

Die APN in der Spitex - ein Mehrwert?

Autor(en): **Stoll, Hansruedi / Sailer Schramm, Monique**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz**

Band (Jahr): - **(2018)**

Heft 1

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-853609>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die APN in der Spitex – ein Mehrwert?

Advanced Practice Nurse (APN) gehören nicht ins Qualitätsmanagement oder in die Spitex-Leitung, sondern primär «ans Bett». Dadurch sind die Pflegeexpertinnen ausgezeichnete Informationsträger für die Geschäftsleitungen von Spitex-Organisationen und werden zum wichtigen Bindeglied. Die genaue Funktion der APN ist in der Schweiz allerdings nicht gesetzlich geregelt.

Hamric und Spross 2004 haben in ihrem Standardwerk die Pflegeexperten Advanced Practice Nurses (APN) als Pflegefachpersonen definiert, welche mindestens einen Master in Pflegewissenschaft (mind. 90 ECTS) haben und grossmehrheitlich mit Patienten und Angehörigen tätig sind. Zusätzlich sind APN im professionellen Leadership, in Beratung und Forschung, der ethischen Entscheidungsfindung sowie im Coaching und der Unterstützung tätig. Das Masterstudium bildet das theoretische Fundament für APN. Die klinische Expertise muss während oder nach dem Studium mit mindestens zweijähriger Tätigkeit in einem definierten klinischen Feld erarbeitet werden.

Die zwei Rollen der APN

International gibt es zwei Rollen von APN. Einerseits existieren die Nurse Practitioners (NP), welche ihre eigene Sprechstunde zum Beispiel für Patienten mit COPD anbieten, diese selbstständig behandeln, Diagnostik und Therapie verordnen und den Betroffenen und ihren Angehörigen helfen, mit den Folgen von COPD im Alltag zurechtzukommen. Sie machen dies in Zusammenarbeit mit einer Hausärztin oder einem Pneumologen.

Andererseits gibt es die Clinical Nurse Specialists (CNS), welche Pflegende und Hausärztinnen bei der Bewältigung von komplexen Pflegesituationen, zum Beispiel Tumorpatientinnen am Lebensende mit schwer behandelbaren Schmerzen, unterstützen. Der Fokus der NP liegt auf Patientinnen und Angehörigen, derjenige der CNS auf den Mitgliedern der interprofessionellen Teams. In Ländern mit anerkannten APN-Rollen (USA, Kanada, Grossbritannien, Holland und Irland) sind deren Funktionen im Gesetz verankert, sie sind in einem Berufsregister eingetragen und die Zulassung wird regelmässig überprüft. Beide Rollen wer-

den als eine Erleichterung sowohl von den Berufskolleginnen wie von den interprofessionellen Teammitgliedern wahrgenommen.

In der Schweiz, wo die Rolle der APN noch nicht gesetzlich geregelt ist, übernehmen die APN vor allem die Rolle der Clinical Nurse Specialists CNS. So muss jede Spitex-Organisation prüfen, in welchen Gebieten sich wiederkehrende Probleme zeigen, auf die eine APN eine Antwort wäre. Grosse Spitex-Organisationen werden sich selber APN leisten können, zum Beispiel für Geriatrie, Diabetes oder Neurologie. Kleinere organisieren sich im Verbund oder in Versorgungsregionen. Ein spezielles Augenmerk ist auf die Sicherstellung des Fachwissens zu richten. APN gehören nicht ins Qualitätsmanagement oder in die Spitex-Leitung, sondern primär «ans Bett». Dadurch sind sie ausgezeichnete Informationsträger für die Spitex-Leitungen, was «am Bett» geschieht und was korrigiert werden müsste. Sie stehen mit ihrem Fachwissen Patienten und Angehörigen, aber auch den Mitgliedern des interprofessionellen Teams rasch und unkompliziert zur Verfügung.

Die APN in der Grundversorgung

In ihrer Rolle als Nurse Practitioners (NP) sind die APN in der Schweiz in der Grundversorgung idealerweise in einem Zentrum für interprofessionelle Grundversorgung angestellt. Sie betreuen chronisch Kranke und alte Menschen zu Hause oder in Pflegeheimen. Die medizinische Fallverantwortung liegt immer beim Hausarzt oder der Hausärztin, die Fallführung wird in stabilen Situationen von den APN wahrgenommen. Der Hausarzt wird nur in instabilen Situationen und beim Auftreten neuer Probleme zugezogen. Der Hausarzt legt das Therapiekonzept fest und übergibt die Patientensituation während eines gemeinsamen



Hausbesuchs an die APN. Alle folgenden Hausbesuche werden von den APN alleine erledigt. Sie passen bestehende Medikamente selbstständig im Rahmen des Therapiekonzepts an die Gegebenheiten an (z. B. Schmerzmittel, Diuretika) und sind verantwortlich für die klinischen und laborchemischen Kontrollen und deren Interpretation. Das Betreuungssystem wird von den APN in regelmässigen Abständen zusammen mit Patient, Angehörigen und Spitex-Fallführung evaluiert. Es wird ein Massnahmenplan für mögliche Symptomverschlimmerungen erstellt und die Angehörigen und die SpiteX-Mitarbeitenden des ganzen Teams (auch Pflegehilfen und FaGe) werden in dessen Anwendung geschult. In stabilen Situationen übernehmen die APN die Aufgaben des Hausarztes. Die SpiteX hat durch die APN direkten Zugang zur medizinischen Betreuung.

Durch Kontrollbesuche von immer den gleichen Fachpersonen ist die Betreuungskontinuität optimal gewährleistet. Veränderungen können festgestellt und es kann im Rahmen des festgelegten Therapiekonzeptes gehandelt werden. Dies reduziert unnötige Hospitalisationen. Das Fachwissen holen sich die APN der Grundversorgung im Austausch mit den Hausärzten und den behandelnden Spezialisten.

Die APN in der spezialisierten SpiteX

Eine APN Onkologie der Onko-SpiteX in ihrer Rolle als Clinical Nurse Specialist (CNS) arbeitet meist nur Teilzeit. Sie ist zuständig für die Versorgung von sterbenden Tumorpatienten und ihren Angehörigen, in Ergänzung zu SpiteX, Hausarzt und Apotheker. Sie kommt nur zum Einsatz, wenn der Tumorpatient, seine Angehörigen, die SpiteX oder der Hausarzt mit der Krankheit und ihren Symptomen nicht zurechtkommen. Leistungen werden nur in Ergänzung zu den Kerndiensten erbracht. Am häufigsten ist Symptomlinderung gefragt (vor allem Schmerz, Atemnot), hinzu kommen die Regelung «letzter Dinge» (Patientenverfügung, Bestattungsverfügung), aber auch seltene technische Tätigkeiten wie Transfusionen, falls die SpiteX oder die Hausärztin dies aus zeitlichen Gründen oder mangels Erfahrung nicht selbst durchführen. Ziel dieser APN-Funktion ist es, sowohl Patienten und Patientinnen und Angehörigen aber auch der SpiteX und dem Hausarzt Sicherheit und Orientierung in der spezifischen Situation zu geben. Dazu brauchen die APN das Denken und Handeln auf Masterstufe, insbesondere das Beherrschen des klinischen Assessments (Anamnese und Körperuntersuchung), eine hohe Erreichbarkeit für alle Beteiligten und eine Sprache, welche von allen verstanden wird. Das hochspezialisierte Wissen, das die APN zur Ausübung ihrer Funktion als CNS

Bild: iStock



«APN gehören nicht ins Qualitätsmanagement oder in die SpiteX-Leitung, sondern primär «ans Bett»».

in der Onko-SpiteX brauchen, holen sie sich bei ihrer Zweitanstellung als «CNS Onkologie» auf einer grossen Onkologie-Abteilung.

Dr. h.c. Hansruedi Stoll MSc,
Clinical Nurse Specialist Onkologiepflege,
und Monique Sailer Schramm MNS

APN ohne gesetzliche Regelung

Im Herbst 2016 hat das Parlament in Bern beschlossen, die Funktion der Advanced Practice Nurses APN nicht im Rahmen der Revision des Gesundheitsberufegesetzes zu regeln. Das bedeutet, dass die APN heute ohne gesetzliche Regelung und auch ohne adäquate Abrechnungsmöglichkeit arbeiten müssen. Um die international bewährte Rolle der APN weiter zu fördern und bald auch gesetzlich zu verankern, hat sich eine breit abgestützte Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen des Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK-ASI, des Schweizerischen Vereins für Pflegewissenschaft VFP-APSI, der Universitäten Basel und Lausanne, der Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen, der Swiss Nurse Leaders und natürlich mehreren APN gebildet. Auf der Homepage des SBK-ASI ist der aktuelle Projektstand einsehbar.

www.sbk.ch/bildung/karriere-in-pflege/apn.html