

Wenn neue Versorgungsmodelle entstehen- Erste Pflegeexpertin in einer Luzerner Hausarztpraxis

Autorenschaft

- 1) Flavia Thüring-D'Amico, Arztpraxis Aesch LU, Pflegeexpertin cand. MScN, thuering.flavia@gmx.ch
- 2) Sophie K. Brandt, Universität Luzern, Departement Gesundheitswissenschaften und Medizin, Interface Politikstudien Forschung Beratung GmbH, MSc, cand. PhD, Projektmitarbeiterin
- 3) med. pract. Aurelia Herzog, Arztpraxis Aesch LU, Fachärztin Allgemeine innere Medizin FMH,
- 4) Dr. med. et phil. Stefan Essig, Zentrum für Hausarztmedizin und Community Care, Universität Luzern, Forschungsleiter

Hintergrund

Seit langem zeichnet sich ein Mangel an Hausärzt*innen insbesondere in ländlichen Regionen in der Schweiz ab. Zudem werden die Menschen immer älter und leiden häufiger an chronischen Erkrankungen beispielsweise des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege oder des Bewegungsapparats. Neue Versorgungsmodelle sind daher nötig, um die Grundversorgung, besonders in ländlichen Regionen, weiterhin gewährleisten zu können. Einzelne hausärztliche Praxen in der Schweiz haben bereits bewiesen, dass ein interprofessionelles Team mit Hausärzt*innen, Pflegeexpert*innen (PE) und Medizinischen Praxiskoordinator*innen ein erfolgreiches, neues Versorgungsmodell darstellen kann. Vor dem Hintergrund der Herausforderungen für die medizinische Grundversorgung sah auch die Arztpraxis in Aesch LU Bedarf für ein zukunftsorientiertes Versorgungsmodell und implementierte die Rolle einer PE als potenzielle Lösung. Akteure der Versorgungsforschung und der Gesundheits- und Sozialpolitik unterstützten das Projekt und dessen wissenschaftlichen Evaluation.

Ziele

Die PE sollte Erfahrungswissen und Sicherheit in der Praxis, insbesondere bei Hausbesuchen und während der medizinischen Visite in einem Pflegeheim gewinnen. Die Versorgung der Patient*innen der Hausarztpraxis sollte durch die neue Aufgabenteilung innerhalb der Praxis und die verstärkte interprofessionelle Zusammenarbeit verbessert werden.

Die Evaluation der Implementierung der PE-Rolle beleuchtete die Erfahrungen der beteiligten Mitarbeitenden in der Hausarztpraxis, die Zufriedenheit der Patient*innen sowie ihre Akzeptanz der PE-Konsultationen. Ebenso wurden die Herausforderungen in der Finanzierung und der Arbeitsorganisation evaluiert. Aus den Erkenntnissen wurde der Wert der Implementierung der PE-Rolle für alle Beteiligten sowie der Nutzen für die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern abgeleitet.

Vorgehen

Das Projekt startete im Januar 2021 mit der Einführung der PE. Ab Ende 2021 ging die Pilotphase in einen Regelbetrieb über, in dem die PE Patient*innen mit chronischen Erkrankungen vorwiegend bei Hausbesuchen und während der Heimvisite betreute.

Zur Evaluation wurden qualitative Methoden eingesetzt. Diese umfassten Interviews mit Patient*innen, Angehörigen und Praxismitarbeitenden, sowie teilnehmende Beobachtungen im Arbeitsalltag.

Ergebnisse

Die PE wurde vielseitigen Anforderungen an ihre Rolle gerecht. Sie kombinierte ihre neu gewonnene medizinische Perspektive mit ihren langjährigen Erfahrungen aus der Pflege, um eine qualitativ hochwertige Grundversorgung für die Patient*innen zu gewährleisten. Der Einsatz der PE brachte den Mitarbeitenden in der Hausarztpraxis Entlastung und steigerte die Attraktivität ihrer Tätigkeit. Die Patient*innen und Angehörigen waren sehr zufrieden mit der Betreuung durch die PE. Sie schätzten die kontinuierliche Betreuung und wünschten, dass mehr PEs in Hausarztpraxen arbeiten. Für das Praxisteam ging die Implementierung der PE-Rolle mit organisatorischen Herausforderungen im Zeit- und Sprechstundenmanagement und in der Schnittstellenkommunikation einher. Der Gesamtaufwand des Praxisteams pro Patient*in konnte nicht immer abgegolten werden, weil die Finanzierung einer PE nicht geregelt ist.

Schlussfolgerung

Der Einsatz einer ersten PE in der Hausarztpraxis in Aesch LU verläuft vielversprechend, sowohl aus Sicht der interprofessionellen Versorgung im Team als auch der Patient*innen und Angehörigen. Er trägt massgeblich dazu bei, dass notwendige medizinische Leistungen trotz Mangel an Hausärzt*innen erbracht werden können und die Gesundheitsversorgung in der ländlichen Region gestärkt wird. Der Mehrwert der PE-Rolle für die Beteiligten ist auf Basis dieser Ergebnisse unbestritten, sodass eine Weiterführung der Aktivitäten in der Hausarztpraxis in Aesch LU und eine breitere Implementation der PE-Rolle im Kanton Luzern empfohlen werden.