.8%)	13 (13.8%)	40 (42.6%)
7	Patienteninformationen im Patientengespräch	69 (73.4%)	39 (41.5%)	27 (28.7%)
8	Überblick über Daten der Praxis (z.B. Analyse der Verschreibungsrate)	26 (27.7%)	8 (8.5%)	22 (23.4%)
9	Quartalsberichte und Abrechnung	22 (23.4%)	3 (3.2%)	13 (13.8%)

Tab. 1: Nutzungsverhalten und Verständnis von Anwendungen in Praxisverwaltungssystemen (n=94 Ärzte*)

xen wurde nach wie vor papierbasiert dokumentiert. Die allgemeine IT-Affinität schwankte zwischen 22,4 bis 55,6% auf der ATI-Scale.

73,4% bis 94,7% der Ärzte* nutzen die Funktionen 1-9 (s. Tabelle 1) täglich. Über die Hälfte weiß die Funktionen zu nutzen, aber bis zu 42,6% wünschen sich erweiterte Kenntnisse. Dabei sticht der Wunsch nach Kenntnissen über Abrechnungsziffern hervor.

Ärzte lernten durch Erklärungen von Dritten und mittels „trial and error“

Bis zu zwei Drittel (51,7 bis 66,7%) der Anwendungen haben sich Ärzte* in Weiterbildung durch Dritte erklären lassen. Am zweithäufigsten wurde die Lernmethode „trial and error“ verwendet (18,6 bis 41,1%). Manual, Kurse oder Online-Quellen wurden von weniger als 5% verwendet.

Interpretation

Bei täglichem Gebrauch ist das Verständnis von Praxisverwaltungsprogrammen unter Ärzten* in Weiterbildung sehr variabel. Als Möglichkeit des Lernens werden die Erläuterung durch Andere und das Ausprobieren genutzt.

Die Studie zeigt, dass das Verständnis von angehenden Hausärzten* über Praxisverwaltungssysteme verbessert werden kann. Für zielgruppenspezifische Lernformate sollte berücksichtigt werden, dass die Erklärung durch Dritte (das Lernen am Modell?) sowie das Ausprobieren (trial and error) wichtige Elemente darstellen.

Fragen/Kontakt

Dr. med. Simon Schwill
simon.schwill@med.uni-heidelberg.de

Wo finde ich die Originalliteratur?

- [1] Wensing M, Paech B, Roth C, Schwill S. Learning, understanding and the use of information technology: a survey study among primary care physician trainees BMC Health Services Research 2019 19:728
- [2] Torrent-Sellens J, Diaz-Chao A, Soler-Ramos I, et al. Modeling and predicting outcomes of eHealth usage by European physicians: multidimensional approach from a survey of 9196 general practitioners. J Med Internet Res. 2018;20:e279.
- [3] Franke T, Attig C, Wessel D. A personal resource for technology interaction: development and validation of the affinity for technology interaction (ATI) scale. Int J Hum Comp Interact. 019;35:456–67.

* Hinweis: Obwohl in diesem Newsletter generell die männliche Schreibweise verwandt wird, sind immer alle Geschlechter gemeint.