

Projekt 5 des Nationalen Forschungsprogramms 74 «Smarter Health Care»: Interesse und Erwartungen der Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz

Umsetzung einer Intervention zum Case Management in der Notfallstation

Madison Graells^{a,*}, Elodie Schmutz^{a,e,*}, Véronique Grazioli^a, Oriane Chastonay^a, Miriam Kasztura^a, Michel Golay^b, Joanna Moullin^{a,c}, Marina Canepa-Allen^a, Olivier Hugli^d, Jean-Bernard Daepfen^e, Patrick Bodenmann^a

^a Département de Vulnérabilités et Médecine Sociale, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Chaire de médecine pour les populations en situation de vulnérabilités, Université de Lausanne; ^b Service des Urgences, Hôpital Intercantonal de la Broye, Payerne; ^c Faculté des Sciences de la Santé, Ecole de Pharmacie et Sciences Biomédicales, Université de Curtin, Australien; ^d Service des Urgences, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Université de Lausanne; ^e Service de Médecine des Addictions, Département de Psychiatrie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Université de Lausanne;

* Teilen sich die erste Position (gleichwertiger Beitrag zu diesem Artikel)

Einleitung

Die Überlastung der Notfallstationen ist ein gesundheitspolitisches Problem, das weltweit zu beobachten ist [1]. In der Schweiz sind mehr als 80% der Notfallstationen davon betroffen. Personen, die häufig in der Notfallstation behandelt werden («Frequent Users of Emergency Departments» – FUED) tragen zu dieser Überlastung bei [2]. Die häufige Behandlung in der Notfallstation steht oftmals mit einem

Zusammenspiel somatischer, psychischer und sozialer Schwierigkeiten in Verbindung, das bei FUED nicht selten festzustellen ist [4–9]. In den letzten Jahren konnten in zahlreichen Arbeiten Interventionen entwickelt werden, die darauf abzielen, auf ihre Bedürfnisse besser einzugehen: Dazu zählt das Case Management [6, 7, 10], dessen Ziel es ist, die FUED auf der Grundlage einer sozialmedizinischen und pflegerischen Evaluation der Person besser in das Sozial- und Gesundheitsdienstleistungsnetz zu integrieren und ihre Versorgung zu koordinieren. Neben der Verringerung der Zahl der Besuche in der Notfallstation und der damit verbundenen Kosten ermöglicht dieser Ansatz die Verbesserung ihrer Lebensqualität [6, 7, 11]. Gleichwohl ist das Case Management in den Notfallstationen nur wenig verbreitet [12], was die Diskrepanz zwischen den Forschungsergebnissen und der Anwendung «bewährter Praktiken» verdeutlicht. Der Schweizerische Nationalfonds hat deshalb ein Forschungsprojekt finanziert (I-CaM, NFP-74; 407440_167341), um das Case Management in den Notfallstationen der Romandie umzusetzen. In der ersten Projektphase wurden die Wahrnehmungen, Bedürfnisse und Erwartungen der Gesundheitsfachpersonen im Hinblick auf FUED evaluiert sowie das Interesse, das sie an der Umsetzung des Case-Management-Ansatzes haben. Dieser Artikel soll eine Übersicht über die vorläufigen Ergebnisse dieser Befragung geben und sie anhand eines In-

terviews mit einer Gesundheitsfachperson, die an der Umsetzung von Case Management beteiligt ist, illustrieren [13, 14].

Methode

Die Umfrage wurde zunächst allen infrage kommenden Einrichtungen übermittelt (Notfallstationen öffentlicher Spitäler, die rund um die Uhr geöffnet sind und der Gesundheitsversorgung von Erwachsenen in der Romandie dienen). In einer zweiten Phase wurde sie auf Bundesebene ausgeweitet. Die Online-Befragung umfasste 19 Fragen zur Wahrnehmung des Versorgungsteams über FUED und das Case Management [14].

Ergebnisse

Die Antwortquote der Spitäler betrug 71% (75/106), insgesamt antworteten 208 Gesundheitsfachpersonen auf die Befragung (113 Ärztinnen und Ärzte, 95 Pflegefachpersonen).

Die Probleme in Verbindung mit FUED waren (in abnehmender Wichtigkeit):

- negative Auswirkungen (unter anderem Überfüllung der Notfallstation, Arbeitsüberlastung, Gefühl der Machtlosigkeit);
- Komplexität der Versorgung (psychosoziale Probleme);
- unzureichende Eignung der Notfallstation, den Bedarf dieser Patientengruppe zu decken;

Reihe: Projekte des Nationalen Forschungsprogramms NFP 74 «Smarter Health Care»

Der vorliegende Text fasst die wichtigsten Ergebnisse des Projekts Nr. 5 «Recours à la gestion de cas pour décharger les urgences» von Prof. Patrick Bodenmann, Titulaire de la Chaire de médecine des populations vulnérables de l' Université de Lausanne, Médecin adjoint, responsable du Centre des populations vulnérables. Dieses Projekt ist eines von insgesamt 34 geförderten Projekten des NFP 74 des Schweizer Nationalfonds. Ziel des NFP 74 ist es, wissenschaftliche Grundlagen für eine gute, nachhaltig gesicherte und «smarte» Gesundheitsversorgung in der Schweiz bereitzustellen.

Informationen: nfp74.ch

74 Smarter Health Care
NRP National Research Programme

– das Fehlen eines Gesundheitsversorgungsnetzes, in dem die FUED betreut werden [15].

Für 64% der Fachpersonen waren diese Schwierigkeiten erheblich. Gleichzeitig fühlte sich die Mehrheit der befragten Personen schlecht über FUED informiert und 81% von ihnen kannten keine Interventionen, die sich speziell mit FUED befassen. Der Nutzen des Case Managements wurde nach Erklärung der Besonderheiten dieses Ansatzes als hoch bewertet (92%). Das Interesse an der Umsetzung des Case Managements-Ansatzes betrug indes nur 59%.

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse der Befragung auf Bundesebene zeigen – anhand des Interviews mit Dr. Golay – die Probleme, die in der Schweiz

im Zusammenhang mit FUED bestehen. Sie unterstreichen den Bedarf nach gezielter Intervention, um die diesbezüglichen Schwierigkeiten zu mindern. Die Mehrheit der Teilnehmenden gab an, bei der Behandlung dieser Patientengruppe vor vielfältigen Problemen zu stehen. Die Fachpersonen zeigen zudem ein gewisses Interesse an Case Management-Interventionen, über 90% sind von ihrem Nutzen überzeugt. Golay nennt einige Vorteile von Case Management-Interventionen bei FUED, ungeachtet der bestehenden Hindernisse. Mehrere andere Einrichtungen in der Romandie haben den Case Management-Ansatz im Rahmen des laufenden Projekts übernommen, und die vorläufigen Daten deuten darauf hin, dass über die Romandie hinaus auch die übrige Schweiz von der Umsetzung einer derartigen Intervention profitieren könnte.

Literatur

Die vollständige Literaturliste finden Sie in der Online-Version des Artikels unter www.primary-hospital-care.ch.

Für das Projekt:

Prof. Patrick Bodenmann
Universität de Lausanne
Policlinique médicale universitaire
Rue du Bugnon 44
Bureau BU44/06/2202
CH-1011 Lausanne
Patrick.Bodenmann[at]unisant.ch

Für das Programm:

Heini Lüthy
Verantwortlicher Medienarbeit des NFP 74:
www.pnr74.ch
Tössfeldstrasse 23
CH-8400 Winterthur
hl[at]hluethy.ch

Interview mit Dr. Michel Golay*

Herr Golay, aus welchen Gründen haben Sie sich entschieden, am Forschungsprojekt I-CaM mitzuwirken?

Vor allem weil ein Problem besteht, das von der Notfallstation, dem Spital und dem Gesundheitsnetz erkannt wird. Wir brauchen eine Lösung, um die Folgen im Zusammenhang mit FUED zu mindern, die auf zwei Ebenen liegen: Einerseits leiden die FUED und verlassen die Notfallabteilung ohne spürbare Veränderung ihrer Situation. Andererseits fühlen sich die Gesundheitsfachpersonen verunsichert und machtlos und stellen sich die Frage: «Wie kann man ihnen besser helfen, um den sich wiederholenden Besuch auf der Notfallstation zu vermeiden?»

Inwieweit hat Ihnen das Projekt I-CaM geholfen?

Mithilfe des Projekts konnte ein System eingerichtet werden, das den Standardbetrieb der Notfallstation ergänzt. In der Notfallstation erfolgen Konsultationen der vordersten Linie, die auf die Beschwerden der Betroffenen ausgerichtet sind. Man kann dabei nur schwer genügend Abstand gewinnen, um die Situation der Person in ihrer Gesamtheit zu erwägen. Gleichzeitig ist es nötig, sich Ge-

danken über die Gründe zu machen, die den häufigen Besuchen der Patientin bzw. des Patienten zugrunde liegen. Dafür ist Zeit nötig, um die Lage ausserhalb der Notfallstation zu beurteilen, zum Beispiel in ambulanter Konsultation. Dieser Punkt steht im Mittelpunkt des Case-Management-Ansatzes.

Unser Team hatte schon vor Jahren vom Case Management gehört, ohne aber über die nötigen Ressourcen für die Umsetzung zu verfügen. Uns motivierte also die Möglichkeit, den Case-Management-Ansatz mit Unterstützung eines externen Teams anzuwenden. Das Projekt bot uns zudem die Gelegenheit, die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsnetz zu verbessern, was uns sehr wichtig ist.

Welche Faktoren trugen zur Umsetzung des Projekts I-CaM im Hôpital Intercantonal de la Broye bei?

Ich denke, dass unsere grosse Motivation hinsichtlich des Projekts einer der Hauptgründe ist, wodurch wir es umsetzen konnten. Weitere Schlüsselfaktoren, die zur Umsetzung des Projekts beitrugen, waren die Bestimmung eines interdisziplinären Teams, das daran beteiligt ist, und der Erhalt einer Finanzierung vonseiten des Réseau Nord Vaudois für eine Case-Management-Stelle im Ausmass von 20%.

Ein wichtiger Punkt ist ausserdem, dass alle Teammitglieder das Projekt gut verstanden haben. Eine unserer Stärken war, dass wir uns realistische, zu unserer Einrichtung passende Ziele gesetzt haben. Sehr geholfen haben uns auch die Ressourcen und

die Begleitung, die uns Unisanté angeboten hat, etwa die praktischen und informativen Unterlagen, die Workshops und das Coaching. Das Projekt wurde überdies von einem Professor geleitet, der ein Experte auf dem Gebiet ist, was uns den nötigen Anstoss gegeben hat, eine Intervention umzusetzen, von der wir seit Jahren sprechen.

Welche Hindernisse standen der Umsetzung im Weg?

Das Haupthindernis war der Zeitmangel. Unser Arbeitstag ist gut ausgefüllt und es fällt nicht leicht, für ein neues Projekt die eine oder andere Stunde zu reservieren. Ebenso schwierig war es zunächst, eine finanzielle Unterstützung für die Besetzung der Case-Management-Stelle zu erhalten. Ein weiteres Problem war die Einrichtung eines Computersystems, mit dem man Patientinnen und Patienten ermitteln kann, die für das Projekt infrage kommen. Des Weiteren standen wir vor Organisationsproblemen aufgrund unserer Arbeit für ein interkantoniales Spital (Waadt–Freiburg).

Inwieweit war Ihre Beteiligung an dem Projekt für Sie zufriedenstellend?

Wir haben festgestellt, dass die Frequenz der Konsultationen in der Notfallstation insbesondere durch den Aufbau eines geeigneten Versorgungsnetzes abnahm. Ich bin mit unserer Arbeit zufrieden, weil ich denke, dass mehrere Patientinnen und Patienten vom Case Management profitiert haben. Derzeit versuchen wir, unsere Effizienz zu optimieren, um diese Intervention auch nach Abschluss des Projekts I-CaM fortzuführen.

* Das Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) hat neben anderen Einrichtungen am Projekt I-CaM teilgenommen. Das Ärzte- und Pflegeteam zeigte sich während des gesamten Projekts besonders motiviert. Dr. Golay ist als Leitender Arzt an der Notfallstation des HIB in Payerne Teil dieses Teams. Da wir im ständigen Austausch mit dem Forschungsteam stehen, lag es nahe, dass wir ihn für dieses Interview in Betracht gezogen haben.