

52. Pflegerische Fallführung in der ambulanten psychiatrischen Versorgung – ein Zukunftsmodell? Erfahrungen und Erkenntnisse aus Praxis und Forschung im Diskurs

Manuel Stadtmann, Irena Mikic, Udo Leute, Peter Wolfensberger

Hintergrund

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland betreibt seit ihrer Gründung vor bald 15 Jahren neben einem vielfältigen stationären Angebot unter anderem auch tagesklinische und ambulante Angebote. Psychiatrische Pflege wird seit vielen Jahren in den Tageskliniken und Ambulatorien nicht nur in der Leitung von Gruppenangeboten, sondern analog zu Ärzten und Psychologen auch in der Fallführung eingesetzt. Die pflegerische Fallführung in der psychiatrischen Versorgung ist im deutschsprachigen Raum ziemlich einzigartig und noch kaum verbreitet.

Pflegerische Fallführung erfordert weitreichende Kompetenzen und Verantwortung. Anders als in vielen Ländern, wo die Pflege längst eine akademische Ausbildung verlangt und entsprechende Aufgaben und Kompetenzen eine lange Tradition aufweisen, ist in der Schweiz die Gesundheits- und Krankenpflege per Gesetz nach wie vor ein medizinischer Hilfsberuf. Trotzdem wird der Pflege in der Schweiz seit jeher hohe Fach- und Methodenkompetenz zugesprochen. Unter diesen Voraussetzungen haben sich in ärztlicher Delegation neue Möglichkeiten des Einsatzes professioneller Pflege ergeben.

Einleitung

Die Gesundheitsversorgung in der Schweiz wird bis ins Jahr 2030 mit einem Ungleichgewicht zwischen Inanspruchnahme und dem Angebot ambulanter psychiatrischer Dienstleistungen konfrontiert sein [1]. Falls die Anzahl der angebotenen Behandlungen gleich bleibt wie zwischen 2001 und 2006, dürften etwa 25 % zu wenige Behandlungen angeboten werden. Nach See-

matter-Bagnoud, Junod [1] würden somit weniger als zwei Millionen Behandlungen im Jahre 2030 angeboten werden, was in der Psychiatrie einen Nachfrageüberhang von rund 700 000 Behandlungen im Jahr 2030 bedeuten würde. Verschärft wird die Situation durch den sich bis 2020 eindeutig abzeichnenden Mangel an Gesundheitsfachpersonal von schätzungsweise 13 % [2]. Die pflegerische Fallführung in der ambulanten, psychiatrischen Versorgung der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland bietet eine Möglichkeit, Pflegefachpersonen im Rahmen ihrer durch Erfahrung, sowie Aus- und Weiterbildung erworbenen Kompetenzen einzusetzen. Erfahrungsberichte aus der Praxis, welche die Chancen, Möglichkeiten und die Grenzen der pflegerischen Fallführung beleuchten, werden durch Ergebnisse einer Forschungsarbeit ergänzt. Die Studie befasste sich mit den spezifischen Charakteristika und Behandlungsergebnissen, der in einem Ambulatorium betreuten Patienten. Zusätzlich konnten die Patientenergebnisse zwischen den Patienten der psychiatrischen Pflegefachpersonen und der Psychiatern verglichen werden.

Ziele

Das Ziel der vorliegenden Präsentation ist die Beschreibung der Synthese von wissenschaftlichen Patientenergebnissen nach Konsultationen durch psychiatrische Pflegefachpersonen mit der klinischen Erfahrung von Pflegefachpersonen. Als Patientenergebnisse werden die soziodemographischen Angaben, die Anzahl an Konsultationen, die Art und Häufigkeiten verschriebener Medikamente nach Behandlungsabschluss, die Anzahl allfälliger Rehospitalisationen, die Kosten der gesamten ambulanten Behandlung, die Patientenzufriedenheit, die psychopathologische Symptombelastung, die zwischenmenschlichen Beziehungen sowie die soziale Integration erfasst.

Methode

Auf Basis der Erfahrungsberichte und der Erkenntnisse aus der Forschungsarbeit werden in der Präsentation weiterführende Inhalte diskutiert. Diese

Resultate könnten zur Weiter- oder Neuentwicklung ähnlicher Angebote dienen. Der Diskussion werden folgende Fragestellungen zu Grunde gelegt:

- Was könnten weitere sinnvolle Ergebnisse sein, mit denen sich pflegerische Fallführung zusätzlich legitimieren liesse?
- Was sind konkrete Herausforderungen in der pflegerischen Fallführung?
- Welche Limitierungen müssen allenfalls in Kauf genommen werden?
- Welche Berufsprofile sind für entsprechende Aufgaben anzustreben?
- Was sind mögliche Perspektiven in der Weiterentwicklung solcher Angebote?

Forschungsumgebung

Die Untersuchung fand im Ambulatorium des gemeindepsychiatrischen Zentrums Winterthur (GEZ) der integrierten Psychiatrie Winterthur im Kanton Zürich in der Schweiz statt. Im Ambulatorium werden Patienten zwischen 18 und 60 Jahren durch ein Team bestehend aus einem Oberarzt, zwei psychiatrischen Pflegefachpersonen und zwei Psychiatern konsultiert. Die psychiatrischen Pflegefachpersonen haben einen Abschluss der Höheren Fachschule (HF) und entsprechen somit der Standardausbildung einer diplomierten Pflegefachperson in der Schweiz. Der inhaltliche Schwerpunkt der Ausbildung der beiden Pflegefachpersonen war die psychiatrische Pflege. Die im Ambulatorium behandelten Diagnosen stammen aus dem schizophrenen Formenkreis (z.B. Schizophrenie), den Persönlichkeitsstörungen (z.B. paranoide Persönlichkeitsstörung), den Verhaltensstörungen (z.B. nicht näher bezeichnete Verhaltensstörungen) und den affektiven Störungen (z.B. Depressionen).

Stichprobe

Einbezogen wurden alle Patienten zwischen 18 und 60 Jahren, die sich zur Teilnahme bereit erklärten und die im GEZ die psychiatrischen Konsultationen in Anspruch nahmen und die Einschlusskriterien erfüllten. Für die Studie

wurden routinemässig erhobene Daten des Zeitraums vom 3. September 2013 bis zum 31. März 2014 verwendet.

Diskussion

Die Teilnehmer/innen kennen die Aufgaben und Kompetenzen der pflegerischen Fallführung im ambulanten psychiatrischen Setting einer Institution in der Schweizer Psychiatrie. Sie setzen sich mit den praktischen Erfahrungen, sowie aktuellen Erkenntnissen eines Forschungsprojektes auseinander, welches den patientenspezifischen Charakteristika und Ergebnisse im vorgestellten Setting nachgegangen ist. Herausforderungen und Perspektiven sind benannt und helfen der Weiterentwicklung oder Neugestaltung ähnlicher Angebote.

Literatur

1. Seematter-Bagnoud, L., et al., *Offre et recours aux soins médicaux ambulatoires en Suisse – Projections à l’horizon 2030*, 2008, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Neuchâtel.
2. Jaccard Ruedin, H. and F. Weaver, *Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2020*, (Originaltitel: *Personnel de santé en Suisse - Etat des lieux et perspectives jusqu’en 2020*). Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2009. Arbeitsdokument 35.
3. Giger, M. and S. De Geest, *Neue Versorgungsmodelle und Kompetenzen sind gefragt*. Schweizerische Ärztezeitung 2008. 89(43): p. 1839-1843.
4. Wand, T., et al., *Introducing a new model of emergency department-based mental health care*. Nurse Res, 2010. 18(1): p. 35-44.
5. Yakimo, R., *Outcomes in psychiatric consultation-liaison nursing*. Perspect Psychiatr Care, 2006. 42(1): p. 59-62.
6. Yakimo, R., L.H. Kurlowicz, and R.B. Murray, *Evaluation of outcomes in Psychiatric Consultation-Liaison Nursing practice*. Arch Psychiatr Nurs, 2004. 18(6): p. 215-27.
7. Mahrer-Imhof, R., et al., *Expertenbericht APN*. Verein für Pflegewissenschaft, 2012.
8. Ketefian, S., et al., *The development of advanced practice roles: implications in the international nursing community*. Int Nurs Rev, 2001. 48(3): p. 152-63.
9. Imhof, L., et al., *Swiss Research Agenda for Nursing (SRAN): the development of an agenda for clinical nursing research in Switzerland*. Pflege, 2008. 21(6): p. 375-84.
10. Abderhalden, C., et al., *Forschungsprioritäten für die Pflege in der Psychiatrie*. Pflege, 2008. 21(6): p. 453-477.