



Universität  
Basel

Medizinische Fakultät  
Departement Public Health

Pflegewissenschaft  
Nursing Science

# Heutiger Stand Ausbildung APN- Möglichkeiten der Zusammenarbeit

Dunja Nicca, PhD, RN,

Symposium für integrierte Versorgung, Olten 25.2.2016

---

# Herausforderungen im Gesundheitswesen



- Betagte Menschen mit Betreuungsbedarf
- Zunahme chronisch Kranken (Multimorbidität)



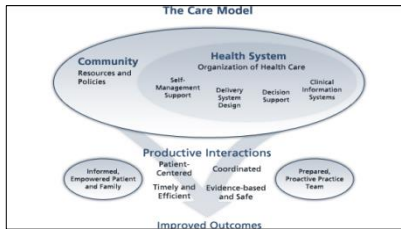
- Verkürzte Aufenthaltsdauer Akutspital
- Zunahme Komplexität in spitalexternen Settings



- Fachkräftemangel
- Diversifikation der «Skills»

# Lösungsansätze

## Chronic Care Ansatz



- Betreuungskontinuität
- Koordination der Dienstleistungen
- Self-management Unterstützung

## Angepasste Versorgungsstruktur



- Multiprofessionelle Teams
- Guter Skill-mix (Pflege)
- Modelle: transitional-; managed- ; integrated-; nurse-led Care etc.

## «Neue» Berufsrollen



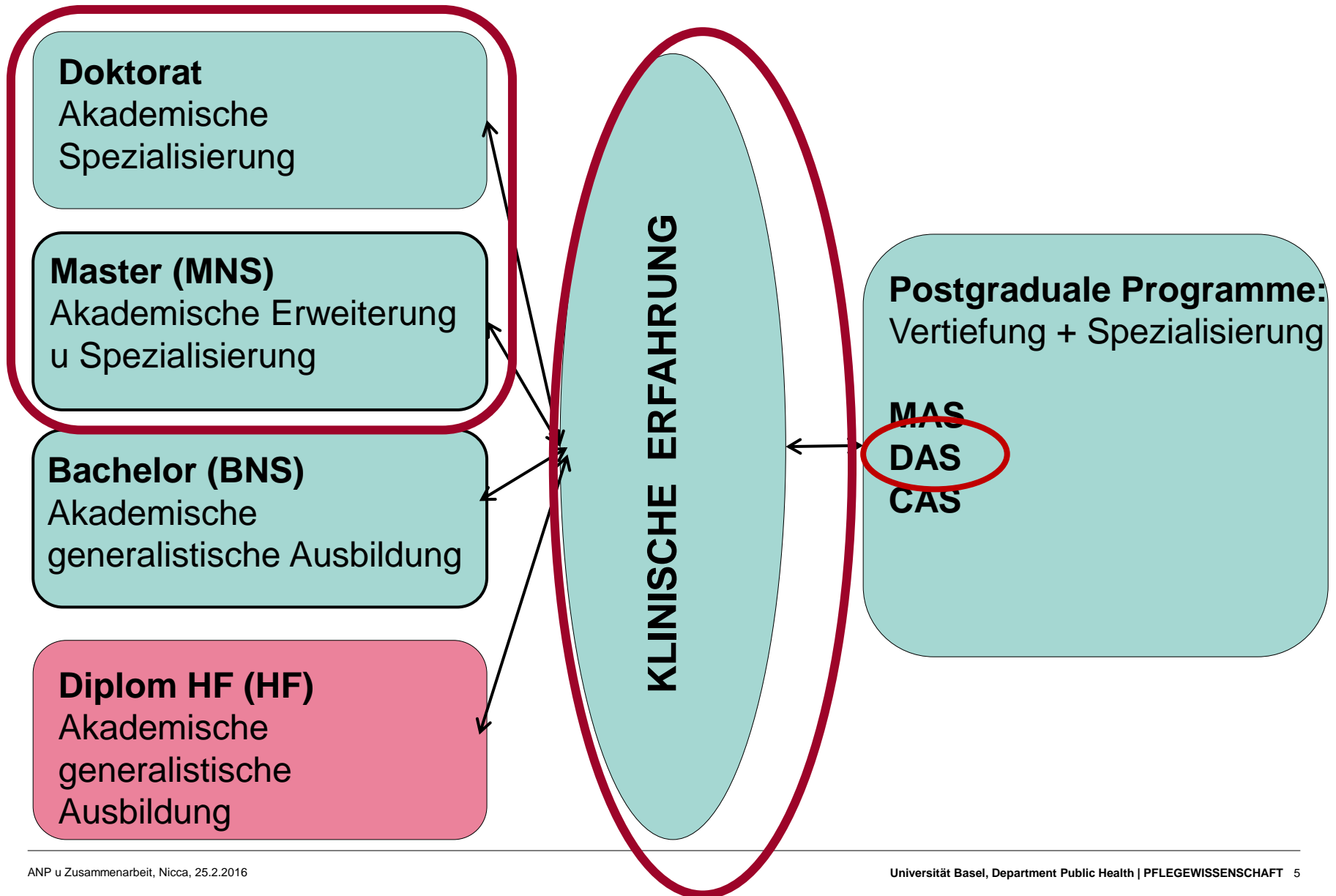
- **Advanced Practice Nurses (APNs)** können neben anderen Beteiligten eine wichtige Rolle übernehmen

# Advanced Practice Nurses (APN)

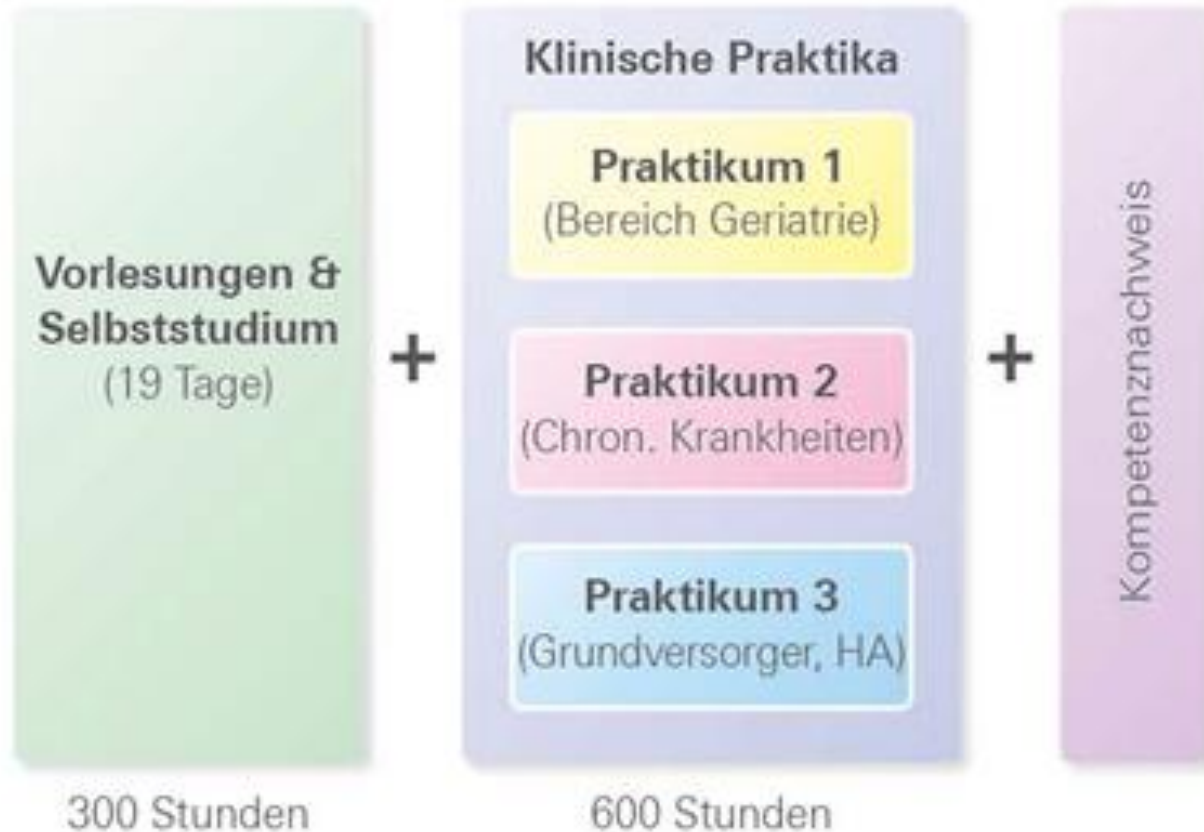
## Pflegeexpertin APN

- Eine Pflegeexpertin APN ist eine registrierte Pflegefachperson mit einem Masterabschluss in Pflege (Nursing Science) die bestimmte erweiterte Fachkompetenzen zur Ausübung ihrer beruflichen – welche vom medizinischen Umfeld und/oder den juristischen Bedingungen beeinflusst werden – aufweist. (SBK, 2012)
- Basiert auf den Grundlagen des International Council of Nurses (ICN, 2006)
- In der Schweiz noch kein geschützter Titel

# Ausbildungsprofil APNs in der Schweiz



# Diploma of Advanced Studies: **DAS ANP-plus**



# APN Fachkompetenzen international

- Expertenwissen und Know-how in einem spezifischen Pflegebereich
- Fähigkeit andere zu führen, fachlich zu befähigen
- Kooperation in interdisziplinären und interprofessionellen Teams
- Solide Kenntnisse wissenschaftlicher Methoden und Fähigkeiten diese zur Verbesserung der Pflege einzusetzen
- Fähigkeit Konsultationen in komplexen Fällen durchzuführen
- Fähigkeit ethische Entscheidungen zu treffen und diesen Prozess in Teams zu unterstützen

(Hamric, 2005)

# APN Rollen und Outcomes (international)



## **Betagte und chronisch kranke Menschen**

Morilla-Herrera et al. (2016). A systematic review of the effectiveness and roles of advanced practice nurses in older people. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 290-307.



## **Versorgungsmodell: Transitional Care**

Bryant-Lukosius et al. (2015). The clinical effectiveness and cost-effectiveness of clinical nurse specialist-led hospital to home transitional care: a systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 21,763–781.



## **Primary Care**

Swan et al. (2015). Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 27, 396-404.



# APN's in der Betreuung Betagter

## Review: Interventions-Effekte von APN's in der Betreuung Betagter (inkl. Beschreibung von Rollen/Interventionen) 15 RCT's 1999-2014

- Signifikante Resultate: Reduktion Mortalität, Reduktion Hospitalisierung, Verbessertes Selbstmanagement, Patienten und Angehörigen-Zufriedenheit
- Inkonsistente Resultate: Lebensqualität, Reduktion von Stürzen
- Mechanismen die zu den Resultaten Beitragen:
  - Edukation und **verhaltensorientierte Interventionen**
  - Umfassende Kompetenzen für **multidimensionale Assessments** und Massnahmen
  - Gewährleistung der **Betreuungskontinuität** durch die Koordination von verschiedenen Fachpersonen
- Settings: Spital, Primary Care, Langzeit, **multiprofessionelle Teams**

(Morilla-Herrera et al. 2016)

# APN's in der «transitional Care» (Spital/zuHause)

## Review: Clinical Effectiveness und Cost-effectiveness von APN's in der «transitional care» 13 RCT's 1980-2013

APN Dienstleistung im Vergleich zur Kontrollgruppe:

- Nach Tumor-Operation: (2 Studien): Mortalität ↓
- Nach Herzinfarkt: (3 Studien) Mortalität ↓, Re-Hospitalisation ↓, Re-Hospitalisations-Dauer ↓, Adhärenz ↑, Patientenzufriedenheit ↑, **Kosten ↓**
- Betagte und Angehörige: (5 Studien) Depression bei Angehörigen ↓, Re-Hospitalisation ↓, Re-Hospitalisations-Dauer ↓, **Kosten ↓**
- Schwangere (Hochrisiko) und Frühgeborene: (3 Studien) Impfraten ↑, Mütterliche Zufriedenheit ↑, Mutter-Kind Aufenthaltsdauer Spital ↓

(Bryant-Lukosius et al. 2015)

# Qualität der Grundversorgung durch APN's

## Review: Safety und Effectivness der «Primary Care» durch APN's 7 RCT's und 2 economic evaluations

### APN- Gruppen mit besseren oder gleichen Outcome Ärzte- Gruppen:

- Physiologische Messungen (Lipide, Glucose, Blutdruck)
- Patientenzufriedenheit
- Kosten

### Unterschiede:

- APN haben längere Konsultationszeiten mit weniger Konsultationen über Zeit
- Mehr Patientenedukation und Untersuchungen (nicht kostenrelevant)

➔ **APN's boten Betreuung, die sich etwas von der ärztlichen unterscheidet, mit vergleichbarer Qualität und tieferen oder vergleichbaren Kosten**

(Swan et al. 2015)

# APNs in der Schweiz

## **Advanced Nursing Practice fokussierte Studiengänge:**

- Universitäten: Basel (2000) / Lausanne (2006)
- Fachhochschulen: Bern, St. Gallen, Zürich, Kaleidos (2010)

## **Absolventinnen und Absolventen der ANP Studiengänge:**

- 2014: 328 Masterabschlüsse in Pflege

(Schwendimann, 2015)

# APNs in der Schweiz



APN  
Gero-  
psychiatry  
T. Hirsbrunner  
Solothurn



APN  
Pediatrics  
KISPI



APN-  
palliative  
care - Biel  
B. Hengartner

Advanced  
Practice  
Nurses (CH)



APN-  
SPITEX  
S. Jäggi

CHUV



APN-  
Nursing  
homes  
Bulach

# Berufsrollen der APNs in der Schweiz

## Umfrage (2013):

- Etwa **50% sind als PflegeexpertIn APN tätig**
  - 20% Onkologie / 10% Langzeit/Geriatrie / 6% Pädiatrie / 6% Spitex
- Anwendung der Kernkompetenzen
  - **88% Praxisentwicklung**
  - 81% Mitarbeiter coachen
  - 76% Evidenz einsetzen und Praxis evaluieren
  - 72% Zusammenarbeit fördern
  - **68% direkte Patientenpflege**
  - 64% Patienten beraten, schulen, Konsultationen durchführen
  - 50% Ethischen Entscheidungsfindung unterstützen
  - 49% in Forschungsprojekten mitarbeiten

(Schwendimann und Koch, 2013)

# APN Rollenentwicklung in der Schweiz

## Die Pionier -Strategie

- APN's mit Visionen und Know-How
- Interesse vom Betrieb/ Institution / oder Führungspersonen
- Aufbau und Entwicklung von Setting-spezifischen Rollen

## Die Konzept -Strategie

- Die Gesamtorganisation entwickelt ein Konzept
- Gezielter Aufbau und fachliche Förderung der APN's

## Förderung über Organisationen





# Beispiel einer APN in der ambulanten Betreuung von Menschen mit HIV

## Die Geschichte der HIV Behandlung und Care

Figure 8: Probability of dying and dropping out in the SHCS, 1991-2013



- Erste wirksame antiretrovirale Therapien (ART) 1997
- Von der palliativen Betreuung zu: **“hit hard hit early”**
- Viele UAW's; Readiness und Adhärenz wichtiger (ab 2000)
- Einfachere und verträglichere Regimens, Adherence bleibt
- Bedeutung der ART für die Prävention wird erkannt (ca. 2008)
- Die Kinder mit HIV werden erwachsen



# APN (HIV) 2003-2008

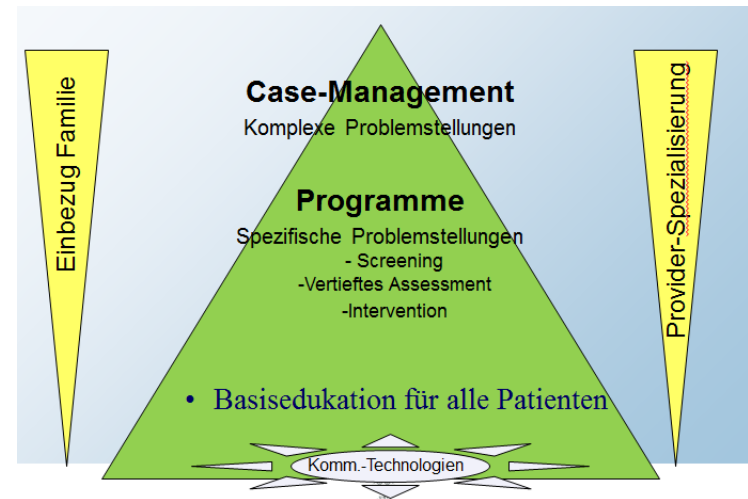
## Betreuungsmodell:

## Programmentwicklung:

- Adherence und Readiness-Programm
- Symptomenmanagement-Programm
- Rauchstopp Programm

## Forschung:

- Readiness und Therapieentscheidungen bei Patienten mit HIV und Fachpersonen
- Evaluation des Rauchstopp-Programms
- Wahrnehmung Symptom und Medikamentenmanagement Patienten und Fachpersonen



# APN (HIV) 2009-2015

## Betreuungsmodell:

- zusätzlich APN Übernahme von Zwischenkontrollen (3/6Mt) bei definierten Patienten (Anamnese, Teilstatus, Selbstmanagementedukation)

## Programmentwicklung:

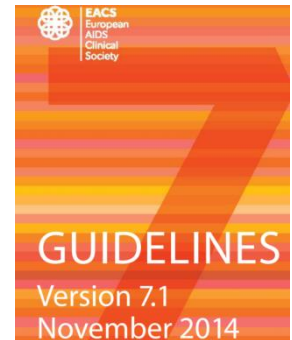
- Adherence und Readiness-Programm
- Beratung zu Prävention und Transmissionsrisiken

## Edukation:

Internationales Edukationsprogramm für Fachpersonen (interprofessionell) Readiness-Adherence-Beratung für Patienten

## Forschung:

- Barrieren in Bezug auf den Start eine antiretroviralen Therapie
- Umgang mit dem Transmissionsrisiko in festen Partnerschaften
- Erfahrungen und Bedürfnisse von Jugendlichen mit HIV im Übergang in die Erwachsenenbetreuung



[www.ready4therapy](http://www.ready4therapy)

# Mögliche Rollen von APN in HA Praxen?

## **Betreuungsmodell:**

- In multidisziplinären/ -professionellen Teams
- Fokus auf akute Konditionen, chronisch Kranke, Langzeit-Patienten
- In der Praxis / transitional Hausbesuche, Institutionsbesuche

## **Programmentwicklung:**

- Förderung Selbstmanagement
- Spezialisierung: Schmerz/ Inkontinenz/ Impfberatung/ Hypertonie...etc
- Anleitung von anderen Fachpersonen zur Beratung
- Selbständiges updaten auf die aktuelle Evidenz

## **Patientenbetreuung:**

- Umfassend selbständig (definierte Patienten, Zustände)
- Aufgabenspezifisch: Patienteneduktion oder umfassendes Assessment mit Arbeits-Diagnose
- Transitional mit Fokus auf Koordination of Care

## **Forschung / Qualitätssicherung:**

- Evaluation Rolle und Gesundheitsoutcomes

# Zusammenfassend

- Internationale Studien zeigen, dass APN's in verschiedenen Feldern zu besseren Gesundheitsresultaten beitragen
- Dabei scheinen insbesondere ihre Kompetenzen im Bereich Assessment, Koordination, Kontinuität und Patientenedukation von Bedeutung zu sein
- Bei der Koordination der Versorgung sind Kompetenzen zur multiprofessionellen, interdisziplinären Zusammenarbeit zentral
- In der Schweiz werden seit 2000 APNs auf Masterlevel ausgebildet und es bestehen postgraduale Weiterbildungsprogramme zur Kompetenzerweiterung
- Etwa die Hälfte der Absolventinnen arbeitet als APN, meist in Pionierrollen mit sehr unterschiedlichen Rollen
- Dadurch ist ein guter Fit der APN Rolle/Aufgaben mit dem Setting möglich
- Grundversorgung CH: vielfältige Einsatzmöglichkeiten einer APN, Rollen noch wenig entwickelt



Universität  
Basel

Medizinische Fakultät  
Departement Public Health

Pflegewissenschaft  
Nursing Science

**Vielen Dank**  
für Ihre Aufmerksamkeit.

---