

Dreiländertagung VFWG

PRiMA – Funktion und Kosten der Advanced Practice Nurses in der Primärversorgung: Erste Ergebnisse

Autorinnen/Autoren:

Maya Zumstein-Shaha, Prof., Dr., MScN, FAAN, stv. Studiengangleiterin MSc in Pflege, Dozentin, Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, MSc in Pflege, maya.zumsteinshaha[at]bfh.ch

Margarithe Charlotte Schlunegger, MScN, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit, Angewandte Forschung und Entwicklung Pflege, PhD Studentin an der Universität Witten/Herdecke, margarithe.schlunegger[at]bfh.ch

Zusammenfassung

Ziel/Zweck der Studie: Mit dieser Studie wurde das Potenzial von zwei Advanced Practice Nurses (APN) in Hausarztpraxen evaluiert, die interprofessionelle Zusammenarbeit sowie Schnittstellen aufgezeigt, und rechtliche und finanzielle Gegebenheiten abgeklärt.

Hintergrund: Die Zunahme chronischer und Mehrfacherkrankungen, Fachkräftemangel oder steigende Kosten im Gesundheitswesen verlangen Anpassungen der Grundversorgung. Neue Versorgungsmodelle sollten sich an Patientenbedürfnissen orientieren und eine umfassende Betreuung von chronisch Kranken ermöglichen. Der Einsatz von APN in Hausarztpraxen stellt ein vielversprechendes Modell dar, das seit Jahren erfolgreich in Ländern wie den Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanada umgesetzt wird. In der Schweiz ist das APN-Versorgungsmodell neu und somit weniger untersucht.

Methode: Zwischen Januar 2020 bis März 2022 wurden multiple Fallstudien in zwei Hausarztpraxen im Kanton Bern (Mittelland und Bergregion) durchgeführt, um das APN-Versorgungsmodell zu evaluieren. Sowohl qualitative wie quantitative Methoden der Datensammlung wurden eingesetzt wie Interviews mit Fachpersonen und Patientinnen sowie Patienten der Hausarztpraxen, Fragebogen z. B. zu Lebensqualität und Symptomlast, Dossieranalysen sowie Beobachtungen. In Anlehnung an eine thematische Analyse wurden in Within-Case-Analysen die Daten induktiv zu Fallgeschichten zusammengeführt. Anschliessend wurde in der Cross-Case Analyse die Unterschiedlichkeit sowie die Gemeinsamkeiten der Fälle aufgearbeitet.

Resultate: Erste Ergebnisse zeigen, dass APN einen Mehrwert in den Bereichen Unterstützung des Selbstmanagements, Prävention und Gesundheitsförderung bei komplexen, stabilen und instabilen Patientensituationen leisten. Bisher wurden diese Bereiche von anderen Gesundheitsberufen in den Hausarztpraxis nur unzureichend abgedeckt. Im Rahmen von Hausbesuchen oder Visiten in Alters- und Pflegeheimen stärken APN die Verbindung zwischen Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Hausarztpraxis, Spitex oder anderen Leistungserbringenden. Dabei ermöglichen sie transparente Kommunikation und bessere Koordination. Die Rechtsgrundlagen für APN sind nach wie vor unzureichend, wodurch die Abrechnung der Leistungen nur teilweise möglich ist. Die für APN spezifische Kombination von ärztlichen und pflegerischen Leistungen in Personalunion kann aktuell nicht direkt vergütet werden, auch wenn diese Kombination einen Mehrwert im Gesundheitswesen leistet.

Diskussion: Die Ergebnisse ähneln den Erfahrungen des Einsatzes von APN in anderen Ländern. Jedoch bestehen grosse Unterschiede zwischen dem Einsatz von APN z. B. in den Vereinigten Staaten von Amerika und der Schweiz hinsichtlich des «Scope of Practice», auch aufgrund unterschiedlicher Rechtslagen.

Schlussfolgerungen: Der Einsatz von APN in Hausarztpraxen wird von allen Beteiligten als Mehrwert eingeschätzt. Jedoch werden weitere Studien benötigt, um die Wirksamkeit aufzuzeigen sowie die allfälligen Kosten für das Gesundheitswesen.

Abstract:

Aims of the study: This study evaluated the potential of two Advanced Practice Nurses (APN) in primary care practices, identified interprofessional collaboration and interfaces, and clarified legal and financial circumstances.

Background: The increase of chronic and multiple diseases, shortage of specialists or rising costs in the health care system require adaptations of primary care. New models of care should be based on patient needs and enable comprehensive care for the chronically ill. The use of APNs in primary care practices represents a promising model that has been successfully implemented for years in countries such as the United States of America or Canada. In Switzerland, the APN model of care is new and thus less studied.

Methods: Between January 2020 and March 2022, multiple case studies were conducted in two family practices in the canton of Bern (Mittelland and mountain region) to evaluate the APN care model. Both qualitative and quantitative methods of data collection were used, such as interviews with specialists and patients of the GP practices, questionnaires e.g. on quality of life and symptom burden, dossier analyses, and observations. Following a thematic analysis, the data were inductively combined into case histories in within-case analyses. Subsequently, in cross-case analysis, the difference as well as the commonalities of the cases were worked up.

Results: Preliminary findings indicate that APNs add value in the areas of self-management support, prevention, and health promotion in complex, stable, and unstable patient situations. To date, these areas have been poorly addressed by other health professionals in family practice settings. In the context of home visits or rounds in old people's and nursing homes, APNs strengthen the connection between patients, relatives, family practice, community nursing or home health care or other service providers. They facilitate transparent communication and better coordination. The legal basis for APNs is still inadequate, which means that billing for their services is only partially possible. The combination of medical and nursing services in personal union, which is specific to APNs, cannot currently be reimbursed directly, even though this combination adds value to the health care system.

Discussion: The results are similar to the experience of the implementation of APNs in other countries. However, there are major differences between the use of APNs in, e.g., the United States of America and Switzerland with regard to the "scope of practice", also due to different legal situations.

Conclusions: The employment of APNs in primary care practices is considered to add value by all stakeholders. However, further studies are needed to show the effectiveness as well as the possible costs for the health care system.