

«Nurse Practitioners» und hausärztliche Arbeitslast

r -- Laurant MG, Hermens RP, Braspenning JC et al. Impact of nurse practitioners on workload of general practitioners: randomised controlled trial. BMJ 2004 (17. April); 328: 927-35

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Battaglia

Kommentar: Sabina de Geest

Studienziele

In dieser Studie wurden die Auswirkungen der Integration von selbständig arbeitenden Pflegefachpersonen («Nurse Practitioners») in hausärztlichen Netzwerken in Holland auf die ärztliche Arbeitsbelastung untersucht. **Methoden**

Sieben lokale hausärztliche Netzwerke mit 48 Ärztinnen und Ärzten in 34 Praxen im Süden von Holland meldeten sich für die Studie. Nach dem Zufallsprinzip wurden erfahrene Pflegefachpersonen aus der Gemeindekrankenpflege nach einem 14-tägigen Training vier Netzwerken zugeteilt, wo sie auf ärztliche Zuweisung Kranke nach definierten Richtlinien betreuten. Die Zielgruppe bildeten Personen mit chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit (COPD) oder Asthma, Demenz oder einer Krebserkrankung. Zum Aufgabenbereich gehörten Abklärungen des Gesundheitszustandes, Tests wie Lungenfunktionen, kognitive Testungen oder Interviews mit den Kranken und ihren Angehörigen und auch präventive Hausbesuche. Die drei Kontrollnetzwerke erhielten keine «Nurse Practitioners» zugeteilt. Die objektiv erfasste und subjektiv empfundene Arbeitsbelastung der einzelnen Hausärztinnen und -ärzte wurde 6 Monate vor und 18 Monate nach der Intervention gemessen.

Ergebnisse

Die Anzahl Konsultationen in der Hausarztpraxis während der normalen Arbeitszeit stieg in den Interventionsnetzwerken um 4,5 pro Woche signifikant an, in den Kontrollnetzwerken blieb sie praktisch unverändert. Dieser Anstieg betraf vor allem COPD- und Asthma-Kranke. Für die Konsultationen ausserhalb der Praxisöffnungszeiten wurde eine Senkung von 1,5 pro Woche in der Interventionsgruppe und ein Anstieg um 2,1 pro Woche in der Kontrollgruppe registriert (beide Veränderungen statistisch nicht signifikant). Nur unbedeutende Unterschiede zeigten sich bei der Zufriedenheit der Hausärztinnen und -ärzte mit der Arbeit, der verfügbaren Zeit, und der Anzahl ungerechtfertigter Konsultationen.

Schlussfolgerungen

Der Einsatz von «Nurse Practitioners» in der Praxis führte in hausärztlichen Netzwerken in Holland nicht zur Senkung der Arbeitslast der Ärztinnen und Ärzte, sondern generierte zusätzliche Konsultationen.

Zusammengefasst von Markus Battaglia

Die Resultate der Studie deuten darauf hin, dass die Einführung von «Nurse Practitioners» (NP) bzw. Pflegespezialistinnen nicht geeignet ist, die Arbeitsbelastung von Hausärzten zu verringern. Diese Schlussfolgerung muss durch die der Studie zugrunde liegenden konzeptionellen Limitationen in Frage gestellt werden. Die eingesetzten Pflegefachpersonen waren keine NP, sondern Personen mit einer Grundausbildung in Pflege mit einem 2-wöchigen zusätzlichen Training. NP sind hingegen Pflegefachpersonen, die ihre klinische und wissenschaftliche Expertise während mindestens einem Jahr an der Universität vertiefen und einen «Master in Advanced Nursing Practice» (ANP) erwerben. Diese Pflegespezialistinnen verfügen über die Kompetenzen einer eigenständigen Praxistätigkeit. Vielfältige Studien demonstrieren positive Resultate dieser Art von Pflege für Kranke mit chronischen Krankheiten und zeigen somit den Mehrwert von ANP deutlich auf. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie sind deshalb nicht erstaunlich: die Pflegenden waren für eine ANP-Tätigkeit nicht vorbereitet und konnten diese Rolle nicht erfüllen.