



Das SaxoForN-Team im September 2020.

Forschungspraxennetz Allgemeinmedizin Dresden/Frankfurt am Main – **SaxoForN**

Ziel des sächsisch-hessischen Forschungspraxennetzes SaxoForN ist es, 250 allgemeinmedizinische Forschungspraxen zu rekrutieren, zu qualifizieren und zu akkreditieren. Diesen Prozess durchlaufen Hausärzte und MFA als Praxisteam gemeinsam.

SaxoForN bezweckt, Forschung aus der Praxis für die Praxis zu fördern und zu gestalten. Das hausärztliche Versorgungssetting mit breit aufgestelltem Patientenspektrum soll dabei im Mittelpunkt aller Forschungsprojekte stehen. Um dies zu erreichen, hat SaxoForN einen methodischen Schwerpunkt auf einen partizipativen Forschungsansatz gelegt. In Innovationsworkshops entwickeln Hausärzte, MFA und Patienten gemeinsam mit Wissenschaftlern

neue Forschungsideen und -projekte. Der Praxenbeirat berät Wissenschaftler zur Praxis-tauglichkeit von Forschungsprojekten, ebenso wie der Patientenbeirat. Die an jedem Standort zweimal jährlich stattfindenden Forschungspraxentreffen dienen dem Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis zu neuen Forschungsprojekten und Projektergebnissen. Erste Erfahrungen mit partizipativen Methoden haben wir bereits in unserem Pilotprojekt HYPERION-TransCare gesammelt. In Workshops haben Patienten, Hausärzte und MFA gemeinsam mit anderen Versorgern eine Intervention zum intersektoralen Medikamentenmanagement an der Schnittstelle Klinik-Hausarztpraxis entwickelt, die nun in einer Pilotstudie getestet wird. ●

➔ MITMACHEN

Haben Sie Lust, als Hausarztpraxis bei **SaxoForN** mitzumachen? Dann schauen Sie auf unsere Website **www.saxoforn.net** oder schreiben Sie uns direkt an: **saxon@ukdd.de** (Raum Dresden und Sachsen) oder **forn@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de** (Raum Frankfurt und Südhessen).

Foto: SaxoForN



ein rascher Kontakt möglich ist – auch wenn die Ärzte später antworten – und dass das schriftliche Format dazu zwingt, Anliegen zusammenzufassen und zu präzisieren. Patienten beschrieben, dass sie sich durch die Kontaktmöglichkeit sicherer fühlen. Als Nachteil nannten die Ärzte den erhöhten Aufwand, weil zum einen durch den niedrighwelligen Kontakt sehr viele E-Mails in den Praxen eintreffen und sie zum anderen circa ein Drittel der Anliegen nicht direkt lösen können, sodass ein weiterer Kontakt in der regulären Sprechstunde erfolgen muss.

Fazit: Eine niedrighwellige und in die Versorgung integrierte E-Mail-Kontaktmöglichkeit bietet aus Sicht von Ärzten und Patienten Vorteile, scheint jedoch mit einem nicht zu unterschätzenden zusätzlichen hausärztlichen Arbeitsaufwand einherzugehen.

Assing Hvidt E, Grønning A, Nisbeth Brøgger M, Møller JE, Fage-Butler A: Multilevel structures and human agency in relation to email consultations: A strong structuration theory analysis of the Danish general practice setting. *Social Science & Medicine* 282 (2021): 114155.
Grønning A, Assing Hvidt E, Nisbeth Brøgger M et al. How do patients and general practitioners in Denmark perceive the communicative advantages and disadvantages of access via email consultations? A media-theoretical qualitative study. *BMJ Open* 2020; 10: e039442.

21 Prozent aller Konsultationen in Dänemark per Mail durchgeführt.

23 Hausärzte und 30 Patienten wurden in semistrukturierten Interviews dazu befragt, wie sie den E-Mail-Kontakt wahrnahmen. Die Patienten begrüßten den erleichterten Zugang und berichteten, dass weniger Sorge bestehe, zu „stören“, da E-Mails auch später beantwortet werden können. Den Vorteil der flexiblen Bearbeitung nannten auch die Ärzte. Positiv fanden sie es auch, dass vulnerable Menschen, die ungern in die Sprechstunde kommen (zum Beispiel Menschen mit Autismus), besser angebunden sind. Weitere Pluspunkte der E-Mail-Kommunikation sahen beide Gruppen darin, dass in emotional belastenden Situationen

Illustration: Sarema - stock.adobe.com