

GAP: Gut informierte Arzt- Patienten-Kommunikation

Innovationsfonds Versorgungsforschung
7. April 2022

Konsortialführung: Dr. Sebastian Voigt-Radloff,
Institut für Evidenz in der Medizin (für CDS)

Evaluation: Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker und Dr. Christian Schlett,
Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung



GAP: Gut informierte Arzt-Patienten-Kommunikation

Projektpartner, Zuständigkeiten und Laufzeit

Universitätsklinikum Freiburg

- **IfEM (für CDS):** Konsortialführung, Gestaltung und Aktualisierung von tala-med und GAP-Suche (Prof. Dr. Jörg Meerpohl, Dr. Sebastian Voigt-Radloff, Katharina Wollmann, Simjon Radloff)
- **SEVERA:** Prozess- und Effektevaluation tala-med Patient*innen, Koordination aller Evaluationsansätze (Prof. Dr. Erik Farin-Glattacker, Dr. Christian Schlett)
- **Medical Data Science:** Technische Entwicklung der GAP-Suchmaschine, Monitoring von tala-med (Prof. Dr. Martin Boeker, Raphael Scheible)

Universität Freiburg

- **Institut für Allgemeinmedizin:** Entwicklung tala-med und GAP-Suche, Evaluation der GAP-Suche (Prof. Dr. Andy Maun, Marina Schmölz, Lisa Specht)
- **Institut für Med. Psychologie und Med. Soziologie:** Prozess- und Effektevaluation tala-med Ärzt*innen (Prof. Dr. Mirjam Körner, Dr. Nicole Röttele, Julia Tirschmann)
- **Institut für Medizinische Biometrie und Statistik:** Gesundheitsökonomische Evaluation (Dr. Klaus Kaier)

Universitätsklinikum Erlangen

- **Allgemeinmedizinisches Institut:** Rekrutierung (Dr. Piet van der Keylen)

Technische Universität Dortmund

- **Institut für Journalistik:** Mitentwicklung tala-med und GAP-Suche (Dr. Julia Serong, Jakob Henke)

BKK Landesverband Bayern: Routinedatenaufbereitung (Dr. Renate Lange, Claudia Bentele)

Projektlaufzeit: Oktober 2017 – September 2021

Versorgungsproblem und Projektziele

Problem

- **Versorgung mit Gesundheitsinformationen ist suboptimal:** zersplittert, unübersichtlich, in der Nutzung zeitraubend, interessensgeleitet, nicht aktuell [1]
- Niedergelassene Ärzt*innen und Patient*innen äußern **Mangel an deutschsprachigen, aktuellen, evidenzbasierten und niedrigschwelligen Informationen** [2]
- Patient*innen nehmen **Online-Informationen als sinnvolle Ergänzung** zum Arztgespräch wahr [3], können die Qualität vieler Informationsangebote aber nur schwer einschätzen [4,5]

Projektziel

- **bessere** medizinische **Informiertheit** für Patient*innen und Ärzt*innen
- **durch anonymen, niedrigschwelligen Online-Zugang zu evidenzbasierten, aktuellen, unabhängigen und verständlichen Informationen über** medizinische Probleme und Behandlungsoptionen
- Indikation: **Kreuzschmerz** (nicht spezifisch)
 - Hohe Prävalenz: 12-Monats-Prävalenz von 61% [6]
 - Hohe Kosten in Form von AU-Zeiten und Frühberentungen [6]

Versorgungsproblem und Projektziele

Projektziele

Tala-med

- Entwicklung und Evaluation des Online-Rückenschmerzportals tala-med
- Ziel: Verbesserung der Informiertheit erwachsener Patienten mit Diagnose nicht spezifischer Kreuzschmerz



GAP-Suche

- Entwicklung und Evaluation der GAP-Suchmaschine für anderweitige evidenzbasierte Informationen



GAP-Methoden-Leitfaden

- Beschreibung des Vorgehens bei der Entwicklung und Evaluation des Rückenschmerzportals und der Suchmaschine; <https://gap-medinfo.de>





Willkommen auf tala-med dem Rückenschmerz-Portal

Wählen Sie die Seite aus, zu der Sie möchten.



Patient



Arzt



Willkommen auf dem Rückenschmerz-Portal

Wählen Sie die Seite aus, zu der Sie möchten wechseln.



Patient

Willkommen auf tala-med

Ihrem Kreuzschmerz-Portal

Wie entstehen Kreuzschmerzen, welche Behandlungen gibt es und was können Sie selbst dagegen tun? Dieses Portal informiert Sie auf Grundlage wissenschaftlich gesicherter Informationen über Themen rund um Ihren Kreuzschmerz.

Mehr Mitsprache

Lernen Sie, wie Sie sich am besten auf das Gespräch mit Ihrem Arzt vorbereiten können, um mitzuentcheiden.

Hier klicken



Mehr Medien

Erklärvideo und Infografik informieren Sie über Ihren Kreuzschmerz.



Mehr Wissen

Hier finden Sie umfangreiche und verlässliche Informationen.



Übungen

Erfahren Sie, was Sie selbst gegen Ihren Kreuzschmerz tun können.

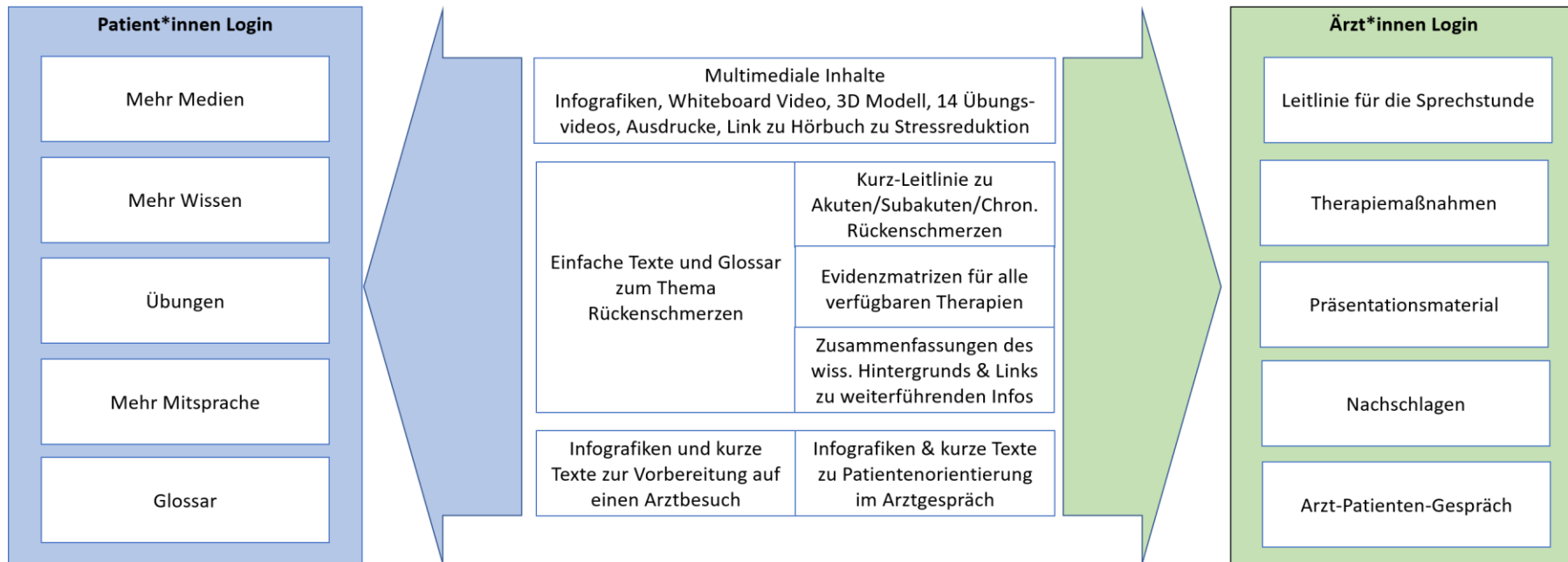


Mehr Mitsprache

Es geht um Ihren Rücken. Erfahren Sie, wie Sie mitentscheiden.

Tala-med

Überblick der Bestandteile



Tala-med

Evaluation

Prospektive cluster-randomisierte Kontrollstudie

P	Hausarzt*innen. Plan: 100 (IG) / 50 (KG) => IST: 44 / 20 BKK-Rückenschmerz-Patient*innen. Plan: 1000 / 500 => IST: 180 / 136
I	Tala-med-Nutzung während (Arzt) und nach der Konsultation (Patient)
C	Routine Konsultation ohne Portal-Nutzung
O	Pat: Wahrgenommene Informiertheit (primäres Outcome) , Kommunikationsqualität, Selbstwirksamkeit bzgl. Arzt-Patienten Interaktionen, Gesundheitskompetenz, Rückenschmerzen, rücken-schmerzbez. AU-Tage und Inanspruchnahme des Gesundheitssystems (sekundäre Outcomes) Arzt: Kommunikationsqualität (primäres O.) , wahrgenommene Informationsdeckung (sek. O.)
S	Entwicklung-Pilotierung-Optimierung. Cluster-Randomisierung, Fragebögen prä/post Konsultation und 3 Wochen danach, Interviews mit Ärzten und Patienten , Webanalytics, Routinedaten zur rückschmerzbezogener Inanspruchnahme

Prozessevaluation

Tala-med

Evaluation

Prospektive cluster	
P	Hausarzt*innen. PL BKK-Rückenschme
I	Tala-med-Nutzung
C	Routine Konsulta
O	Pat: Wahrgenom samkeit bzgl. Arzt- schmerzbez. AU-Ta Arzt: Kommunika
S	Entwicklung-Pilotierung-Optimierung. Cluster-Randomisierung, Fragebogen prä/post Konsultation und 3 Wochen danach, Interviews mit Ärzten und Patienten, Webanalytics, Routinedaten zur rückenschmerzbezogener Inanspruchnahme

Voigt-Radloff et al. *BMC Family Practice* (2019) 20:33
<https://doi.org/10.1186/s12875-019-0925-8>

BMC Family Practice

STUDY PROTOCOL **Open Access**

Well informed physician-patient communication in consultations on back pain – study protocol of the cluster randomized GAP trial

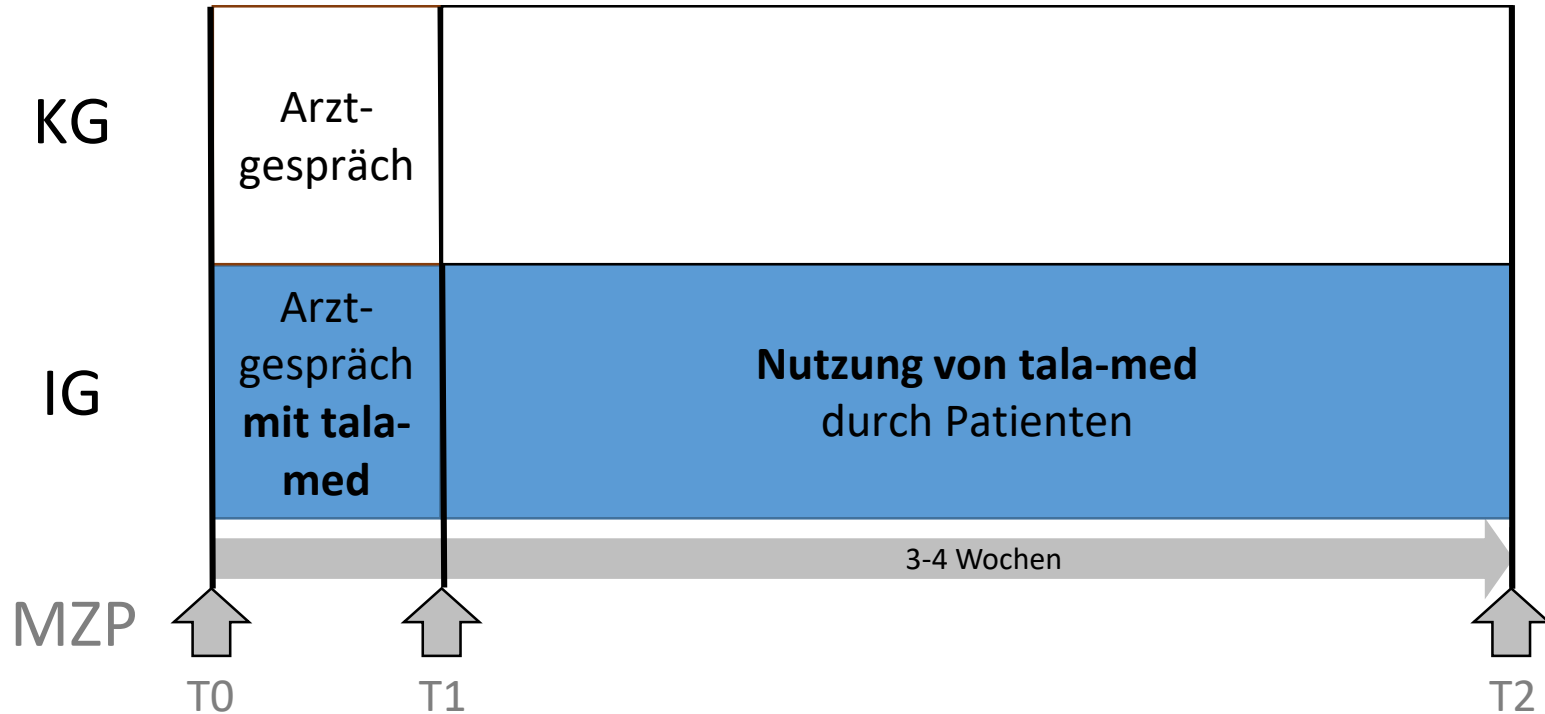
Sebastian Voigt-Radloff¹, Andrea C. Schöpf², Martin Boeker³, Luca Frank⁴, Erik Farin², Klaus Kaier⁵, Mirjam Körner⁶, Katharina Wollmann^{1,7*}, Britta Lang⁸, Joerg J. Meerpohl¹, Ralph Möhler⁹, Wilhelm Niebling¹⁰, Julia Serong¹¹, Renate Lange¹², Piet van der Keylen⁴ and Andy Maun^{2,10}



Studienprotokoll: Voigt-Radloff et al. (2019)

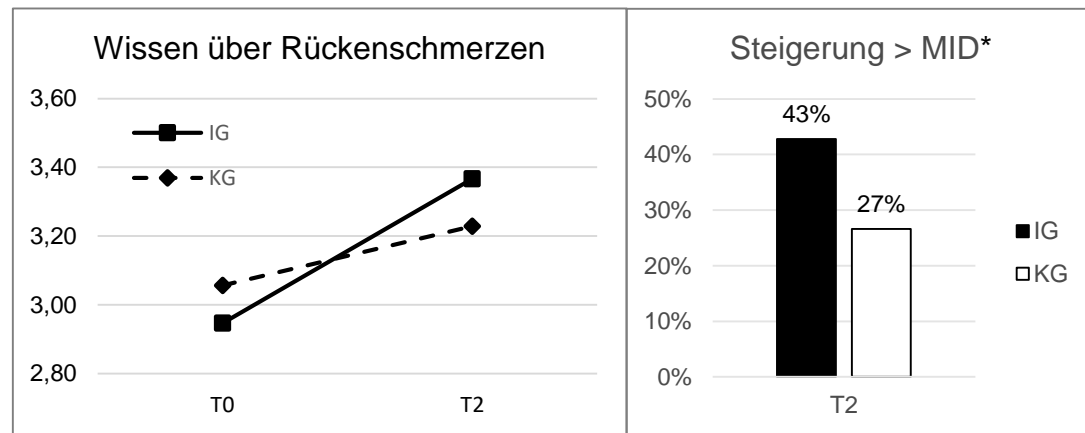
Tala-med

Evaluation: Studiendesign und Messzeitpunkte (Patient*innen)



Kernergebnisse: Primäres Outcome Informiertheit der Patient*innen

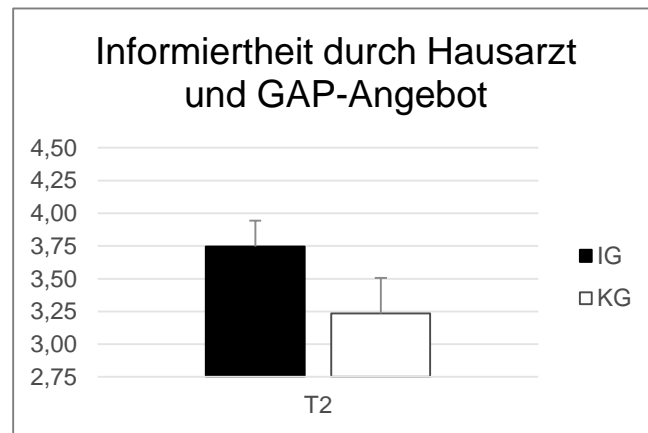
a) Selbsteingeschätztes Wissen (Prä-Post-Vergleich)



*MID = 15% der Skalenspannweite [8]

- ▶ Stärkerer Zuwachs des Wissens über Rückenschmerzen in IG als in KG ($d = 0,39$; $p < .01$)
- ▶ Höherer Anteil von Patienten mit mindestens kleiner klinisch bedeutsamen Verbesserung des Wissens

b) Informiertheit (Post-Vergleich)




- ▶ Höhere Informiertheit in IG als in KG zu T2 ($d = 0,61$; $p < .01$)


Tala-med

Kernergebnisse: Fazit

Nutzung des Portals führte bei Patienten zu

- a) **Verbesserungen der Informiertheit** (primäres Outcome), **Selbstwirksamkeit bzgl. A-P-Interaktionen**, **Gesundheitskompetenz und Schmerzstärke**, Verbesserung d. Beteiligung, wenn Portal vorgestellt bzw. **Verschlechterung d. Zufriedenheit der Pat. mit Arztgespräch, wenn Portal nur ausgehändigt** (sek. Out.)
 - b) **Keinen höheren Gesamtkosten** der Inanspruchnahme bzw. höheren rückenbeschmerzbezogenen Kosten
-  Telefoninterviews mit 32 Patient*innen decken sich mit Ergebnis a) und zeugen von **hoher Akzeptanz**, **guter Benutzerfreundlichkeit** und **Mehrwerten** zur Konsultation und zu anderen Informationsquellen
- @ Online-Studie mit N = 709 Patient*innen bekräftigt positiven ersten Eindruck des Portals

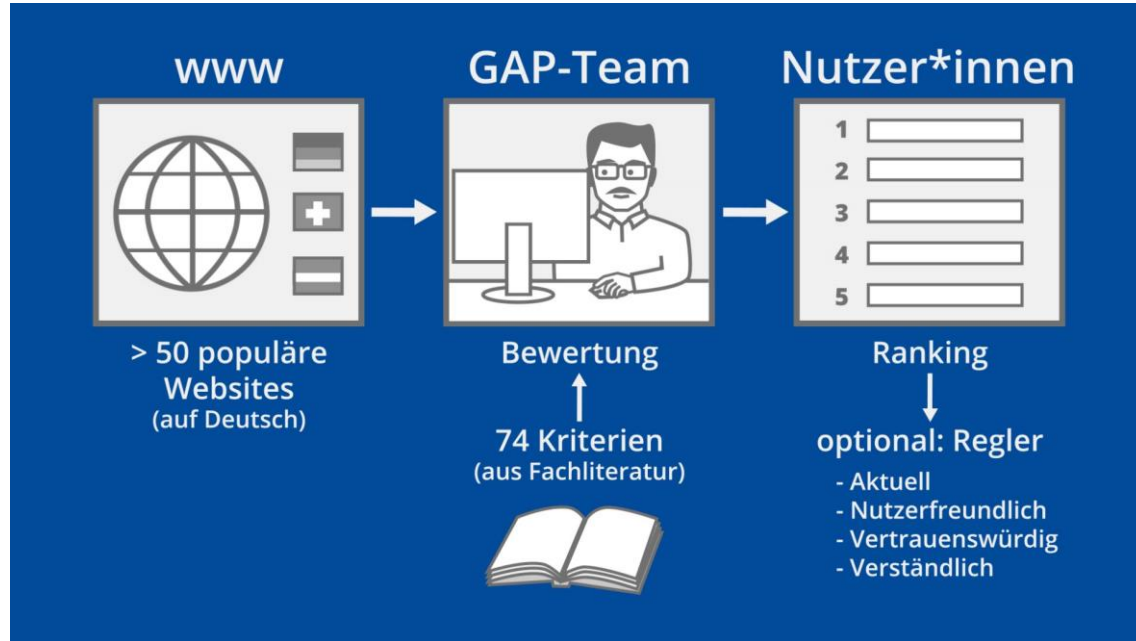
Nutzung des Portals bei Ärzten ergab

- **Keine signifikante Verbesserung** der Kommunikationsqualität ($ds < 0,33$; $ps > .28$)
-  Telefoninterviews mit 8 Hausarzt*innen stehen in Einklang mit diesem Ergebnis
- o **Ärzte sehen für sich und ihre Konsultation nur geringen Mehrwert** (wenn überhaupt) , **für ihre Patienten** sehen sie in tala-med **aber eine wertvolle Informationsressource**

Fazit: Tala-med ist als Informationsressource für Patienten empfehlenswert, als Informationsressource für Ärzte nur bedingt empfehlenswert (weil wenig Mehrwert)

GAP-Suche

<https://gap-medinfo.de/suchmaschine/>



Link zur Suchmaschine:
<https://search.gap-medinfo.de>

Link zum Erklärvideo: <https://www.youtube.com/watch?v=S49Hdtln6Hs>

GAP-Suche

<https://search.gap-medinfo.de>

Suchergebnisse

corona

Ergebnisse 1 - 20 von 10000 für corona

Corona-Wochenplan_fuer_die_Familie.pdf
www.kinderaerzte-im-netz.de > fileadmin > bilder > A_-CORONA > Freizeit...

nan

aktuell nutzerfreundlich vertrauenswuerdig verstaendlich

Corona-Wochenplan_fuer_die_Familie.docx
www.kinderaerzte-im-netz.de > fileadmin > bilder > A_-CORONA > Freizeit...

nan

aktuell nutzerfreundlich vertrauenswuerdig verstaendlich

Mein Corona-Kontakttagebuch
www.infektionsschutz.de > fileadmin > infektionsschutz.de > Downloads > ...

nan

aktuell nutzerfreundlich vertrauenswuerdig verstaendlich

Corona: Obduktionsbedarf
www.aerzteblatt.de > archiv > 217407 > Corona-Obduktionsbedarf

Filteroptionen

AKTUELL

unwichtig eher unwichtig wichtig sehr wichtig

NUTZERFREUNDLICH

unwichtig eher unwichtig wichtig sehr wichtig

VERTRAUENSWUERDIG

unwichtig eher unwichtig wichtig sehr wichtig

VERSTAENDLICH

unwichtig eher unwichtig wichtig sehr wichtig

GAP-Suche

Kernergebnisse: Fazit

Querschnittliche Online-Befragung nach kurzer Nutzung der Suchmaschine

- N = 1116 Nutzende (überwiegend Panelisten des Wiso-Panels)
- Akademisch gebildete Stichprobe (44% Uni-Abschluss) aus nicht medizinischen Berufen (89%)
- Mittleres Alter (66% zwischen 40 und 69 Jahre)
- Geringere Webaffinität (Suche nach Gesundheitsinfos im Internet: 69% mehrmals im Monat oder seltener)

Ergebnisse: Überwiegend positive Voten für

- Werbefreiheit, Sponsoren-Unabhängigkeit und anonym bleibende Suchanfragen ohne Profilerstellung
- Filter hilfreich, insbesondere Filter zu Aktualität und Vertrauenswürdigkeit
- Einstellungen und Funktionen verständlich
- Nutzer*innen würden Suchmaschine weiter nutzen und weiter empfehlen

⇒ **Fazit: Positiver erster Eindruck** (hohe Akzeptanz, Nutzerfreundlichkeit und Praktikabilität)

Limitation: Ergebnisse basieren auf erstmaliger kurzer Nutzung, Belege zur langfristigen (Nutzungs-) Zufriedenheit und Überlegenheit gegenüber anderen Suchmaschinen sind noch zu erbringen

Lessons Learned

Herausforderungen und Lösungen

Portalentwicklung

- Externe Vergabe gut abzuwägen, da hoher administrativen Aufwand
- + Abdeckung über projektinternes Personal bietet mehr Flexibilität und erleichtert die Nutzung und Weiterentwicklung des Portals nach Projektende

Rekrutierung

- Einschränkung auf BKK-Patienten erschwert Rekrutierungsprozess für Ärzte deutlich
- Zwei Befragungen in Arztpraxis (vor und nach der Konsultation) schwierig in Praxisablauf integrierbar
- Weiteres öffentlich gefördertes Forschungsprojekt zu ähnlichem Thema in gleicher Region
- + Gute Vernetzung des Rekrutierungspartners (Uniklinik Erlangen) und enge Betreuung

Geringe Nutzung von tala-med von Seiten der Hausärzte

- + begleitende Prozessevaluation zur Beurteilung der Treatmentintegrität
- + Mehr Partizipation bei der Entwicklung, um Anwendung auf Praxisabläufe abzustimmen
- + Mehr Unterstützung und Motivation bei der Einführung (z.B. durch Schulungen)

Internetanwendungen benötigen Betreuung (auch nach deren Fertigstellung)

- Hacker-Angriffe, Sicherheitslücken, z.B.  LOG4J
- Suchmaschine aktuell zu halten und transparente Einbindung von kommerziellen Seiten erfordert kontinuierlich Ressourcen

Weitere Informationen

<https://gap-medinfo.de/>



studie

suche

methode

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Dr. Christian Schlett

Sektion Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung, Universitätsklinikum Freiburg

79106 Freiburg

christian.schlett@uniklinik-freiburg.de

Literatur

- [1] Vollmar HC, Rieger MA, Butzlaff ME, Ostermann T. General Practitioners' preferences and use of educational media: a German perspective. *BMC Health Serv Res.* 2009 December;91:31. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-31>.
- [2] Forschungsprojekt INKA. BMBF FKZ 01GP1305B, www.mediendoktor.de/medizin/specials/bmbf-projekt
- [3] Kirschning S, von Kardorff E. Welche Informationen suchen internetnutzende Angehörige krebskranker Frauen und Männer? Helfen die gefundenen Informationen bei der Bewältigungsarbeit? *Med Klin.* 2007 February;1022:136–40. <https://doi.org/10.1007/s00063-007-1014-7>.
- [4] Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa E-R. Empirical Studies Assessing the Quality of Health Information for Consumers on the World Wide Web: A Systematic Review. *JAMA.* 2002 May 22;28720:2691. <https://doi.org/10.1001/jama.287.20.2691>.
- [5] Trepte S, Baumann E, Hautzinger N, Siegert G. Qualität gesundheitsbezogener Online-Angebote aus Sicht von Usern und Experten. *Medien Kommun.* 2005;534:486–506. <https://doi.org/10.5771/1615-634x-2005-4-486>.
- [6] von der Lippe E, Porst M, Wengler A, et al. Prevalence of back and neck pain in Germany. Results from the BURDEN 2020 Burden of Disease Study. *J Health Monit.* 2021;6S3:2–14. <https://doi.org/10.25646/7855>.
- [7] Voigt-Radloff S, Schöpf AC, Boeker M, et al. Well informed physician-patient communication in consultations on back pain – study protocol of the cluster randomized GAP trial. *BMC Fam Pract.* 2019 December;201:33. <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0925-8>.
- [8] IQWiG. Allgemeine Methoden, Version 6.0 vom 05.11.2020 2020.