Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh aw Gesundheit

# Neue Versorgungsmodelle und Advanced Nursing Practice

## Ein Lösungsansatz um den Herausforderungen im heutigen Gesundheits- und Pflegewesen zu begegnen?

Dr. Maria Schubert,
ZHAW, Institut für Pflege,
Ko-Leiterin Forschungsstelle Pflegewissenschaft
Ko-Leiterin MSc Pflege

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh aw Gesundheit

- Herausforderungen im Gesundheitswesen
- Neue Versorgungsmodelle
- ANP Angebote / APN Rollen
- APN, Patientensicherheit und Betreuungsqualität

# Entwicklung und Herausforderungen im Gesundheitswesen

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

**Gesundheitsversorgungsbedürfnisse der Bevölkerung**

Globalbudgets

DRGs

Alternde Bevölkerung

Kosten / Nutzen

Chronische Erkrankungen

Mangel an Hausärzten

Medizinische Fortschritt

Ausbildung

Geänderte Versorgungsstrukturen

Akademisierung der Pflege

Versorgungspraxis

Re-Konfiguration von Rollen

Merkmale Praxis

Technik / neue Technologien

# Neue Versorgungsmodelle

- „Walk-in“ Centers
- Triage
- Call Centers
- Übergangspflege / Transitional Care Models
- Geriatische Assessment Teams
- Präventive Hausbesuche bei älteren Personen
- Fall Management
- Management Care
- Telemedicine
- Digital Health
- Nurse-led Care / Nurse-led Clinics
- Advanced Nursing Practice …….

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh aw Gesundheit

- Herausforderungen im Gesundheitswesen
- Neue Versorgungsmodelle
- ANP Angebote / APN Rollen
- APN, Patientensicherheit und Betreuungsqualität

# Definiton

## ANP=Advanced Nursing Practice &

## APN=Advanced Practice Nurse

*«Eine Pflegeexpertin APN ist eine Pflegefachperson, welche sich Expertenwissen, Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten und klinische Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis angeeignet hat. Die Charakteristik der Kompetenzen wird vom Kontext und/oder den Bedingungen des jeweiligen Landes geprägt, in dem sie für die Ausübung ihrer Tätigkeit zugelassen ist.»*

Voraussetzung: Masterabschluss in Pflege / Nursing Science

(Advanced Nursing Practice Positionspapier DBFK, ÖGKV, SBK zu ANP, 2013)

# Erweiterte klinische Praxis / Berufspraxis

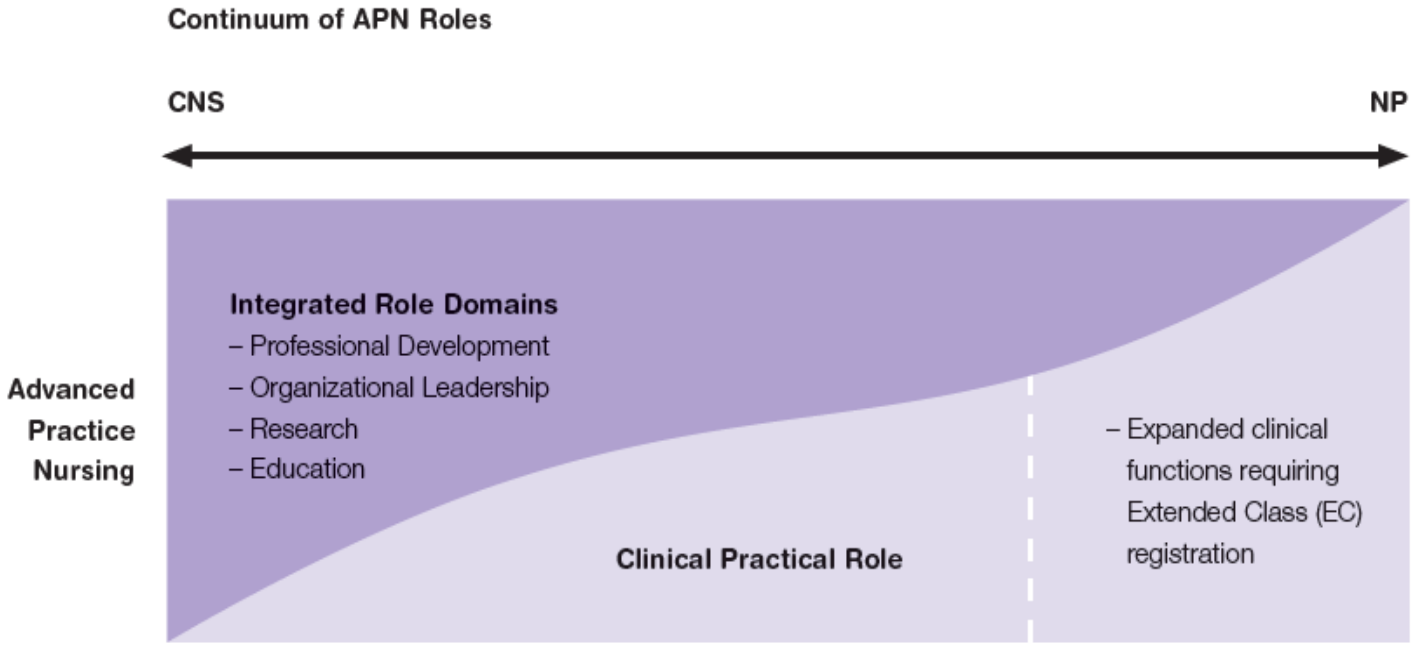
**Erfahrene Pflegefachperson**

die vertiefte fachliche und wissenschaftliche Kenntnisse in einem Fach- oder Spezialgebiet, Patientengruppe aufweist

- Übernahme von komplexe Aufgaben, die über den klassischen Verantwortungsbereich hinausgehen
- komplexe klinische Entscheidungsfindung
- evidenzbasierte Weiterentwicklung der Berufspraxis

(Künzi et al., 2013, ANP Konzept Insel Gruppe, Bern, 2018)

# Kontinuum der APN Rollen




Bryant-Lukosius, D. (2004 & 2008). The continuum of advanced practice nursing roles. Unpublished document.

CNS=Clinical Nurse Specialists
NP=Nurse Practitioner

# Zentrale Kompetenz der APN

**Direkte klinische Tätigkeit: Patient & Angehörigen**

abgestützt auf theoretischen Wissen, klinischer Expertise und Fach- und Methodenkenntnisse

- ganzheitlichen Sicht auf die Alltagssituation, Behandlungssituation
- therapeutische Beziehung
- partnerschaftliche Zusammenarbeit
- Methodenvielfalt

(Tracy, et al. 2018)

# Sechs Kernkompetenzen der APN nach Hamric

- Beratung und Coaching
- Konsultationen/Konsilien
- Evidenzbasierte Praxis
- Leadership
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Ethische Entscheidungsfindung

(Tracy, et al. 2018)

# Einsatzorte von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen / APNs

Krankenhäusern

Langzeitpflegeeinrichtungen

Ambulanter Pflege

Psychiatrie

Hausarztpraxen

Selbständiger Anbieter

„Walk-in“ Centers

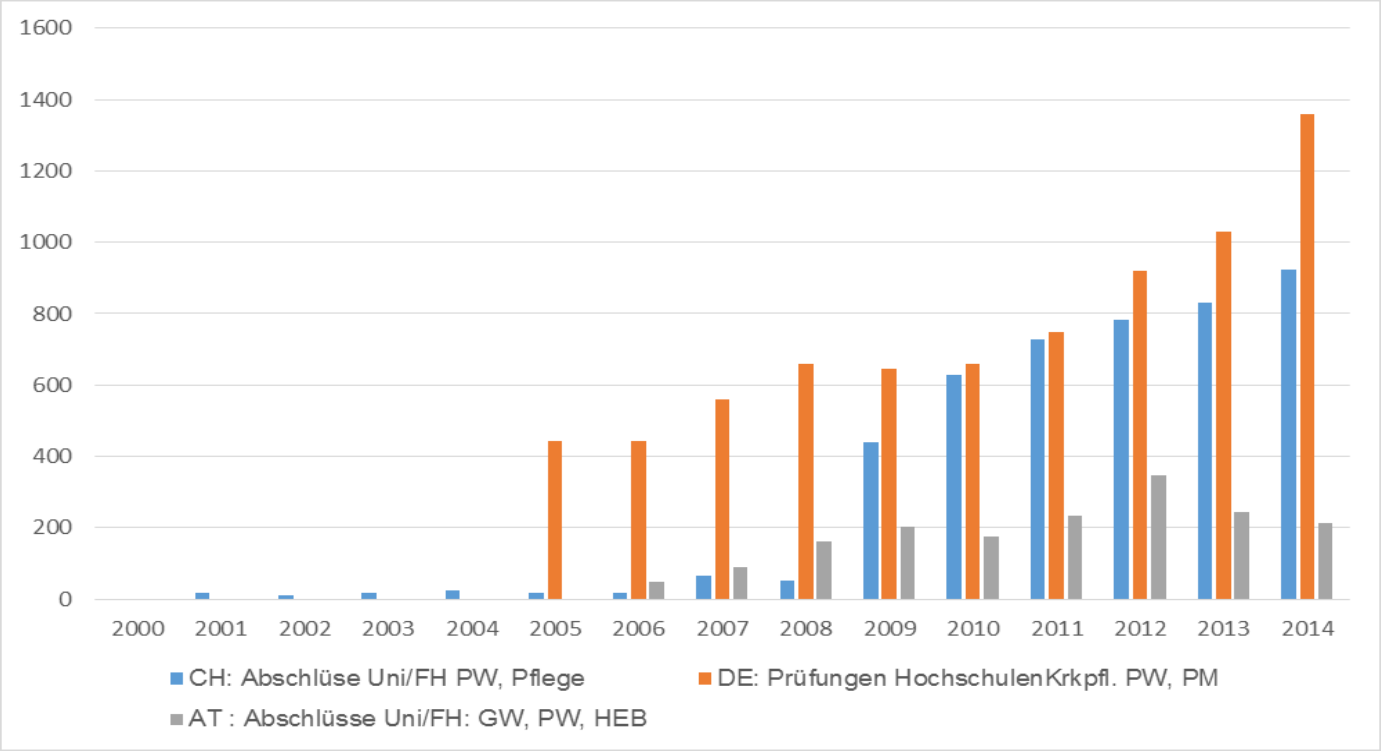
# APNs in the U.S. in 2016

- ~205’000 NP (85% in Primärversorgung) - schnelles Wachstum
- ~60’000 CNS (~20% sind auch eine NP) - Mehrheit der CNSs arbeitet nicht als CNS
- ~49’000 CRNAs Certified Nurse Anesthetists (40% Männer)- langsames Wachstum
- ~11’000 CNMs Certified Nurse Midwife- langsames Wachstum
- Ca. 1 in 10 US RNs ist auch eine APN

(Clarke, 2016)

# Akademisches Pflegepersonal in der Schweiz, Deutschland, Österreich

Bachelor, Master, Doktorats-Abschlüsse in der Schweiz, Deutschland, Österreich (2000-2014)




(Schubert et al. 2016, Buchkapitel Springer, 2018)

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh aw Gesundheit

- Herausforderungen im Gesundheitswesen
- Neue Versorgungsmodelle
- ANP Angebote / APN Rollen
- APN, Patientensicherheit und Betreuungsqualität

# APN Wund- und Stomapflege bei Kindern

## ANP Angebot & APN Rolle Wund- und Stomapflege

- Erweitertes pflegerisches Angebot für Kinder aller Altersstufen mit Haut- und Wundheilungsstörungen inkl. Enterostomien
- pflegerischer Wundkonsiliardienst
- Wund- und Hautpflege bei pädiatrischen Patienten

# APN Delir

## ANP Angebot & APN Rolle Delir Akutpflege

- Delir Visite
- Delir Prävention und Früherkennung
  - Komplexe Patientensituationen z.B. Multimorbidität
- Delir Diagnostik und Behandlung
  - Fallmanagement
  - Erweiterte Delir Diagnostik, bei Verdacht auf Delir und einer komplexen Patientensituation z.B. Multimorbidität
  - Einbezug der Ärzte, Verordnung von Medikamenten, weiterführende Diagnostik

# ANP & APN Tracheotomierte Patienten

## ANP Angebot & APN Rolle für tracheotomierte und laryngektomierte Patienten

- Pflegesprechstunde
  - ambulante Vorabklärung
  - Instruktion, Beratung
- Pflegesprechstunde
  - innerhalb des interprofessionellen Aufklärungstages HNO für Patienten mit Tumoren im Hals- und Kopfbereich
- Pflegerischen Konsiliardienst
  - Instruktion, Beratung (Patient, Angehörige, Pflegende)

# APN neurochirurgische Patienten

## ANP Angebot & APN Rolle für neurochirurgische Patienten mit hochgradigen Hirntumoren, Wirbelsäulenerkrankungen

- Pflegegesteuerte Fallmanagement zur Verbesserung der postoperativen Betreuung und Behandlung
  - Betreuungskontinuität
  - Erfüllung der Patientenbedürfnisse
  - Symptommanagement
  - Effizienz und Effektivität
- Pflegegesteuerte Betreuung und Behandlung
  - Übernahme von definierten ärztlichen Tätigkeiten in Delegation
  - entlang des Standard Behandlungspfads

# APN psychiatrische Pflege

## ANP Angebot / APN Rolle psychiatrische Patienten

- Selbständig arbeitende APN ambulante psychiatrische Pflege
  - Coaching bei Abhängigkeit (Alkohol)
  - Coaching bei erforderlichen Verhaltensänderung z.B. bei Suchproblemen
  - Konsultationen / Beratungen
  - Hausbesuche

# APN alte Menschen im häuslichen Umfeld

## ANP Angebot / APN Rolle Angebot für alte Menschen im häuslichen Umfeld

- individuelle Pflege abgestimmt auf die besonderen Bedürfnisse von chronisch kranke Menschen zu Hause
- komplexe Pflege- und Betreuungssituationen die besten evidenzbasierten Massnahmen
- Zusammenarbeit, Unterstützung der Pflegefachpersonen und andere Gesundheitsberufen für eine ambulante integrierte Versorgung

# Nurse-led Care für medizinische Patienten

## ANP / CNS Angebot für medizinische Patienten mit Atemwegsinfektionen

- Notfallstation: Triage medizinische Patienten
  - Nach Hause
  - Stationär: Standardbetreuung
  - Stationär: pflegeleitete Betreuung durch APNs, Pflegende
    - Einschätzung der Selbstpflegefähigkeiten (SPI)
    - Fünf Komponenten umfassende pflegerische Betreuung
      (a) funktionaler Status (Van Craen et al., 2010)
      (b) Selbstmanagement (McBain et a., 2015; Panagioti et al., 2014),
      (c) Betroffenenexpertise (Phillips et al., 2015; Toles et al. 2016),
      (d) emotionaler Status (Hanania et al., 2011; Hynninen et al., 2010)
      (e) Alltagsnähe (Arbaje et al., 2010; Toles et al., 2016)
    - Austrittsplanung / Austrittsmanagement

# PEPPA = Participatory, Evidence-based, Patient-centred Process for APN role development, implementation and evaluation

Entwickeln, einführen und evaluieren von APN Rollen mittels des PEPPA Framework

Fokus

- spezifische Patientengruppe
- Patienten und Angehörige
- zeitgerechte, zugängliche, wirksame und wirtschaftliche Pflege/Betreuung
- Gesundheit fördern

- Partizipative Aktionsforschung
- Evidenzbasierte Praxis

# PEPPA Framework: 8 Schritte entwickeln, einführen und evaluieren von APN Rollen

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

1. Definieren der Patientengruppe, Beschreibung des derzeitiges Pflege-, Betreuungsmodell

2. Akteure / Stakeholder identifizieren und Teilnehmende rekrutieren

3. Ermitteln des Bedarfs für das neue Betreuungsmodell

4. Identifizieren der vorrangigen Probleme, festlegen der Ziele um die Pflege/Betreuung zu verbessern

5. Definieren des neuen Pflege-, Betreuungs-modells, APN Rolle definieren

6. Planen der Implementierungs-strategie

7.Einführen, umsetzen der APN Rolle, des neuen Pflege-, Betreuungsmodells

8. Evaluieren der APN Rolle, des neuen Pflege-, Betreuungsmodells

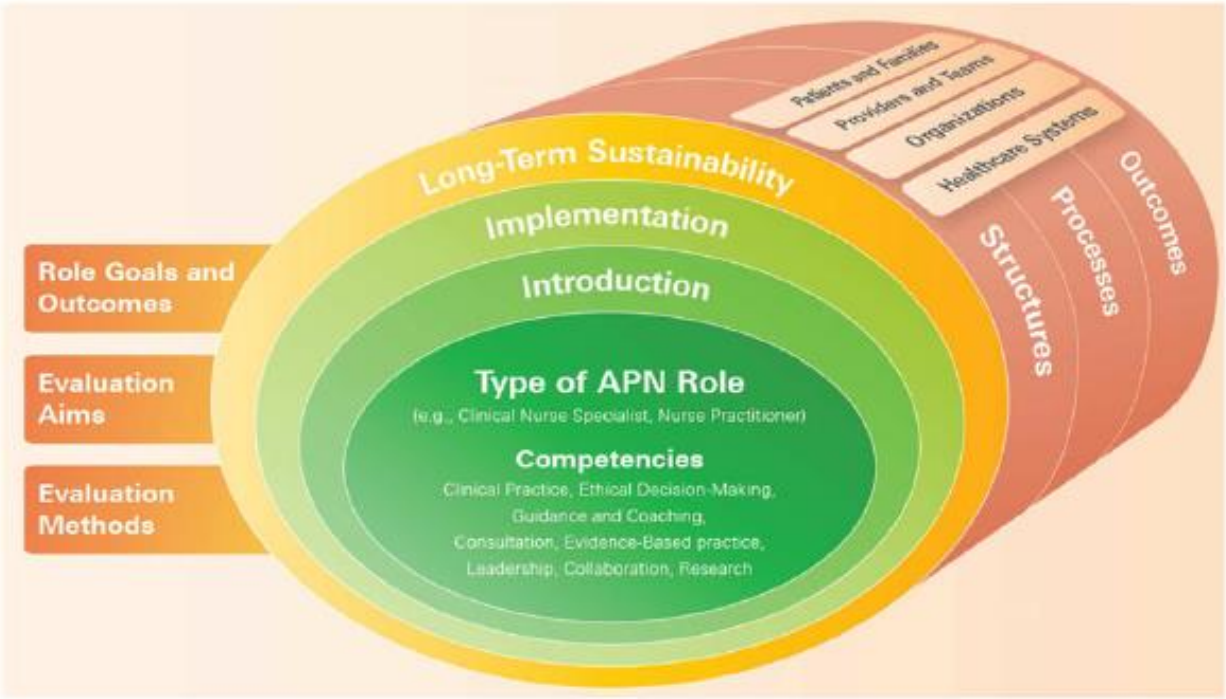
9. Langfristiges Monitoring der APN Rolle und des Pflege-, Betreuungsmodells

Rolle der Pflegenden und der APNs
- Definieren der Basis der erweiterten, der spezialisierten und der fortgeschrittenen APN Rollen und deren Aufgaben, Verantwortungsbereich der Praxis
- Definieren der Betreuungsstandards und

APN Rolle, Kompetenzen
- Definieren des APN Modells
- Etablieren eines APN Edukationsprograms
- Evaluieren der APN Outcomes

(Bryant-Lukosius, et al. 2004)

# PEPPA
# Evaluation Framework für APN Rollen




(Bryant-Lukosius, et al. 2016)

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

zh
aw

Gesundheit

- Herausforderungen im Gesundheitswesen
- Neue Versorgungsmodelle
- ANP Angebote / APN Rollen
- APN, Patientensicherheit und Betreuungsqualität

# U.S. Institute of Medicine Report: Crossing the Quality Chasm

## 6 Ziele der Gesundheitssystemreformen – Qualität

- Sicher: Vermeiden von Verletzungen, Schädigungen
- Effektiv / Wirksamkeit: Evidenzbasierend
- Patientenzentriert: Patienten Werte/Wünsche leiten die Entscheidungen
- Pünktlich / zeitnah: Reduzierung von Wartezeiten, Verspätungen
- Effizient: Vermeidung von Verschwendung
- Gerecht / fair: Pflege / Betreuung variiert nicht nach Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit usw.

(IOM 2001)

# Pflegefachpersonen BSc und Ergebnisse

## Signifikanter Zusammenhang

- Anteil an Pflegefachpersonen mit einem BSc
  - Todesfälle
  - Risiko für Patienten zu sterben während des Krankenhausaufenthalts
  - Failure-to-rescue
  - Dekubitus
  - postoperative tiefe Beinvenenthrombosen
  - pulmonale Embolien
  - Wiedereintritte ins Krankenhaus
  - Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

(Aiken et al., 2011; Aiken, Clarke, Cheung, Sloane, & Silber, 2003; Aiken, Clarke, Sloane, Lake, & Cheney, 2009; Aiken et al., 2014; Blegen, Goode, Park, Vaughn, & Spetz, 2013; Estabrooks, Midodzi, Cummings, Ricker, & Giovannetti, 2005; Friese, Lake, Aiken, Silber, & Sochalski, 2008; Kelly, Kutney-Lee, McHugh, Sloane, & Aiken, 2014; Kutney-Lee, Sloane, & Aiken, 2013; Tourangeau et al., 2007; Yakusheva, Lindrooth, & Weiss, 2014)

# Pflegefachpersonen APN-CNS und Ergebnisse

## Vergleich

- CNS versus Standardbetreuung
- CNS plus Standardbetreuung

Bessere Ergebnisse, wenn eine CNS mitbeteiligt ist

- tiefere Sterberaten
- tiefere Wiedereintrittsraten
- kürzere stationäre Aufenthaltsdauer
- tiefere Kosten

➢Zum Teil schwache Evidenz

(Bryant-Lukosius et al., 2015)

# Pflegefachpersonen APN-NPs und Ergebnisse

## Vergleich Akut- und Langzeitpflegebereich

- Einsatz von APNs / NPs an Stelle eines Arztes
- Einsatz von APNs / NPs in Zusammenarbeit mit einem Arzt

Abhängig von der Patientengruppe vergleichbare oder bessere Behandlungsergebnisse

- Überlebenszeit nach einer Erkrankung
- Gesundheitszustand
- Lebensqualität
- Funktioneller Status
- Wiedereintritte
- Patientenzufriedenheit
- Kosten

(Martin-Misener et al., 2015; McCleery, Christensen, Peterson, Humphrey, & Helfand, 2011; Newhouse et al., 2011).

# Pflegefachpersonen APN / NP und Ergebnisse

## Vergleich

- NPs versus Ärzte
  - Abklärungen und Behandlungen, z. B. bei Hypercholesterinämie oder Blutdruckkontrollen
    - je nach Patientengruppe keine grossen Unterschiede oder bessere Ergebnisse bei den durch NPs betreuten Patienten
  - Komplexe Betreuungssituationen, die eine Verhaltensveränderung und / oder eine Verbesserung der Adhärenz erfordern z.B. transplantierte oder Patienten mit Herzinsuffizienz
    - am effektivsten gemeinsame interprofessionelle Behandlung des Patienten

(Newhouse et al., 2011; Bryant-Lukosius et al., 2015).

# Herausforderungen

## ANP und APN Rolle

- APN Rolle starke Abhängigkeit vom Setting und Einbettung in die organisatorischen Strukturen
- Variiert von Setting zu Setting (Krankenhaus, Ambulant, Langzeit)

## Regulierung des Titels APN

- Mindestanforderungen bzgl. Qualifikation, Ausbildung

## Vergütung / Abrechnung der Leistung

- Vergütung nicht oder nur teilweise möglich

## Rechtlichen Fragen

- Verordnen / durchführen von erweiterten Aufgaben z. B. Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten in Delegation
- APN: NP oder CNS kann nicht eigenständig verordnen

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Gesundheit

# Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

maria.schubert@zhaw.ch