



NOVAcura
6005 Luzern
041/ 249 00 80
www.curahumanis.ch

Medienart: Print
Medientyp: Fachpresse
Auflage: 5'000
Erscheinungsweise: 10x jährlich

Themen-Nr.: 375.018
Abo-Nr.: 1053061
Seite: 37
Fläche: 104'555 mm²

«Innovation liegt im Mut zum Handeln»

Advanced Practice Nurses (APN) stehen bereit

Mit der Verleihung des Swiss-Quality Awards an die Pflegewissenschaftler/-innen Lorenz Imhof, Romy Mahrer-Imhof und Rahel Naef wurde im Bereich ambulanter Sektor das innovative Projekt SpitexPlus ausgezeichnet. Dieses hat zum Ziel, die medizinische Grundversorgung mittels APN-Einsatzes zu Hause zu stärken. An den Schweizer Fachhochschulen erwerben Studierende seit 2010 APN-Qualifikationen, was bis dato fehlt, ist die Integration dieser Berufsgruppe in die ambulante Gesundheitsversorgung. **Brigitte Benkert**

NOVAcura sprach mit Prof. Lorenz Imhof, Leiter der Abteilung Forschung und Entwicklung Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW).

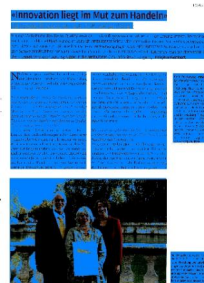
NOVAcura: Mit der SpitexPlus-Studie liegen Daten und Fakten auf dem Tisch, mit denen Sie belegen können, wie die Versorgung chronisch kranker Menschen zu Hause langfristig verbessert werden kann und was es hierfür braucht. Was hat Sie (Ihr Team) am meisten berührt, mit dem Swiss-Quality Award ausgezeichnet zu werden?

Lorenz Imhof: 2006 begannen wir mit der Entwicklung der Idee und der konzeptionellen Umsetzung entgegen aller Widerstände und kritischen Stimmen. Als ich mit meinem Forschungsteam auf dem Podium zur Entgegennahme des Awards stand, hat mich am meisten berührt, dass unsere Idee, für die wir nun acht Jahre gearbeitet haben, als innovativ anerkannt wird. Damit erkennt eine Ärzteorganisation die Innovationskraft der Pflegewissenschaft in der häuslichen Versorgung an. Der Erfolg hat sich abgezeichnet. Bereits nach der Veröffentlichung der ersten Daten vor zwei Jahren konnten wir die Entwicklung und Durchführung von zwei forschungsgestützten Folgeprojekten in die Hand nehmen: Dazu gehört die Integration einer APN in das Ärztenetz «Wintinet», die für die pflegerische und diagnostische Triage zu Hause zuständig ist, sowie die Beratungsstelle für pflegende Angehörige auf der Grundlage einer Familienberatung in der Stadt Winterthur.

Was macht die SpitexPlus-Studie so besonders? Mit welchen Situationen wurde Ihr APN-Team bei den Hausbesuchen konfrontiert?

Bei experimentellen Studien (RCT) wird normalerweise die Intervention standardisiert. Wir haben hingegen den Entscheidungsweg der APN standardisiert, der zur Intervention führt. Kernanliegen (Schirm) bildeten dabei die Patientenzentriertheit, die Unterstützung beim Selbstmanagement und der Einbezug des familialen Systems. Dadurch war es möglich, individuell angepasste Interventionen durchzuführen. Vier gestandene Pflegefachfrauen übernahmen die Beratungen zu Hause. Sie wurden mit hochkomplexen Situationen konfrontiert. Primär führten die APN ein Clinical Assessment durch, um den Gesundheitszustand einzuschätzen und den Bedarf zu analysieren (Imhof et al., 2011).

«APN startete deshalb bei den Auswirkungen von Symptomen auf den Alltag und beschränkte sich nicht auf die krankheitsbedingte Symptombehandlung»



NOVAcura
 6005 Luzern
 041/ 249 00 80
 www.curahumanis.ch

Medienart: Print
 Medientyp: Fachpresse
 Auflage: 5'000
 Erscheinungsweise: 10x jährlich

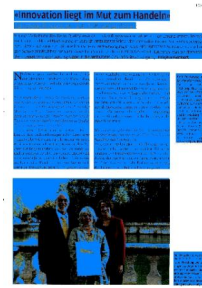
Themen-Nr.: 375.018
 Abo-Nr.: 1053061
 Seite: 37
 Fläche: 104'555 mm²



Den Swiss-Quality Award in der Hand. Prof. Dr. Lorenz Imhof, Leiter Forschung und Entwicklung Pflege, ZHAW, Prof. Dr. Romy Mahrer-Imhof, Leiterin des Studiengangs Master of Science Pflege, ZHAW, Rahel Naef, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Bereich Forschung und Entwicklung Pflege.

Prof. Dr. Lorenz Imhof ist Pflegefachperson mit mehrjähriger praktischer Erfahrung. Nach seinem Studium der Pflegewissenschaften und der Promotion an der University of California, San Francisco, übernahm er die Leitung des Bereichs Forschung und Entwicklung Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Seit 2011 hat er die Professur im Bereich der gemeindenahen integrierten Versorgung inne.

Die Betroffenen hatten vor allem dann Probleme, wenn Gewohntes, Alltägliches verloren ging und sie sich mit Veränderungen auseinandersetzen mussten. Bei über 80 Prozent der Teilnehmenden wurde zum Beispiel die Familiensituation diskutiert – wo sich etwas veränderte, weil ihre Gesundheit sich veränderte. «Ich kann meine Tochter nicht besuchen, weil ich nicht mehr so gut laufen kann.» – «..., weil ich die Treppen nicht mehr herunterkomme.» – «..., weil ich nicht mehr bis zur Bushaltestelle komme.» Die Arbeit der APN startete deshalb bei den Auswirkungen von Symptomen auf den Alltag und beschränkte sich nicht auf die krankheitsbedingte Symptombehandlung. Darauf aufbauend haben wir Ziele und Massnahmen gemeinsam mit den Betroffenen entwickelt und diese im festgelegten Turnus evaluiert und angepasst. Vorteilhaft war sicher, dass wir die Leute zu Hause in ihrem Umfeld besuchten und so ein besseres Verständnis der Situation erhielten. Wichtig war den Teilnehmenden zudem, dass sie ihre Probleme auch wirklich ausdrücken konnten,



NOVAcura
6005 Luzern
041/ 249 00 80
www.curahumanis.ch

Medienart: Print
Medientyp: Fachpresse
Auflage: 5'000
Erscheinungsweise: 10x jährlich

Themen-Nr.: 375.018
Abo-Nr.: 1053061
Seite: 37
Fläche: 104'555 mm²

dass sie jemandem erzählen konnten, wo der Schuh drückt. Sie redeten, wir hörten zu, analysierten die Situation, arbeiteten individuelle Massnahmen aus und planten die Umsetzung gemeinsam mit den Betroffenen und ihren Angehörigen. Der familiäre Ansatz war uns sehr wichtig.

Wie positionierte sich die APN im Netz der Hausärzte? Gab es hier eine interdisziplinäre Zusammenarbeit? Können Sie in Ihrem Projekt in Winterthur etwas zur Akzeptanz sagen?

Der Beginn war – wie bei vielen Veränderungen im Gesundheitswesen – nicht einfach. Wenn die Patienten einverstanden waren, erhielt der Hausarzt einen Bericht. Die Reaktionen darauf waren unterschiedlich. Im Verlauf der Studie stieg die Akzeptanz. So sind bei den Folgeprojekten auch Hausärzte aktiv beteiligt. Insgesamt wiesen uns zwölf Organisationen Patientinnen und Patienten zu: Spitex, evangelische Kirche, Hausarzt, Spital, Psychiatrie, Hilfsorganisationen ... Das Engagement einzelner Pflegefachfrauen war enorm – seitens der Spitex wurden wir sehr unterstützt. Seitens der Stadt Winterthur ist derzeit keine Integration des Versorgungsangebots geplant, da die Finanzen hierzu fehlen.

Wenn sich SpitexPlus in Winterthur etablieren lässt, wo werden die APN angesiedelt sein – bei den Hausärzten oder der Spitex?

Das hängt sehr stark von den lokalen Gegebenheiten und dem Versorgungsauftrag ab. Eine enge Zusammenarbeit mit der Spitex und den Hausärztinnen/-ärzten ist sicherlich eine wichtige Grundlage. Die APN wurde bisher immer als Einzelperson

betrachtet. In unserem Projekt hatten wir hingegen ein APN-Team. Es stellt sich uns die Frage, ob eine Stadt nicht eher ein APN-Netzwerk bräuchte. Wir sind jetzt in Zusammenarbeit mit der integrierten Psychiatrie Winterthur am Entwickeln eines Projekts mit der Fragestellung «APN-Netzwerk». In dieses Netzwerk würden dann APNs verschiedener Serviceanbieter integriert.

Sie konnten beweisen, dass der Einsatz der APN gewinnbringend ist. Können Sie uns etwas zur Kostenersparnis sagen?

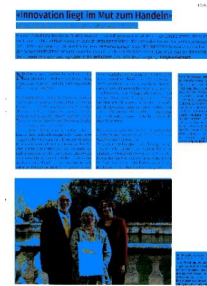
Wir konnten einen signifikanten Nutzen der Intervention nachweisen. Patienten, die von der APN besucht wurden, hatten im Vergleich zur Kontrollgruppe weniger häufig akute Gesundheitsereignisse und Spitaleintritte. Sie hatten zudem weniger häufig Sturzereignisse, und hierbei fiel auf, dass der Anteil der sturzbedingten Verletzungen sank (Imhof et al., 2012) (siehe Tabelle 1). Unser Hauptziel war «der gelingende Alltag». Wir möchten, dass Menschen ihren Alltag gelingend gestalten. Dazu gehört die verhandelte Autonomie. Patientinnen sind direkt am Entscheid beteiligt, welche Hilfe sie benötigen, sie entscheiden über Massnahmen, wir bieten sie an und beraten bei der Auswahl.



Advanced Practice Nurse

Eine Advanced Practice Nurse (APN) ist eine registrierte Pflegefachperson, die sich Expertenwissen, Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten und klinische Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis angeeignet hat. Ein Masterabschluss (Master in Nursing Science) gilt als Voraussetzung (Mahrer-Imhof et al., 2012). Zu den Aufgaben der APN gehört ein umfassendes medizinisches Assessment der zu versorgenden Person. Und sie übernimmt bei der Betreuung eines Patienten oder einer Patientin die Fallführung und koordiniert die involvierten Fachleute wie Ärzte, Therapeuten und Spitexdienst.

Der Swiss Quality Award prämiert jedes Jahr herausragende Projekte, die die Qualität im Gesundheitswesen steigern. Neu wird der Swiss Quality Award 2014 in drei Preiskategorien verliehen: stationär, ambulant und sektorübergreifend. Jede Preiskategorie ist mit 10 000 Franken dotiert.



NOVAcura
 6005 Luzern
 041/ 249 00 80
 www.curahumanis.ch

Medienart: Print
 Medientyp: Fachpresse
 Auflage: 5'000
 Erscheinungsweise: 10x jährlich

Themen-Nr.: 375.018
 Abo-Nr.: 1053061
 Seite: 37
 Fläche: 104'555 mm²

Literatur

Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz und Bundesamt für Gesundheit (2012). «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung». Bericht der Arbeitsgruppe von GDK und BAG. Bern. Online unter: http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Aktuelles/MMtlg/BT_Versmod_pub_20120402_d.pdf (letzter Zugriff: 22.10.2014).

Imhof, L., Naef, R., Wallhagen, M. I., Schwarz, J., & Mahrer-Imhof, R. (2012). Effects of an Advanced Practice Nurse In-Home Health Consultation Program for Community-Dwelling Persons Aged 80 and Older. In: Journal of the American Geriatrics Society, 60 (12), S. 2223 – 2231. doi:10.1111/jgs.12026.

Imhof, L., Naef, R., Mahrer-Imhof, R., & Petry, H. (2011). SpitexPlus: Assessment und fortgeschrittene Pflegeinterventionen für zuhause lebende alte Menschen und ihre Familien (SpitexPlus: Assessment of and Specialised Nursing Care for Elderly and Their Families Living in the Community). In: Pflege, 24 (1), S. 43 – 56. doi:10.1024/1012-5302/a000090.

Mahrer-Imhof, R., Eicher, M., Frauenfelder, F., Oulevey Bachmann, A., & Ulrich, A. (2012). Expertenbericht APN. Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VfP). Basel.

Welche gesetzlichen Regelungen sind notwendig, um die Berufsgruppe der APN in die Gesundheitsversorgung zu integrieren?

Rechtlich ist die APN bis heute nicht in die Gesundheitsversorgung integriert. Obwohl im Bericht der Gesundheitsdirektorenkonferenz (2012) der Bedarf klar beschrieben ist. Wir werden stark durch die bestehenden Finanzierungssysteme behindert. Dass kein Register für die Funktion der APN existiert, macht Innovation sicherlich zusätzlich schwierig. Nationale Stellen sind hier sicherlich aufgefordert, intensiver als bisher zu handeln – auch mit Blick auf den steigenden Bedarf im Bereich Langzeitpflege. Die Rolle der APN und ihr Nutzen für den ambulanten Bereich muss öffentlich diskutiert werden. Die Fakten liegen auf dem Tisch, nun gilt es, entsprechende Entscheide zu fällen und dafür Führungskräfte und Politikerinnen ins Boot zu holen.

Was liegt Ihnen als «Take-Home»-Botschaft für unsere Leserinnen und Leser am Herzen?

Als ich von meinem Studium in den USA in die Schweiz zurückkam, wurde ich bei meinen Projekten gefragt, ob ich das dürfe. Die Frage, ob ich das könne, wurde selten gestellt. Daraus habe ich gelernt, dass Innovation die Wahl zwischen zwei Wegen verlangt. Warten wir, bis wir es dürfen, oder machen wir es, weil wir es können, und zeigen damit den Nutzen auf? Was es braucht, sind APN, die den Mut haben, sich für eine bessere Versorgung zu engagieren. Im Projekt SpitexPlus haben wir die Idee umgesetzt, ohne zu fragen, ob wir dürfen. Es zeigt sich, dass dieser Entscheid auch im Interesse einer guten Versorgung richtig war. Innovation basiert deshalb auch auf dem Mut zum Handeln. ■



Brigitte Benkert, Pflegeexpertin (MScN), PR-Beraterin (DPRG), Dozentin im In- und Ausland und arbeitet als Redaktorin für NOVAcura. bbenkert@ziksuhr.ch

Tabelle 1: Ergebnisse SpitexPlus (Vergleich Kontroll-/Interventionsgruppe)

Was	Kontrollgruppe	Interventionsgruppe	RR	NNT	P
Akute Gesundheitsereignisse	168	116	.70	4.3	.001
Stürze	107	74	.71	7.1	.003
Spitaleintritte	68	47	.70	10.0	.030

Legende: RR = relatives Risiko; NNT = Anzahl an Beratungen, um ein Ereignis zu verhindern; P = Signifikanz