

Modell Geriatrie

BETREUUNG einer Langzeitpflege-Abteilung durch eine Pflegeexpertin APN

Symposium Klinische Fachspezialisten ZHAW, 18. Oktober 2019

Daniela Suter-Frey, MScN Pflegeexpertin APN & Dr. Danny Anthony, Chefarzt Alterszentren

Hintergrund

- Demografischer Wandel mit epidemiologischen Folgen
- Mangel an Fachärzten und Fachpersonal in nichtärztlichen Gesundheitsberufen
- Wunsch nach Erhöhung der Betreuungsqualität von Patientinnen und Patienten
- Einsatz von Gesundheitspersonen mit akademischen Ausbildungen in der Betreuung von Patientinnen und Patienten in verschiedenen Versorgungsbereichen des Gesundheitswesens

Konzeptentwicklung und – Implementierungsprozess

Organisation: Organisatorisch dem ärztlichen Dienst zugeteilt (zu 40 %) und dem Chefarzt der Geriatrie unterstellt (siehe Abbildung 1)

Verantwortungsbereich: Zuständigkeit für die Betreuung einer Wohngruppe mit 30 Bewohnerinnen und Bewohner.

Aufgabenbereich der APN: siehe Abbildung 2

Fachliche Voraussetzung: Langjährige pflegerische Erfahrung in der Inneren Medizin/Geriatrie, Master in Nursing Science, APN-Plus-Programm (DAS) der Universität Basel

Medizinischer Support: Telefonischer Hintergrunddienst oder Präsenz von Chefarzt/Facharzt

Beginn des Programms: Pilotphase März 2019 - Juni 2019, Implementierung seit Juli 2019 in einer Langzeitinstitution der Region mit 81 Bewohnenden aufgeteilt auf 3 Wohngruppen.

Ärztlicher Dienst (Geriatrie KSW)



Abbildung 1: Modell d. ärztlichen Dienst LPZ

Interprofessionelle Zusammenarbeit



Abbildung 3: Interprofessionelle Zusammenarbeit

Aufgabenbereich der APN im ärztlichen Dienst



Klinische Tätigkeit

- Wöchentliche Visite
- Klinische Untersuchung der Bewohnenden
- Anamnese und Behandlungsplanung
- Erkennen von Verschlechterungssymptomen
- Verlaufsbeobachtung der Bewohnenden
- Behandlungsplanung mit den Bewohnenden und Angehörigen



Quelle: Positionspapier ANP Schweiz, IG Swiss ANP, Schweiz, 2012

Abbildung 2: Aufgaben der APN

Diskussionspunkte/Conclusion

- Das Modell bewährt sich und wird beibehalten
- Das Modell fördert die interprofessionelle Zusammenarbeit/die APN als Bindeglied zwischen den Professionen (Abb.3)
- In der CH fehlt es an der rechtlichen Regulierung der Kompetenzen auf Masterstufe (rechtlicher Graubereich)
- Langer Ausbildungsweg für die Pflegeexpertin APN/Modelle für die Nachwuchsförderung fehlen

Literaturangaben: Liste ist bei den Verfassern erhältlich (daniela.suter@ksw.ch)

Erste Ergebnisse und Erfahrungen

- Erste Rückmeldungen von Bewohnenden & Angehörigen zeigen eine hohe Zufriedenheit mit der Betreuung durch die APN (Kontinuität, Verständnis, Ansprechperson).
- Ein ärztlicher Hintergrunddienst ist für die Angehörigen und Bewohnenden sehr wichtig.
- Der ärztliche Support wird von der APN bei pharmakologischen Fragen und komplexen medizinischen Situationen benötigt (ca. 1h/pro Woche).
- Die Pflegefachpersonen der Pflegeabteilung äussern eine hohe Zufriedenheit mit dem Modell. Insbesondere das Verständnis für den Pflegealltag, die Zusammenarbeit und die Präsenz der Pflegeexpertin auf der Abteilung werden geschätzt.
- Verunsicherung anderer APN im pflegerischen Bereich in der Anfangsphase.
- Für ärztliche Kolleginnen und Kollegen ist das Modell APN neu und das "Loslassenkönnen" genuiner ärztlicher Aufgaben eine Herausforderung