



Berner
Fachhochschule



5. Symposium CNS & NP Praxis

«Hands-on»

Abstracts der Hauptvorträge, Workshops und Posterpräsentationen

Dienstag, 18. Juni 2024

9.00 bis 17.15 Uhr

► Gesundheit

Hands-on: Perspektiven einer CNS, einer NP und einer PMHNP

Prof. Dr. Christoph von Dach im Gespräch mit Antoinette Conca (CNS)

Prof. Dr. Christian Eissler im Gespräch mit Ilona Hänni (NP)

Dr. Christian Burr im Gespräch mit Ursina Zehnder (PMHNP)

- 2 Was bedeutet «Hands-on» in der praktischen Umsetzung eines APN-Rollenprofils? In kurzen Gesprächen zwischen einer Lehrperson aus dem Masterstudiengang und je einer Vertreterin der Rollen als Clinical Nurse Specialist (CNS), Nurse Practitioner (NP) und Psychiatric Mental Health Nurse Practitioner (PMHNP) sollen praktische Aspekte der einzelnen Rollen in ihrem Berufsalltag beleuchtet werden. Was sind die Highlights, was die Herausforderungen der Rolle, wo sehen die Expertinnen notwendige Entwicklungen und wie sie diese allenfalls auch selbst angehen. In diesem Praxisdialog geht es weniger um das Herausschälen von Unterschieden der einzelnen Rollen und Profile, als um das Sichtbarmachen konkreter Aufgaben in der Praxis und wo die Entwicklung möglicherweise noch hinführt. Der Dialog lädt ein, sich auf die Themen des Symposium einzustimmen und gibt den APNs das Wort!

Hands-on: im Dialog mit Berufsvertreter*innen im Nationalrat

Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha im Gespräch mit
Patrick Hässig, Dipl. Pflegefachmann, Nationalrat (GLP)
Farah Romy, Dipl. Pflegefachfrau, Nationalrätin (SP)
Manuela Weichelt, Dipl. Pflegefachfrau, MSc Public Health, Nationalrätin (Grüne)

Seit Annahme der Pflegeinitiative vor drei Jahren, haben die Pflegefachpersonen die Wichtigkeit der Politik realisiert. Im Podiumsgespräch werden die Nationalrät*innen Farah Romy, Manuela Weichelt und Patrick Hässig ihre Erfahrungen als Parlamentarier*innen vorstellen. Sie werden erzählen können, wie sie Pflegeanliegen aufnehmen und was sie für diese Arbeit benötigen. Im Weiteren sollen die politischen Aspekte der APN-Rollen diskutiert werden. Darauf basierend wird das Podium gebeten, möglichen Wissensbedarf aufzuzeigen. Schliesslich sollen die Zuhörenden ihre Wünsche hinsichtlich APN-Rolle in der Schweiz vorbringen können.

Workshop: Aus der Praxis: Implementierung einer Nurse Practitioner Rolle

Ruth Hofstetter, Dr. med. Vanessa Viethen
Luzia Walser, Prof. Dr. Christoph von Dach
Dr. Marianne Frech, Dr. med. Peter Bertke

Erfolgreiche APN-Projekte

- 4 Ausschlaggebend für den Aufbau der Rolle der Nurse Practitioner (NP) auf der Akutgeriatrie Solothurn war ein kurzfristiger personeller Engpass an ärztlichem Personal im April 2023. Damit die medizinische Versorgung der Patient*innen auf der Abteilung sichergestellt werden konnte, wurde entschieden, eine NP als Unterstützung für den ärztlichen Dienst einzusetzen. Es bildete sich ein multiprofessionelles Projektteam, bestehend aus Personen aus dem Management, dem ärztlichen Dienst und dem Pflegedienst, um ein Konzept zu der neuen Rolle zu entwickeln.

Die Inhalte des Konzepts wurden innerhalb kurzer und intensiver Zeit definiert und im multiprofessionellen Team erarbeitet, wobei im vornherein klar war, dass der Rollenaufbau sich als laufender Prozess in der Praxis gestalten würde. Alle Beteiligten wurden gleichwertig angehört und als Expert*innen in ihren Bereichen berücksichtigt. So wurde nach dem Start im Mai 2023 grosser Wert auf einen regelmässigen interprofessionellen Austausch gelegt. Zweimal wöchentlich traf sich das Projektteam auf der Abteilung, bearbeitete direkt vor Ort Fragen und Rückmeldungen aus den verschiedenen Berufsgruppen und passte so die Inhalte des Konzeptes laufend an. Gemeinsam wurde kreativ nach Lösungen für Herausforderungen gesucht, immer mit dem Fokus, die Versorgungsqualität für Patient*innen zu verbessern.

Eine erste Evaluation nach einem halben Jahr Laufzeit zeigte mehrheitlich positive Ergebnisse. Aufgrund der Resultate konnten weitere Schritte zur Rollenentwicklung eingeleitet werden.

Aktuell betreuen zwei NP im Job-sharing 8-10 vorwiegend medizinisch stabile Patient:innen in enger Zusammenarbeit mit der leitenden Ärztin Akutgeriatrie. Basierend auf einem Kompetenzkatalog übernimmt dabei die NP Aufgaben aus dem ärztlichen Dienst, so dass die Patient:innen durch die NP ganzheitlich betreut werden können.

Das Projekt zeigt, dass eine funktionierende, enge multiprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe und eine fortlaufende Anpassung und Angleichung des Konzepts wichtige Grundlagen zur Implementierung einer NP Rolle sein können.

Workshop: Praxis konkret – Vom professionellen Umgang mit Suizidalität

Bernd Kozeil

5

Suizide und Suizidversuche gehören international zu den grössten Gesundheitsproblemen. In der Schweiz nehmen sich beispielsweise jährlich etwa 950-1100 Menschen das Leben. Dabei sind die Suizidraten bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung im Vergleich zur Gesamtbevölkerung wesentlich höher. Die Begleitung von suizidalen Menschen stellt somit eine häufige Praxissituation für alle Gesundheitsfachberufe in der Psychiatrie dar, die sehr anspruchsvoll ist und ein hohes Mass an Verantwortung erfordert.

Suizidale Menschen befinden sich meist in einer Krise, in der sie Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit, Selbsthass, psychische Schmerzen und Ausweglosigkeit erleben. Eine Erfahrung, die als so unerträglich empfunden werden kann, dass einzig der Suizid als „erlösende“ Handlung bleibt.

Gesundheitsfachpersonen benötigen für die Zusammenarbeit mit suizidalen Menschen neben Erfahrung und Intuition auch aktuelles Fachwissen. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung, um mit Hilfe interdisziplinärer Konzepte und Instrumente, suizidale Menschen professionell begleiten zu können.

In diesem Workshop werden wichtige Massnahmen für den Umgang mit suizidalen Menschen vorgestellt und diskutiert. Zentrale Bereiche sind unter anderem die Einschätzung der Suizidgefährdung, Techniken zur Krisenintervention, milieutherapeutische Ansätze und Konzepte zur Beziehungsgestaltung. Ein weiterer Schwerpunkt besteht darin, Patienten und Patientinnen für zukünftige suizidale Krisen so vorzubereiten, dass sie selbst mit dieser Situation besser umgehen können.

Workshop: Rechtliche- und Finanzierungsaspekte der APN

Maria Rosa Joller
Sonia Barbosa-Huwiler
Christoph Schöni

- 6 Advanced Practice Nurses (APN) spielen eine wichtige Rolle im modernen Gesundheitswesen, stossen jedoch auf rechtliche Herausforderungen und Hindernisse bei der Abrechnung der erbrachten Leistungen. Dieser Workshop wird sich auf die rechtlichen Fragen und Hindernisse konzentrieren, die mit der Abrechnung von Leistungen durch APNs verbunden sind.

Der Workshop beginnt mit einer Einführung in das Schweizerische Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), um den Teilnehmenden ein grundlegendes Verständnis des rechtlichen Rahmens zu vermitteln. Das KVG regelt die obligatorische Krankenversicherung in der Schweiz und legt die Leistungen, den Leistungsumfang und die Leistungserbringer des Gesundheitssystems fest. Besonderes Augenmerk liegt darauf, aufzuzeigen, wie neue Berufsgruppen wie APNs und die Leistungen, die sie erbringen in das KVG integriert werden können.

Anschliessend werden im Rahmen des Workshops gemeinsam mit den Teilnehmenden Lösungen aus der Praxis gesammelt, die heute bereits möglich sind. Dabei wird auf die verschiedenen Tarife im ambulanten Bereich eingegangen.

Ein zentraler Aspekt des Workshops wird die Vorstellung eines gemeinsamen Projekts sein, das darauf abzielt, speziell auf APNs zugeschnittene Tarifpositionen für den ambulanten Bereich zu entwickeln.

Abschliessend werden die Teilnehmenden aktiv darüber diskutieren, welche Leistungen APNs zukünftig abrechnen können müssen, um ihre Rolle nachhaltig zu finanzieren.

Workshop: Minds-on – eine APN Psychische Gesundheit im somatischen Akutspital

Karin Fuchs MScN, APN-CH

Pflegeexpertin APN Psychische Gesundheit, Kantonsspital Winterthur (KSW)

Menschen mit psychischen Erkrankungen leiden sehr häufig auch an körperlichen Erkrankungen (ca.70%) und werden bis zu dreimal häufiger im somatischen Akutspital hospitalisiert als die Allgemeinbevölkerung. Studien zeigen, dass sie im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich weniger gut somatisch versorgt sind. Längerfristig wird die Zahl (hoch-)betagter mutlimorbider Patient*innen mit sowohl psychischen wie körperlichen Erkrankungen steigen. Somatopsychische Komorbidität im Spital geht einher mit einer längeren Aufenthaltsdauer, höherem Risiko für Rehospitalisation und höherer Mortalitätsrate. Die Behandlung und Pflege dieser Patient*innen ist oftmals komplex und herausfordernd. Behandlungsteams berichten von fehlendem Wissen und Fähigkeiten, um die Patient*innen adäquat zu unterstützen.

Mit dem Ziel die Versorgungsqualität dieser vulnerablen Gruppe zu verbessern und die Pflege- und Behandlungsteams mit pflegerisch-psychiatrischem Fachwissen zu unterstützen wurde am KSW 2022 neu die Rolle der Advanced Practice Nurse Psychische Gesundheit geschaffen.

Ich bin nun seit knapp zwei Jahren in dieser Funktion unterwegs. Im Workshop diskutieren wir anhand eines konkreten Falls die Aufgabenfelder, Benefits und Herausforderungen in der Praxis. Wir beleuchten die Implementierung der APN-Rolle, sowie die Möglichkeiten im Themenfeld von psychischer Gesundheit, Belastung und Erkrankung im akutsomatischen Setting.

Workshop: Praxis konkret – Chirurgische Wundnaht

Dr. med. Chantal Huber

- 8 Der Workshop umfasst den chirurgischen Wundverschluss mit Einzelknopfnah (EKN). Dabei werden die wesentlichen Schritte wie Anamnese vor dem Wundverschluss, Status vor Lokalanästhesie, Diagnostik, Lokalanästhesie und Desinfektion, Wundbehandlung sowie das weitere Prozedere detailliert behandelt. Dieser strukturierte Ablauf gewährleistet eine effektive und sichere Versorgung von Wunden mittels EKN. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit, an Nahtstationen die Technik der Einzelknopfnah zu üben und zu festigen, um so ihre praktischen Fähigkeiten zu vertiefen.

Workshop: Praxis konkret – Personzentrierte Praxis als Basis partizipativer Praxisentwicklung

Prof. Dr. Christoph von Dach

9

Die nachhaltige Entwicklung der Pflegepraxis in unseren Institutionen im Gesundheitswesen bedingt einen Ansatz, der Pflegefachpersonen aktiv einbezieht. Der theoretische Bezugsrahmen der personenzentrierten Praxis stellt die Person ins Zentrum, mit dem Ziel des Erlebens einer gesundheitsförderlichen Kultur für alle Betroffenen und alle Beteiligten. Hier sind die zentralen Leit motive die Prinzipien der Kooperation, Inklusion und der Partizipation. Ein personenzentrierter Ansatz in der Entwicklung einer evidenzbasierten und professionellen Pflege kann deshalb nur über den Einbezug der Pflegenden in der klinischen Praxis gelingen.

Dafür ist es einerseits wichtig zu verstehen, was gesundheitsförderliche Kultur bedeutet und beinhaltet. Andererseits müssen Pflegeexpert*innen APN die in der Praxisentwicklung tätig sind, ein klares Bild davon haben, wie sich personenzentrierte Kultur in der klinischen Praxis zeigt. Weiter benötigt es ein Wissen um Methoden und Instrumente, die zu diesem theoretischen Bezugsrahmen passen.

Partizipation beginnt mit einer Kultur der Inklusion und der Barrierefreiheit in der Institution und bildet dann die Basis aller Entwicklungsprojekte in der Pflege. Ein erster Schritt kann die Klärung der Werte innerhalb einer Arbeitsgruppe oder eines Teams sein, dies wiederum kann dann zu gemeinsamen Visionen führen.

Partizipation ist nicht nur ein schönes Ideal, es ist ein Bedürfnis der heutigen Zeit. Wenn wir nicht noch mehr Pflegenden aus unseren Institutionen und unserem Beruf verlieren wollen, müssen wir Ernst machen mit der Partizipation. Denn wir haben nicht nur einen Mangel an Pflegenden, sondern viel mehr einen Mangel an Gesundheitsinstitutionen in denen Pflegenden arbeiten möchten. Und hier macht das Umsetzen einer personenzentrierten Kultur einen Unterschied.

Workshop: Praxis konkret – Herausforderung Polypharmazie

Dr. med. Ursula Klopffstein
Stéphanie Hegi, Dipl. pharm.

- 10 Die Reduktion von Multimedikation in Pflegeheimen ist von entscheidender Bedeutung, da sie mit einer Vielzahl von negativen Auswirkungen verbunden ist, darunter eine reduzierte Adhärenz, ein erhöhtes Risiko von Stürzen und Delirium, Interaktionen und Nebenwirkungen mit den Folgen einer Verschreibungskaskade. Um erfolgreiches Deprescribing zu erreichen, ist eine sorgfältige Abstimmung mit den Patient*innen und deren Angehörigen sowie eine effektive multidisziplinäre Zusammenarbeit, unter anderem mit Apotheker*innen unerlässlich.

Die Definition interdisziplinärer Therapiepläne, die Festlegung klarer Therapieziele und die Integration nichtpharmakologischer Ansätze sind wichtige Schritte zur Reduzierung der Medikamentenanzahl. Es ist von grosser Bedeutung, Barrieren wie mangelndes Vertrauen, Kommunikationsschwierigkeiten und Zeitmangel zu überwinden, um eine nachhaltige und effektive Reduktion der Multimedikation zu ermöglichen. Fallbasiert werden im Workshop Deprescribing Techniken geübt und neue Leitlinien dazu vorgestellt.

Workshop: Blick ins Ausland – APN Development im Kosovo

Prof. Ass. Dr. Naime Brajshori, Rector of Heimerer College, Lecturer in Master in Nursing (ANP)

Prof. Ass. Dr. Petrit Beqiri, Head of Heimerer College, Lecturer in Master in Nursing (ANP)

Die Entwicklung der Advanced Practice Nursing (APN) im Kosovo steht noch in den Anfängen, zeigt jedoch - seit dem ersten Studiumsangebot in Land - vielversprechende Fortschritte. Die APN-Rolle, wird auch im Kosovo intensiv diskutiert und auch zunehmend als wichtiger Bestandteil des Gesundheitssystems wahrgenommen. Der Etablierung der APN-Ausbildung stehen aktuelle Entwicklungen zur Einführung von spezialisierten Studiengängen und Weiterbildungsprogrammen gegenüber. Hierbei spielt die Zusammenarbeit mit der Schweiz eine zentrale Rolle. Durch Partnerschaften und den Austausch von Fachwissen und Ressourcen trägt vor Allem die hochschulische Zusammenarbeit zwischen der Berner Fachhochschule (Schweiz) und Kolegji Heimerer (Kosovo) massgeblich zur Etablierung und Verbesserung der APN-Ausbildung im Kosovo bei.

11

Trotz dieser positiven Entwicklungen gibt es zahlreiche Herausforderungen zu bewältigen. Dazu gehören begrenzte finanzielle Mittel, unzureichende infrastrukturelle Voraussetzungen und der Mangel an qualifizierten Lehrkräften. Darüber hinaus ist die Anerkennung und Integration von APNs in das bestehende Gesundheitssystem auch im Kosovo mit administrativen und kulturellen Hürden verbunden. Um diese Hindernisse zu überwinden, sind kontinuierliche Anstrengungen und eine enge internationale Zusammenarbeit erforderlich. Der Blick in die Zukunft zeigt, dass die Etablierung der APN im Kosovo nicht nur zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung beiträgt, sondern auch die Professionalisierung der Pflege und die Attraktivität des Berufsbildes stärkt.

Workshop: Qualitätszirkel (Fallsupervision)

Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha
Dr. med. Nicole Bosshard

- 12 Qualitätszirkel (QZ) sind ein wichtiges Element für die Aufrechterhaltung einer guten Betreuungsqualität. Immer wieder geraten wir in der Betreuung von Patient*innen an herausfordernde Situationen. Diese können auf verschiedenen Ebenen vorkommen, z.B. klinisch (z.B. auf ein Krankheitsbild bezogen), psychosozial (z.B. Compliance), zwischenmenschlich (z.B. Interaktion im Betreuungsteam), ethisch, etc. Durch den Austausch in einer Kleingruppe von anderen Fachpersonen (QZ), sei es aus der gleichen oder einer verwandten Berufsgruppe, können diese Situation gezielt reflektiert, neue Lösungsansätze entdeckt und Wissenslücken gefüllt werden. Damit dienen QZs dem Wohl der Patient*innen, aber auch der kontinuierlichen Fortbildung, Sicherheit und Wohlbefinden der betreuenden Fachpersonen.

Im folgenden Workshop wird eine Einführung in die Grundlagen und Gestaltungsmöglichkeiten von QZ gegeben. Anhand von zwei Fällen aus der klinischen Praxis (real cases) wird die Diskussion und Reflexion geübt.

Das Ziel des Workshops ist es, einen Einblick zu gewinnen, wie ein QZ von und für APNs durchgeführt werden könnte und gegebenenfalls erste Vernetzungen mit Interessierten zu schaffen.

Workshop: Praxis konkret – Der Neurostatus

Dr. med. Fabian Kraxner

Die neurologische Untersuchung ist eine körperliche Routineuntersuchung zur Diagnose zentraler oder peripherer neurologischer Funktionsstörungen. Der durch die neurologische Untersuchung erhobene Befund wird als neurologischer Status bezeichnet.

13

In diesem Workshop wird der neurologische Status erklärt. Dabei wird die diagnostische Vorgehensweise in den fünf Teilbereiche des neurologischen Status (Hirnnerven, Motorik, Sensibilität, Reflexe sowie Koordination) anhand praktischer Beispiele gezeigt.

Workshop: Praxis konkret – Gelenkuntersuchungen

Mirjam Roth
Pia Rüfenacht

- 14 Dieser interaktive Workshop bietet eine praxisorientierte Einführung in die klinische Untersuchung von Gelenken. Vertiefen Sie Ihr Wissen und Ihre praktischen Fähigkeiten durch eine Kombination aus theoretischen Inputs und praktischen Übungen. Ziel ist es, ein fundiertes Verständnis der Anatomie, Pathophysiologie und Diagnostik zu vermitteln und die notwendigen Fertigkeiten für die effektive Durchführung und Interpretation von Gelenkuntersuchungen (weiter) zu entwickeln.

Der Workshop fokussiert auf praktische Übungen, um den Teilnehmenden Vertrauen und Kompetenz in der Gelenkuntersuchung zu vermitteln. Durch die Verknüpfung von Theorie und Praxis bietet dieser Workshop eine wertvolle Gelegenheit zur Verbesserung der diagnostischen Fähigkeiten.



Berner
Fachhochschule

Save the Date

Save the Date: 6. APN-Symposium 2025

Das 6. APN-Symposium findet am **19. Mai 2025** in Zusammenarbeit mit Hirslanden Bern statt.

Wir würden uns freuen, Sie auch am nächsten Symposium wieder begrüßen zu dürfen.

Poster 1: Mitarbeitendenwechsel in Pionierrollen – besonders oder doch nicht?

Katja Blaser, Pflegeexpertin APN
Melanie Inniger, Pflegeexpertin APN

- 16 Wie ein Mitarbeitendenwechsel als APN in der Grundversorgung gelingen kann, können Melanie Inniger und Katja Blaser berichten.

Melanie Inniger hat in der Pluriprax AG, einer Hausarztpraxis mit drei Standorten, von 2017 – 2023 die Rolle der Nurse Practitioner als auch die Rolle der Pflegeexpertin APN in der Spitex Aemmeplus AG entwickelt.

Beide Rollen beinhalteten die Beratung, Begleitung und körperliche Untersuchung von Menschen mit chronischen Erkrankungen als auch die Schnittstellenreduktion beider Institutionen. Dazu gehört insbesondere auch die Koordination im Behandlungsteam und Überwachen und Intitieren von pflegerischen als auch medizinischen Massnahmen bzw. Änderungen davon. In beiden Rollen führt die APN regelmässig klinische Untersuchungen, Tests wie etwa den Minimentaltest, Beratungsgespräche zur Selbstmanagementförderungen durch und passt in Absprache mit den HausärztInnen die Medikation der KlientInnen an oder ordnet Laboruntersuchungen an. Dies beispielsweise bei Verdacht auf ein akutes Infektgeschehen oder zur Stabilisierung und Überwachung der Herzinsuffizienz, COPD oder Multimorbidität und unspezifischer Symptomatik.

Zum Ausbau der Pflegeexpertinnenrolle in der Spitex wurde das Team ab November 2022 durch Katja Blaser erweitert. Dadurch wurde die Befähigung der Pflegenden als auch die Interprofessionelle Zusammenarbeit grössere Tätigkeitsbereiche als zuvor. Ab Herbst 2023 verliess Melanie Inniger die beiden Arbeitsstellen und Katja Blaser übernahm auch die Rolle der Nurse Practitioner in der Hausarztpraxis. Wie die Planung und Umsetzung davon erfolgte und welche Key Learnings sich zeigten, soll auf dem Poster für weitere Mitarbeitendenwechsel von APN`s in der Grundversorgung veröffentlicht werden.

Poster 2: Gemeinsam zum Erfolg – Mentoring in der Rollengestaltung der Praxisentwicklung

Marie Boeckle, Leiterin Praxisentwicklung Pflege (Mentee)
Andrea Käppeli, Pflegeexpertin (Mentorin)

Die Rolle der Leitung Praxisentwicklung im Spitalzentrum Biel ist in der Form neu geschaffen worden. Damit verbunden ist das Karrieremodell der Fachentwicklung Pflege, welches mit der neuen Rolle die höchste Stufe darstellt. Die Verantwortlichen der Rekrutierung liessen sich darauf ein, in die Nachwuchsförderung zu investieren.

17

Von Beginn an wurde der Kompetenzaufbau durch ein Mentoring unterstützt. Die Absicht des Mentorings ist vielfältig: von strategischen Reflexionen bis zu konkreten Impulsen. Die Mentorin verfügt über hohe fachliche, Führungs- und pädagogische Kompetenzen. Im klinischen Bereich ist die Mentee in allen Bereichen des Spital engagiert. Sie wird von der Mentorin unterstützt, um ein Team von Pflegeexpertinnen zu entwickeln, die selbstorganisiert sind und über mehrere Jahre hinweg Strategien zur Praxisentwicklung definieren können. Ausserdem wird sie bei der Planung und Umsetzung einer solchen Rolle im Setting unterstützt.

Die Verbindung zwischen Mentorin und Mentee lässt Wissen lösungsorientiert zirkulieren und inspiriert gegenseitig. Die Mentorin mit dem Erfahrungsvorsprung ermöglicht eine hochqualifizierte Unterstützung. Für das Netzwerk der beruflichen Kontakte funktioniert das Mentoring als Türöffner*in. Es gibt einige zentrale Voraussetzungen, die für den Erfolg der Rollenentwicklung mit begleitendem Mentorat zu benennen sind: Offenheit, Lernbereitschaft und Kritikfähigkeit sind auf der Seite der Mentee besonders wichtig, während ehrliches Feedback, die Fähigkeit zu spiegeln und die Transparenz an Erfahrungen teilhaben zu lassen, von Seiten der Mentorin, des Mentors zentral sind.

Die gegenseitig bestärkenden Austausche sind für alle Beteiligten, inklusive der auftraggebenden Institution, ein Gewinn für den es sich lohnt sich einzusetzen, um sich fachlich und persönlich weiterzuentwickeln.

Poster 3: Erarbeitung und Implementierung einer APN Delir am Kantonsspital Aarau

Mario Hinrichs, Pflegeexperte

- 18 Einführung: Ein Delir ist ein neuropsychiatrisches Syndrom, welches über eine Störung der Aufmerksamkeit und des Bewusstseins definiert wird. Es ist mit negativen Ergebnissen, wie kognitive Verschlechterung, verbunden. Gleichzeitig erhöht sich der Arbeitsaufwand durch fehlende Absprachefähigkeiten der Patient*innen und grösserer Bedarf für Angehörigengespräche. Pflegende besitzen zu wenig Wissen über Massnahmen der Delirprophylaxe und -behandlung bzw. beschreiben eine fehlende Umsetzbarkeit. Im Kantonsspital Aarau [KSA] wird der Delirstandard unvollständige umgesetzt. Gleichzeitig steigen die Ausgaben für Sitzwachenkosten. Um diesen Herausforderungen entgegenzutreten, wird ein Konzept für eine APN Delir geplant und diese eingeführt.

Methode: Die Versorgungslücke wurden mittels Interviews mit verschiedene Berufsgruppen (Pfleger*innen, Ärzt*innen, Physiotherapeut*innen) in verschiedenen Ebenen (direkter Patient*innenkontakt, fachliche oder organisatorische Führungsperson) zur aktuellen Versorgung befragt und eine Literaturrecherche durchgeführt. Der Kontext wurde über den "consolidated framework for implementation science" erfasst. Die APN Delir wurde anhand den ersten 5 Schritten des PEPPA-frameworks erstellt.

Ergebnis: Es wurde ein Konzept für eine APN Delir erstellt, welches ab 1. April 2024 umgesetzt wird. Die Aufgabenbereiche decken insbesondere die direkte Pflege, Coaching und Führung und klinische Fachführung ab und kommt auf jeder stationären Bettenstation im Erwachsenenbereich zum Einsatz. Fördernde und hindernde Faktoren für die Implementierung sind bekannt und werden mittels Implementierungsstrategien, wie regelmässige Vorstellung der APN Delir bei den Pflegeteams, bearbeitet.

Diskussion: Im KSA wird die erste APN-Rolle eingeführt, welche stationsübergreifend und unabhängig der ärztlichen Fachdisziplin arbeitet. Deshalb entstehen Schnittstellen zu fast allen Pflegeteams, sowie dem interdisziplinären Team. Der Einbezug aller Professionen zur Implementierung ist notwendig.

Poster 4: Hand in Hand – Rollengestaltung der APN in der Langzeitpflege

Andrea Käppeli, Pflegeexpertin APN-CH
Dr.med. Janet Weber, leitende Ärztin Ambulatorium Löwen

19

Die Gesundheitsversorgung der Patient*innen in der stationären Langzeitpflege ist prädestiniert für Advanced Practice Nurses (APN). Gerade die Verknüpfung der verschiedenen Bedürfnisse im medizinisch-pflegerischen und sozialen Bereich erfordern vernetztes Denken an der Nahtstelle zwischen Pflege und Medizin. Um die Berufsgruppe in den Langzeitpflegeinstitutionen zu implementieren, sind Mut und gegenseitiges Kennen der Kompetenzen wichtig. Entscheidend ist auch die Motivation, verschiedene Arbeits- und Delegationsmodelle auszuprobieren. Die Entwicklung von Kompetenzen im klinischen Setting (z.B. klinisches Assessment bei akuten und chronischen Gesundheitsproblemen von Bewohnenden der Pflegeheime, klinische Entscheidungsfindung zu Pflege und Behandlung in gemeinsamen Visiten) gelingt «hands on», also bei der praktischen Umsetzung und Hand in Hand mit dem ärztlichen Dienst.

Das interprofessionelle Team des Ambulatorium Löwen ist in der medizinischen Klinik des Spitals Muri angesiedelt. Seit zwei Jahren ergänzt eine APN das vierköpfige Team. Die zentrale Aufgabe besteht in der gemeinsamen, gesundheitlichen Grundversorgung von rund 200 Bewohnenden der Pflegimuri sowie ca. 30 Bewohnenden des Alters- und Pflegeheims Solino im Nachbarort. Ausbildung und kontinuierliches Lernen haben grossen Stellenwert im gesamten Team. Dies schafft die Grundlage, die Kompetenzen laufend weiterzuentwickeln und die Rollen noch mehr auf die vielfältigen Bedürfnisse auszurichten.

Das Feld der stationären Langzeitpflege bietet die Möglichkeit, dass Pflegeexpert*innen APN ihre klinischen Kompetenzen voll ausschöpfen können. Sie schliessen eine Lücke in der Gesundheitsversorgung einer besonders vulnerablen Gruppe von Patient*innen und gehen dabei einer äusserst sinnvollen Aufgabe nach.

Poster 5: Mit Routinedaten der Medizinischen Qualitätsindikatoren die Pflegequalität verbessern

Natascha Nielen, Pflegeexpertin APN-CH, Gründerin & Geschäftsführerin bei InnoCare Project, Projektleiterin bei BESA QSys
Manuel Fischer, Leiter Data Analytics & Projekte

20 Ausgangslage:

Die Erfassung der Medizinischen Qualitätsindikatoren (MQI) in der Langzeitpflege ist gesetzlich vorgegeben und die Ergebnisse werden beim BAG auf Institutionsebene publiziert. Nur sehr wenige Institutionen nutzen diese Routinedaten für interne Qualitätsverbesserungsmassnahmen. Das kann damit zusammenhängen, dass lediglich 17% der Langzeitpflegeinstitutionen ein/e Pflegeexperte/in APN beschäftigen (Favez et. al, 2023).

Ziele:

- Die MQI-Daten stehen den Institutionen zeitnah und leicht verständlich in einem interaktiven Dashboard zur Verfügung. Sie bilden die Basis für die Initiierung von themenfokussierten Qualitätsverbesserungsmassnahmen.
- Eine zielfokussierte Begleitung durch eine freiberufliche Pflegeexpertin APN (Fokus CNS) unterstützt die Institution bei der Umsetzung von entsprechenden Praxisentwicklungsprojekten, abgeleitet von den MQI-Daten aus dem Dashboard.

Massnahme:

In einem ersten Schritt werden die erfassten MQI-Daten (RAI- oder BESA-Formular) in einem intuitiven Dashboard interaktiv dargestellt. Dies ermöglicht den Kund*innen, ihre Daten betrachten, auswerten und verglichen zu können. Sie erhalten eine grafische Darstellung der ausgewählten Qualitätsindikatoren, welche sie bei der Bildung von themenfokussierten Fragestellungen unterstützt.

In einem weiteren Schritt bietet InnoCare Project mit einer freiberuflichen Pflegeexpertin APN-CH Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Praxisentwicklungsprojekte an, basierend auf der Fragestellung der aktuellen MQI-Daten der jeweiligen Institution. Diese Praxisentwicklungsprojekte haben zum Ziel, z.B. mit einer Prozessanalyse die Herausforderungen herauszuarbeiten, anschliessend den Prozess evidenzbasiert aufzuarbeiten und Schulungen durchzuführen. Die Massnahmen orientieren sich dabei jeweils an den Bedürfnissen der Institution und den Themenschwerpunkten.

Poster 6: Prozessverbesserungspotential in der Grundversorgung mit GEMBA sichtbar machen

Natascha Nielen, Pflegeexpertin APN-CH, Gründerin & Geschäftsführerin Inno-Care Project

Vivien Stöckler, Pflegeexpertin APN Medizentrum Lyss

Andrea Käppeli, Pflegeexpertin APN-CH Spital Muri

Ausgangslage:

Verschiedene Prozesse stellten die Mitarbeitenden einer Grundversorgungspraxis vor Herausforderungen. Um deren Ursachen zu eruieren, führten Pflegeexpertinnen APN (Fokus CNS) eine Praxisbegehung in Form eines GEMBA-Walks durch.

21

Ziele:

- Abläufe beobachten, um die interprofessionelle Zusammenarbeit besser zu verstehen und entsprechende Fördermassnahmen zu erkennen.
- Optimierungspotenziale bezüglich der patientenzentrierten und zugleich effizienten Arbeitsweise festzustellen, um Verschwendungen zu reduzieren und Wertschöpfung zu steigern.

Massnahmen:

Zwei Pflegeexpertinnen APN-CH führten zusammen mit der Pflegeexpertin MScN der Praxis und dem Praxisteam eine Prozessanalyse durch. Dabei führte das Praxisteam während dem laufenden Praxisbetrieb systematisch Beobachtungen durch. Diese wurden anschliessend von den Pflegeexpertinnen analysiert und Optimierungshinweise wurden herausgearbeitet, gebündelt und der Praxisleitung zur Verfügung gestellt.

Ergebnisse:

Unter der Leitung der Pflegeexpertin MScN wurde eine „Task Force“ gegründet mit dem Ziel, die Prozesse zu optimieren. Dadurch wurde erreicht, dass einige Vorschläge sofort umgesetzt werden konnten, z.B. die Umgestaltung des Empfangsbereiches. Weitere Massnahmen wurden schrittweise durch die „Task Force“ initiiert und durch das Praxisteam erarbeitet und umgesetzt.

Schlussfolgerung:

Mit der gewählten Methode konnten die Pflegeexpertinnen aufzeigen, dass der spezifische und geführte Blick auf interne Prozesse unter Einbezug aller Beteiligten das Optimierungspotential sichtbar und greifbar gemacht hat. Der GEMBA-Walk und die daraufhin gebildete „Task Force“ führte ausserdem zu einer Veränderung der gelebten Rolle der Pflegeexpertin MScN.

Poster 7: Nurse Practitioner für Menschen mit anspruchsvollen Platzierungssituationen

Klaudia Niewiadomska, Junior Pflegeexpertin APN

- 22 Bezeichnung der APN Rolle:
NP für Patient*innen mit anspruchsvollen Platzierungssituationen

Beschreibung des Kompetenzbereiches:

Koordination der Behandlung als Fallführende in enger Zusammenarbeit mit medizinischem, pflegerischen sowie Sozialdienst. Dies beinhaltet u.a. Eintrittsgespräche bei elektiven Eintritten (Ziel- und Behandlungsvereinbarungen, Klinische Einschätzung mittels Psychostatus, ggf. Somatostatus, Vorbereiten von Verordnungen, Sichtkontrollen etc., HoNOS), Organisation und Koordination von Standortgesprächen, Aktive Beziehungsgestaltung zu den Patient*innen, Notfall- und Krisenplänen erstellen, Beratung/Coaching der Behandlungsteam intern und extern.

Versorgungsbereich: stationäre Erwachsenenpsychiatrie

Aufzeigen des Versorgungsbedarfs:

Schwer psychisch kranke Menschen kommen oft von externen Institutionen mit äFU oder bFU in die Klinik aufgrund Selbst-und/oder Fremdaggressiven Verhaltens. Ihnen wird der Wohnplatz gekündigt und die UPD muss eine neue Wohnform finden, was sich wiederum oft als schwer herausstellt aufgrund des herausfordernden Verhaltens. Die Menschen bleiben monatelang in der Klinik, was zu Hospitalismus und sehr hohen Kosten führen kann. In der Klinik selbst kommen die Patient*innen oft in eine Rotation, bei der sie regelmässig, meist alle 4 Wochen, die Station wechseln müssen. Dies dient der Entlastung der Stationsteams. Somit kann selten ein Beziehungsaufbau stattfinden und wichtige Informationen gehen verloren. Die Patient*innen haben kaum ein Mitspracherecht was ihren Aufenthalt betrifft, weder intern noch extern. Dies führt zu Frustration bei den Patient*innen was sich wiederum in einer Verschlechterung des Zustandsbildes zeigen kann. Externe Institutionen haben oft weniger personelle Ressourcen um mit dem herausfordernden Verhalten der Patient*innen umgehen zu können. Eine Pflegeexpert*in APN könnte hier Unterstützung anbieten als übergeordnete Ansprechperson intern und extern.

Integration in der Organisation:

Die Anbindung ist noch nicht geregelt. Momentan Schritt 2 des PEPPA Frameworks.

Poster 8: Entwicklung APN Rolle Aufnahme & Triage Psychiatrie

Tabita Rohner, Junior Pflegeexpertin APN

Aufgabenbereiche:

Die APN führt selbständig Eintrittsgespräche, formuliert gemeinsam mit Patient:innen Behandlungsziele und Erwartungen. Anamnese und Fokusassessments werden ebenfalls durch die APN erhoben. Nach Rücksprache werden durch die APN Verordnungen (Medikamente, Untersuchungen, Massnahmen (z.B. Sichtkontrollen, AES-Schema) vorbereitend verordnet. Die APN ist zuständig für Walk-In's.

Gespräche mit Netzwerken und betreuenden Strukturen ausserhalb sind weitere mögliche Aufgaben der APN. Die definitive Festlegung der Aufgabenbereiche ist noch nicht erfolgt, da die Rollenentwicklung nach PEPPA noch nicht abgeschlossen ist.

Versorgungsbereich: Die Patient:innenpopulation der APN-Rolle sind Menschen, welche sich in einer psychiatrischen Klinik vorstellen oder zugewiesen werden.

Versorgungsbedarf: Menschen mit psychischen Erkrankungen, welche sich auf einem Notfall vorstellen, fühlen sich oft stigmatisiert und in ihren Anliegen nicht Ernst genommen (Sacre et al., 2021). Zusätzlich wird die hektische Umgebung eines Notfalls als herausfordernd für die Betroffenen beschrieben (Sacre et al., 2021). Integration in der Organisation: Die APN wird fachlich durch eine Oberärztin supervidiert. Der medizinische- und Pflegedienst werden regelmässig über die Rollenentwicklung informiert, Stakeholdermeinungen werden eingeholt. Die Rollenentwicklung wird durch die Leiterin Pflegeentwicklung begleitet. Ein SOP ist in Bearbeitung.

Berner Fachhochschule

Departement Gesundheit

Fachbereich Pflege

Master-Studiengang Pflege

Murtenstrasse 10

3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 68

adminmaster.gesundheit@bfh.ch

bfh.ch/msc-pflege