

Fortbildungsreihe „Der ältere Mensch“

Patientensicherheit für ältere und hochaltrige Menschen



# FAMOUS

**Advanced Practice Nurses (APNs)  
in der Primärversorgung**

Prof.in Dr. Renate Stemmer

27.09.2024



## FAMOUS steht für:

Fallbezogene Versorgung multimorbider Patienten/Patientinnen in der Hausarztpraxis  
durch Advanced Practice Nurses (APNs)

- ▶ Forschungsprojekt an der Katholischen Hochschule Mainz  
Leitung: Prof.in Dr. Renate Stemmer
- ▶ Laufzeit: 01.10.2020 – 31.12.2024
- ▶ Fördersumme: ca. 4,65 Mio. Euro
- ▶ in 9 Hausarztpraxen in Rheinland-Pfalz

Gefördert durch:



**Gemeinsamer  
Bundesausschuss**  
Innovationsausschuss

## Konsortialpartner

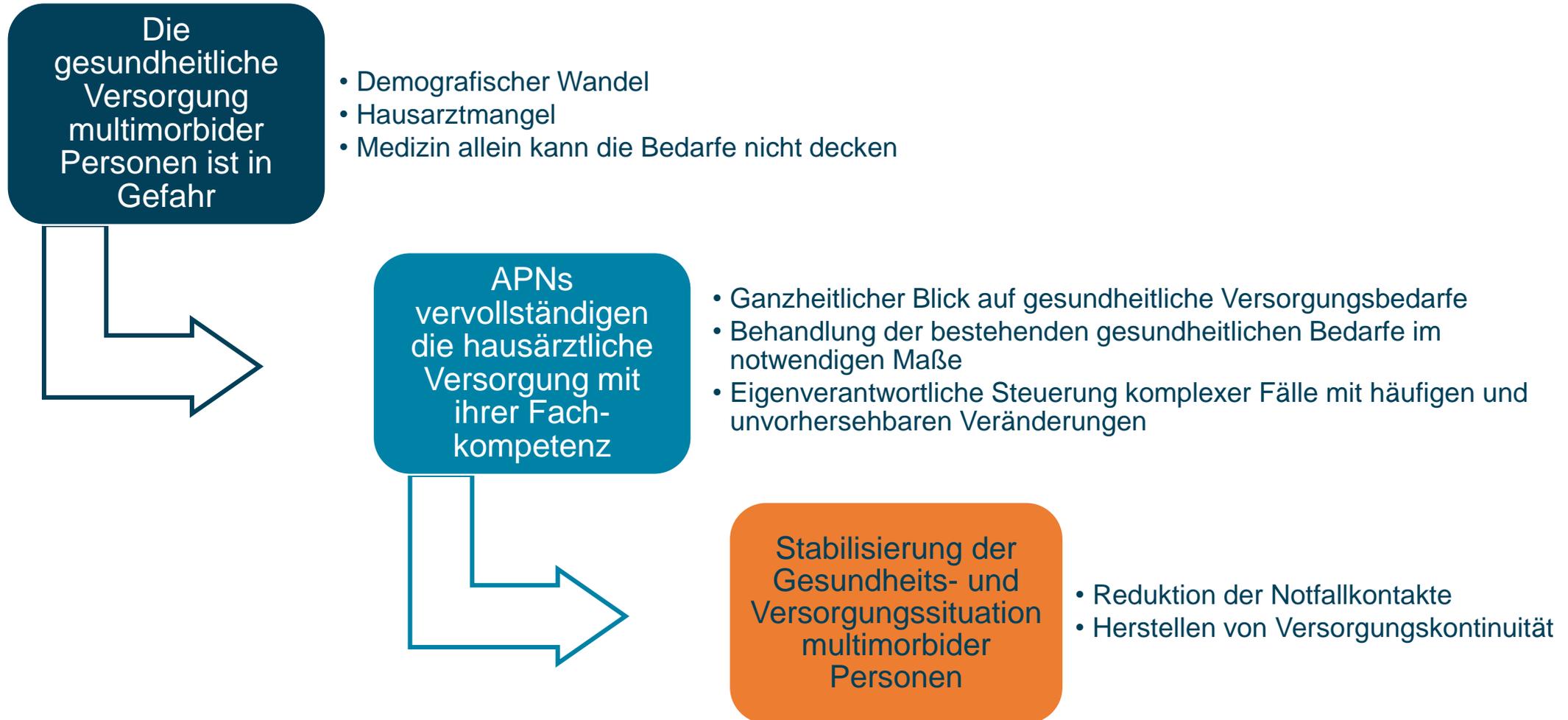
- ▶ Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
- ▶ BKK Landesverband Mitte
- ▶ Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
- ▶ Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen

## Kooperationspartner

- ▶ Pflege (-wissenschaft)
- ▶ Ärztevertreter/-innen
- ▶ Patientenvertretung
- ▶ Krankenkassen



# Ausgangslage und Projektziel



## zweiarmige nicht randomisierte, multizentrische Interventionsstudie

### Interventionsgruppe:

angestrebt: 817 Patienten/Patientinnen

einbezogen: 873 Patienten/Patientinnen,  
erhalten die fallbezogene Versorgung  
durch APNs

### Kontrollgruppe:

ca. 1700 multimorbide Patienten/  
Patientinnen erhalten die  
Standardversorgung  
(Routinedaten von Krankenkassen)

### **Einschlusskriterien Patienten/Patientinnen:**

- ▶ in Behandlung bei einer teilnehmenden Hausarztpraxis
- ▶ mindestens **drei chronische Erkrankungen**
- ▶ mindestens **18 Jahre** alt
- ▶ gesetzlich krankenversichert

# Die FAMOUS-APNs

Einblick in die neue Versorgungsform in der Hausarztpraxis



# Qualifikationsprofil APN

## Pflegeausbildung

3 Jahre

Berufszulassung  
nach staatlicher  
Prüfung

## Pflegestudium

i.d.R. 5 Jahre

Bachelor- und  
Masterabschluss

## Pflegerische Berufserfahrung

mind. 2 Jahre

In verschiedenen  
klinischen  
Settings möglich

## Projektspezifische Fortbildung

500 UE

Seminare und  
Reflexion



# Das Aufgabenprofil



Assessment und  
Identifikation von  
Unterstützungs-  
bedarfen



Fallbezogener  
Versorgungsplan und  
Monitoring/Evaluation



Informations-  
transfer und  
Zusammenarbeit



## Alter

- Median: 81 Jahre

## Anzahl chronische Erkrankungen

- Mind. 3 chronische Erkrankungen
- 35,7%: > 10 chron. Erkrankungen

## Wohnsituation

- 46% alleinlebend



# Einige Zwischenergebnisse



# Annahme der APN Empfehlungen zu verordnungspflichtigen Maßnahmen

## Methode

- **Design:** quantitative Längsschnittstudie
- **Stichprobe:** 5839 Empfehlungen aus 1040 Fallkonferenzen
- **Datenerhebung:** projektspezifische Dokumentation in der Datenbank
- **Datenauswertung:** deskriptive Statistik

## Ergebnisse

- 94,7 % der APN-Empfehlungen wurden vollständig angenommen
- 3,6 % wurden teilweise angenommen
- 1,7 % wurden nicht angenommen

# Veränderung der Patientenbedarfe

<p><b>Fragestellung</b></p>	<p>Wie verändern sich bei einer 12-monatigen APN-Intervention die Versorgungsbedarfe von multimorbiden Pat. zwischen (t0) und (t1)?</p>	
<p>Methode</p>	<p><b>Design:</b> quantitative Längsschnittstudie  <b>Stichprobe:</b> 851 Patienten und Patientinnen  <b>Datenerhebung:</b> Projektspezifische Bedarfsanalyse in 14 Untersuchungsbereichen zu t0 und t1  <b>Datenauswertung:</b> deskriptive und analytische Statistik (Häufigkeitsanalysen und t-Test)</p>	
<p>Ergebnisse</p>	<p><b>Ausgangslage zu t0 (n=851):</b>          Bereiche mit stärkstem Interventionsbedarf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• körperliche Gesundheit</li> <li>• Bewegung</li> <li>• Schmerzen</li> <li>• Medikamentenmanagement</li> </ul> <p>Anzahl der Bedarfsbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Schnitt 7,6 Bedarfsbereiche pro Pat.</li> </ul>	<p><b>Veränderung t0-t1 (n=694):</b>          Reduktion der Bedarfsbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• signifikante Bedarfsreduktion in allen 14 Untersuchungsbereichen: <math>p \leq 0,026</math></li> <li>• mittlere bis hohe Effektstärke in acht Bedarfsbereichen (<math>\eta^2 = 0,070</math> bis <math>0,133</math>)</li> <li>• größter Effekt im Bereich „Medikamentenmanagement“ (<math>\eta^2 = 0,260</math>)</li> </ul> <p>Anzahl der Bedarfsbereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• im Schnitt 5,9 Bedarfsbereiche pro Pat. (<math>p = 0,000</math>, <math>\eta^2 = 0,191</math>)</li> </ul>



# Bewertung der Hausärzte/Hausärztinnen



→ bedarfsgerecht und zweckmäßig

→ ein Beitrag zur Erhöhung der Sicherheit in der Versorgung multimorbider Patient/-innen

→ von Ärzten/Ärztinnen gewollt

„...weil ich das Gefühl habe, die Patienten sind besser versorgt, als ich das allein kann“  
(Zitat teilnehmender Hausarzt)





# FAMOUS

Der Einsatz von APNs in der Primärversorgung –  
ein Lösungsansatz zur Verbesserung der problematischen  
Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum

Kontakt: [stemmer@kh-mz.de](mailto:stemmer@kh-mz.de)

