

Vortragende Personen:

Lena Sutter

Autor*innen:

Sutter Lena, Hebamme MSc, Surbek Daniel, Prof; Büchi Simone, MScN, Gabriel Edith, M A; alle Universitätsklinik für Frauenheilkunde Inselspital Bern

Walther Sebastian, Prof; Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD)

Eva Cignacco, Prof; Berner Fachhochschule

Titel:

Entwicklung der Rolle einer Advanced Practice Midwife (APM) im Bereich perinatale psychische Gesundheit

Abstract:

Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Komplikationen, die während einer Schwangerschaft bzw. im ersten Jahr nach einer Geburt (Perinatalzeit) auftreten können (Howard et al., 2014; Stein et al., 2014). In westlichen Industrienationen beträgt die Prävalenz 20 % (Howard, Molyneaux, et al., 2014; Jones et al., 2014; Royal College of Obstetricians and Gynaecologists [RCOG], 2017). Auch in der Schweiz ist etwa jede sechste Frau (16.8%) betroffen (Berger et al., 2017). Die Erkennung der Erkrankungen ist in der geburtshilflichen Versorgung mit 1 – 3% tief (Berger et al., 2017). Zudem ist die psychiatrische Versorgung in der Schweiz wenig auf die Betreuung von Frauen in der Perinatalphase ausgerichtet und ebenso wenig dafür spezialisiert (Amiel Castro et al., 2015). Folgen von perinatalen psychischen Erkrankungen betreffen die Gesundheit von Mutter und Kind (Howard et al., 2014; Stein et al., 2014; Knight et al., 2019). Um die Früherkennung und Versorgung von perinatal psychisch erkrankten Frauen und Familien im Raum Bern zu verbessern, wurde im Rahmen einer Masterarbeit die Entwicklung der Rolle einer APM in diesem Bereich vorangetrieben. Methodisch erfolgte eine Orientierung an den fünf Schritten des Rahmenmodells «Participatory, Evidence-Based, Patient-Focused Process for Advanced Practice Nursing Role Development, Implementation and Evaluation» (PEPPA) von Bryant-Lukosius und DiCenso (2004). Dieses wird national und international erfolgreich für die Entwicklung, Implementierung und Evaluation von Advanced Practice Rollen angewendet (Bryant-Lukosius et al., 2016; Serana et al. 2015). Mit Interviewdaten des Projekts «Perinatal Mental Health Care in Switzerland: Unraveling the perspectives of affected women and health professionals» (MADRE) der Forschungsabteilung Geburtshilfe der Berner Fachhochschule Gesundheit (Berger, Schenk, Ging, Walther, & Cignacco, 2020) wurden die Gesundheitsbedürfnisse ehemals betroffener Frauen sowie die Perspektive von Gesundheitsfachpersonen erhoben. Es zeigten sich Versorgungslücken im gesamten Betreuungsbogen von der Prävention über das Screening, sowie Diagnose und Behandlung. Basierend auf den Interviewergebnissen konnte gemeinsam mit den Stakeholdern der Psychiatrie und Frauenklinik das neue Betreuungsangebot sowie die Kompetenzen der APM definiert und modellhaft dargestellt werden. Seit Anfang Jahr 2021 wurden erste vorgeschlagene Massnahmen in die Praxis umgesetzt. Bei diesem APM-Angebot handelt es sich um ein Delegationsmodell. Die APM-Kompetenzen sind dabei der Gesundheitsförderung und Prävention zuzuordnen. Bei erkrankten Frauen übernimmt die APM delegierte Aufgaben. Durch die Übernahme delegierter Aufgaben an Schnittstellenbereichen – hier zwischen Psychiatrie und Geburtshilfe – wird eine Versorgungskontinuität gewährleistet (von Dach, Eschmann, Petry, Staudacher, & Spirig, 2016). Entsprechend müssen Prozesse, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten gemeinsam erarbeitet und geklärt werden (Schweizer Akademie der Medizinischen Wissenschaften, 2014). Anders als in der Pflegeprofession gibt es im Hebammenbereich nur wenige Länder, welche Advanced Practice Midwife (APM) Rollen implementiert haben (Goemaes et al., 2018). Unseres Wissens wurde im Rahmen dieser Masterarbeit erstmals in der Schweiz eine AMP Rolle systematisch entwickelt. Die Weiterentwicklung des Angebotes sollte forschungsbegleitend stattfinden, um neue Erkenntnisse und Grundlagen für APM-Rollen in der Praxis zu schaffen sowie um zu überprüfen, ob das neue Angebot zu einer verbesserten Versorgung von betroffenen um Frauen und Familien führt.