



Visite durch Advanced Practice Nurse (APN) – eine Kooperation zwischen Arzt und Pflege

CURAVIVA Kongress, 25. Januar 2024

Suleika Kummer, Lisa von Deschwanden, Sima Dadelahi



Ablauf

- ➔ • **Das ist Advacare**
- Das ist Geriamed
- Visite durch Advanced Practice Nurse
 - Ausgangslage und Problemstellung
 - Rolle der APN
 - Konzept und Ziele
 - Kernaufgaben APN und Heimärzteschaft
 - Umsetzung im Betrieb
- Erfahrungen pflegerische Sicht
- Vorstellung neues Dienstleistungsangebot
- Erfahrungen ärztliche Sicht

**Zeitraumen:
25 Minuten**



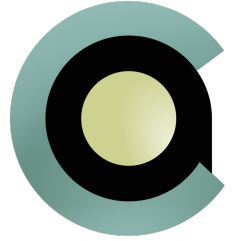
Suleika Kummer

**Gründerin und Geschäftsleiterin Advacare
Mobile Pflegeexpertin**

Lisa von Deschwanden

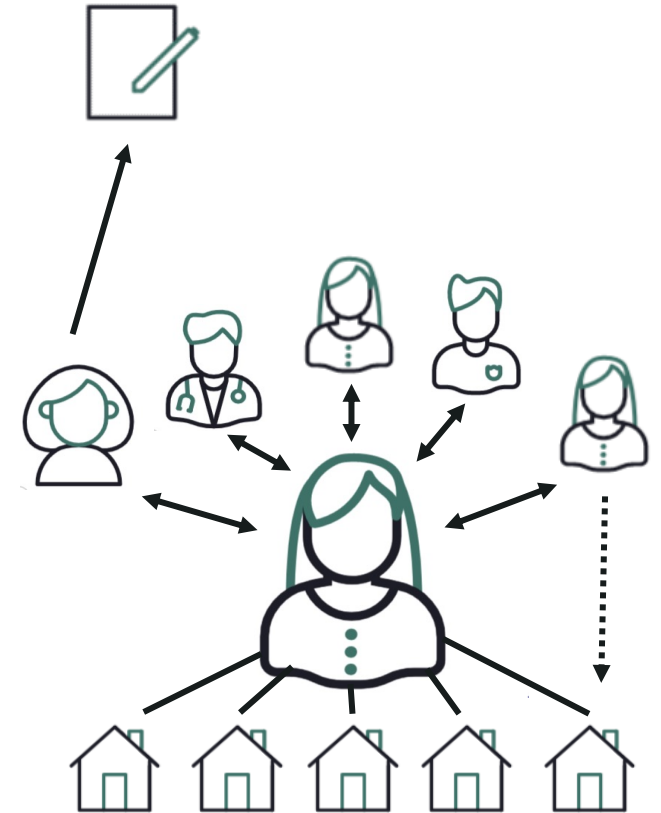
**Mobile Pflegeexpertin
Advanced Practice Nurse (APN)**

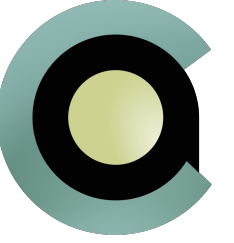




Das ist Advacare

- Advacare wurde **2020** gegründet mit dem Ziel die Pflegequalität in der **Langzeitpflege** durch **mobile Pflegeexpertise** zu verbessern
- Unsere Kunden sind **Alters- und Pflegeheime, Spitex Betriebe, Institutionen für Menschen mit Behinderungen**
- Aktuell arbeiten 13 Personen für Advacare in den Rollen **mobile Pflegeexpert*in, / Advanced Practice Nurse (APN), klinische Fachexpert*in, wissenschaftlich Mitarbeiter*in und mobile Bildungsexpert*in**

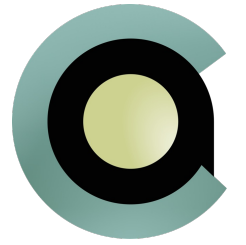




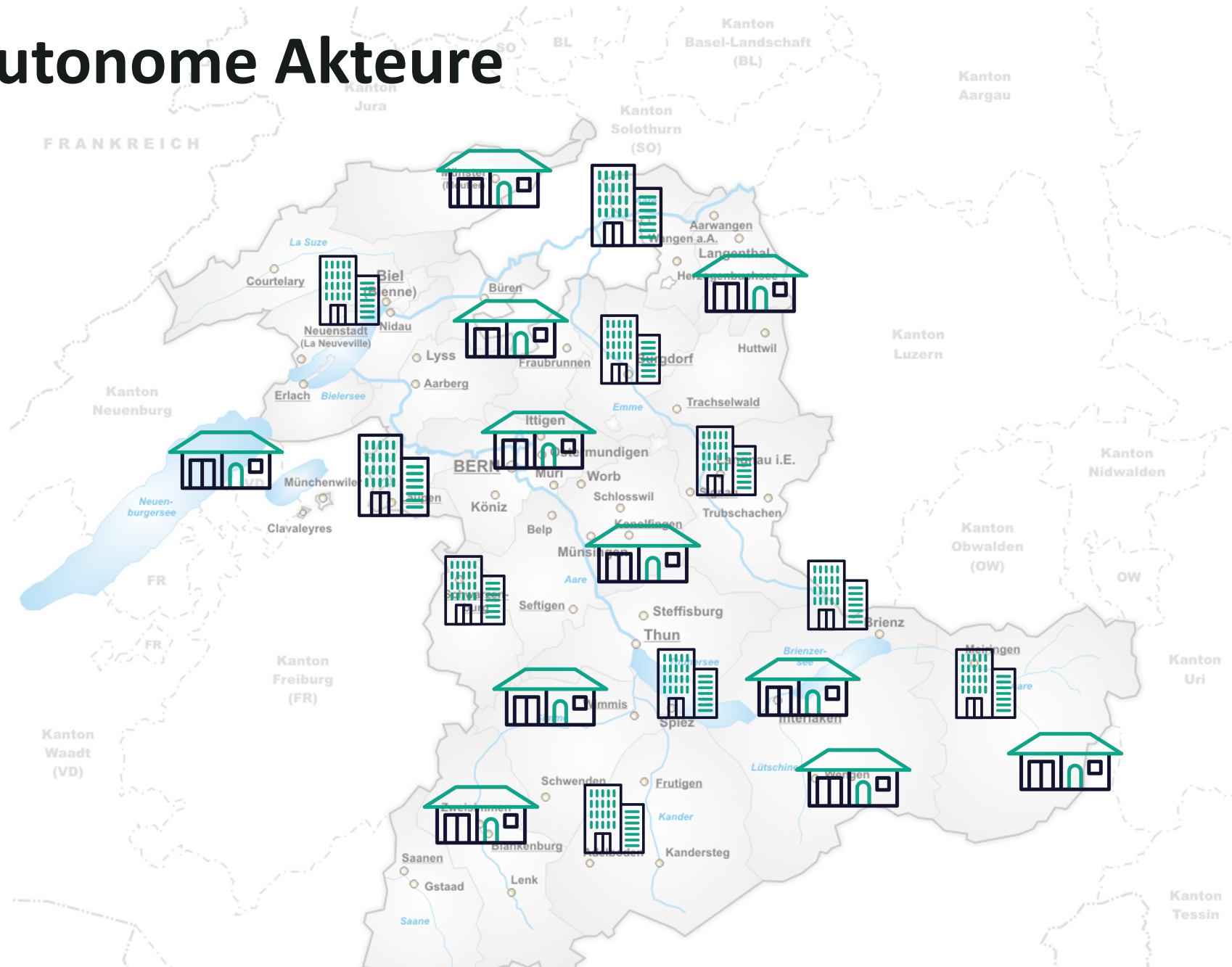
Integrierte Versorgung und Vernetzung

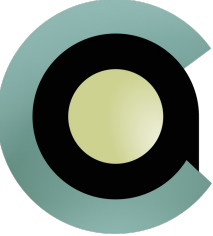
Institution werden an ein gesamtschweizerisches Netzwerk angeschlossen. Die Produkte (z.B. Konzepte, Arbeitsanweisungen) und Erfahrungswerte aus Projekten werden unter den Institutionen geteilt. Das Wissen entwickelt sich weiter.

Einsätze steuern die Betriebe selbst und können entsprechend dem Budget planen.

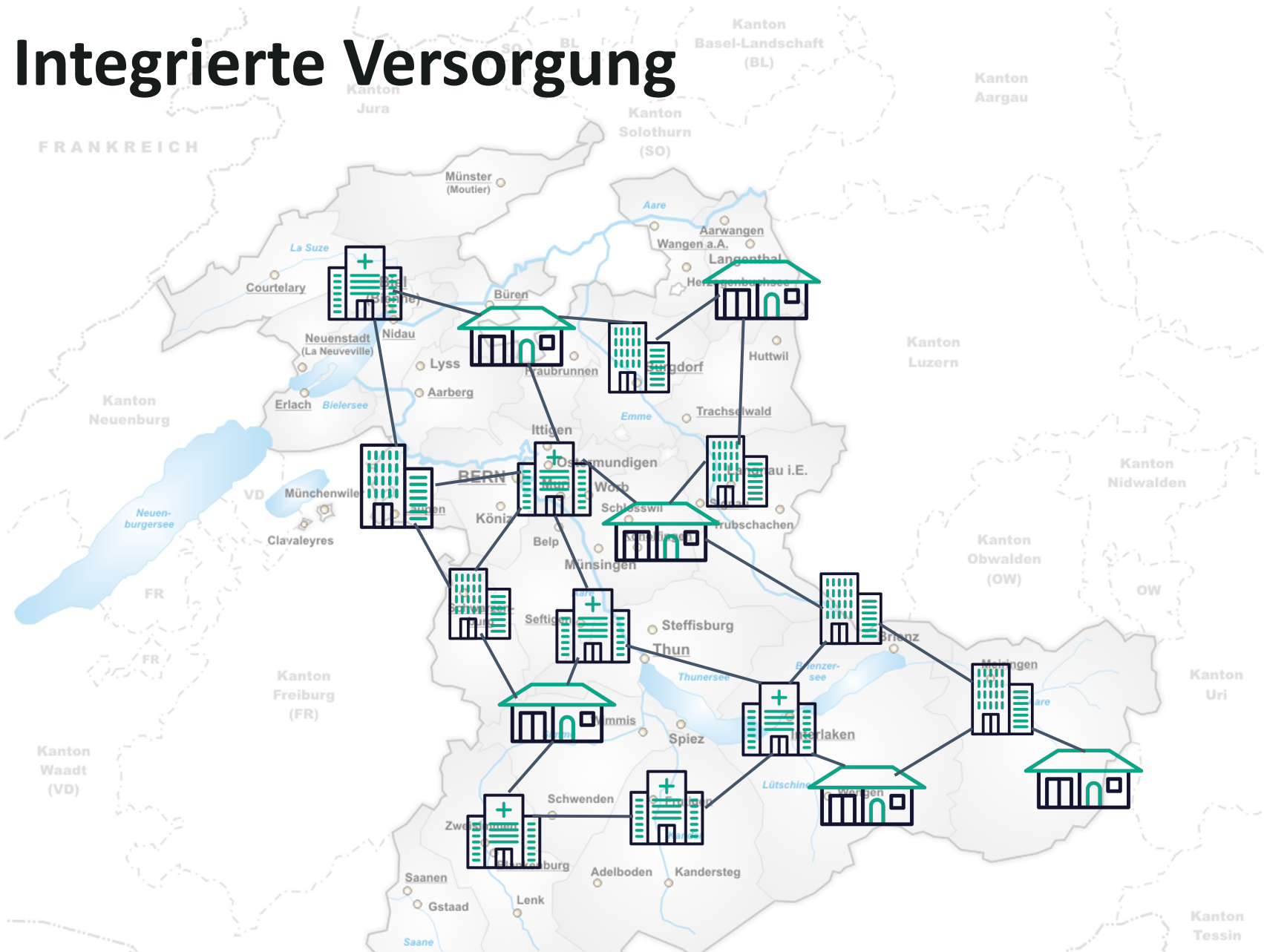


IST - Autonome Akteure

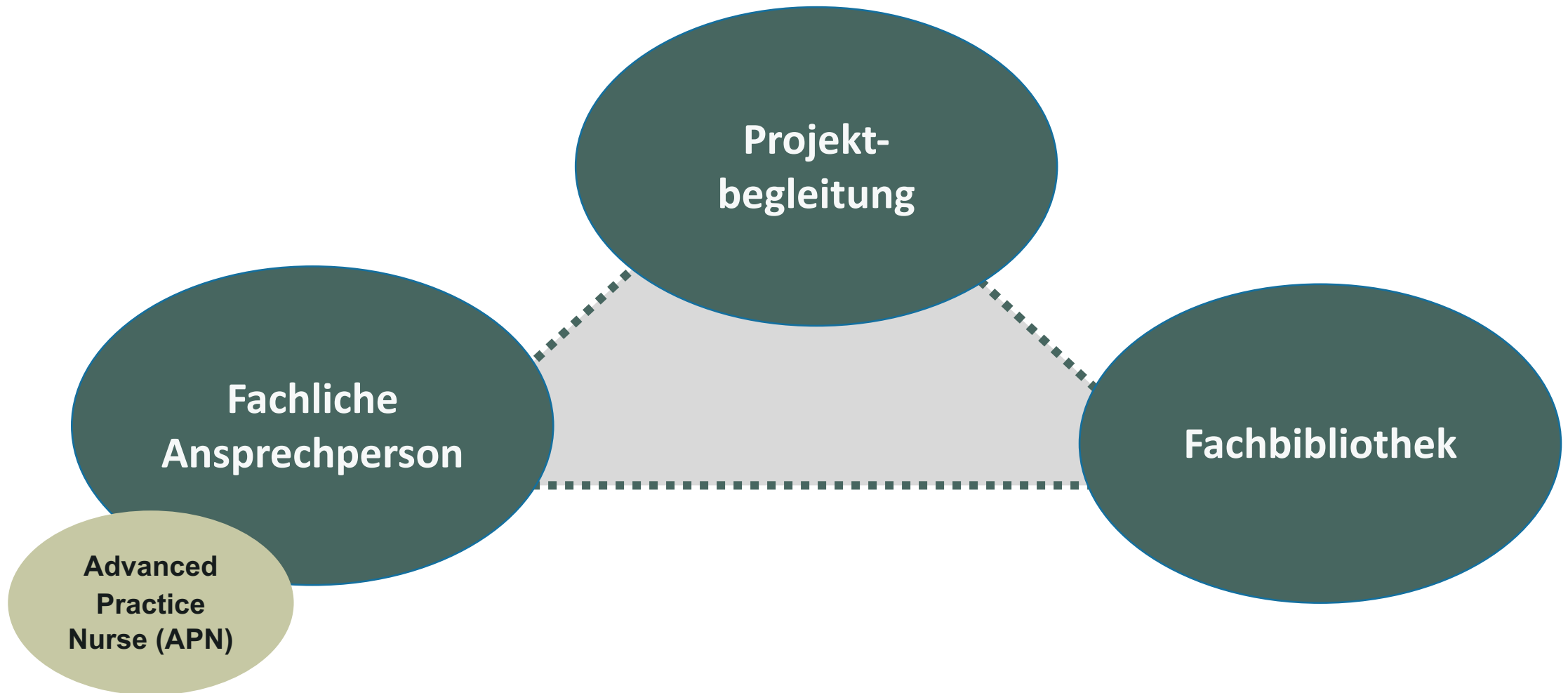
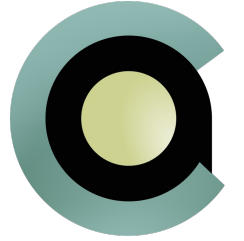




SOLL – Integrierte Versorgung



Aktuelles Versorgungsmodell Advacare





Ablauf

- Das ist Advacare

➔ • Das ist Geriamed

- Visite durch Advanced Practice Nurse
 - Ausgangslage und Problemstellung
 - Rolle der APN
 - Konzept und Ziele
 - Kernaufgaben APN und Heimärzteschaft
 - Umsetzung im Betrieb
- Erfahrungen pflegerische Sicht
- Vorstellung neues Dienstleistungsangebot
- Erfahrungen ärztliche Sicht

Geriamed

Wer sind wir und was machen wir?

Geriamed

Wir sind eine medizinische Dienstleisterin Für Langzeitinstitutionen im Kanton Bern

(BAB für Fribourg und Solothurn vorhanden)

Was machen wir:

Credo:

Wir nehmen uns Zeit für Menschen in der Langzeitpflege

Mission:

Wir sind eine partnerschaftlicher Dienstleisterin für Langzeitinstitutionen

Vision:

Wir sind eine kompetente Partnerin in der integrierten Langzeitversorgung

Wir sind 2 Fachärzte allgemeine Innere Medizin:

- Dr. med. Sima Dadelahi
- Dr. med. Markus Rohr

zusammen mit einer physician assistant:

- Annina Hostettler

und 5 Medizinischen Praxiskoordinatorinnen:

- Astrid Leist
- Alexandra Weck
- Anika Brügger
- Simone Hofer
- Amel Lajmi

Ärztliche Betreuung



Sima Dadelahi



Markus Rohr



Annina Hostettler



Astrid Leist



Alexandra Weck



Amel Lajmi



Anika Brügger



Simone Hofer

Unsere eigenen Vorgaben:

Wir erarbeiten gemeinsam Lösungen und geben alle unsere Fachkompetenz und Erfahrungswerte

Wir arbeiten partnerschaftlich und effizient

Voraussetzung:

Wir sind mobile Heimärzte/innen und kommen vor Ort

Wir sehen uns als interdisziplinäres Team mit den Pflegenden der Institution

Wir bieten hausärztliche Versorgung der Bewohnenden von Pflegezentren und Residenzen

Wir übernehmen die Heimarztverpflichtung gegenüber dem GSI

Wir leisten Kontinuität in der medizinischen Betreuung

Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen externen Fachpersonen

Unser Fokus:

Regelmässige strukturierte Visite innerhalb der Normalarbeitszeit der Pflege

Überprüfung von Medikamenten, Therapien, Diagnosen

Verordnungen, Verlauf und Visitendokumentation wird von uns nach der Visite an die Pflege übermittelt

Kontinuität in der Betreuung durch ein fixes Arzt/MPA–Team pro Institution

Unterstützung in der Grundversorgung Palliative Pflege

Unsere Werthaltung

Wertschätzung:

Wir begegnen älteren und kranken Menschen mit Würde und Respekt

Empathie:

Wir interessieren uns für die Menschen und ihre Geschichten hinter der Patientenakte.
Darum schaffen wir ein Verhältnis, das auf Vertrauen basiert

Engagement:

Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten ist unser oberstes Ziel. Wir fördern die Kommunikation mit den Angehörigen und den Pflegefachpersonen und arbeiten Hand in Hand



Ablauf

- Das ist Advacare
- Das ist Geriamed

- ➔ • **Visite durch Advanced Practice Nurse**
 - Ausgangslage und Problemstellung
 - Rolle der APN
 - Konzept und Ziele
 - Kernaufgaben APN und Heimärzteschaft
 - Umsetzung im Betrieb
- Erfahrungen pflegerische Sicht
- Vorstellung neues Dienstleistungsangebot
- Erfahrungen ärztliche Sicht



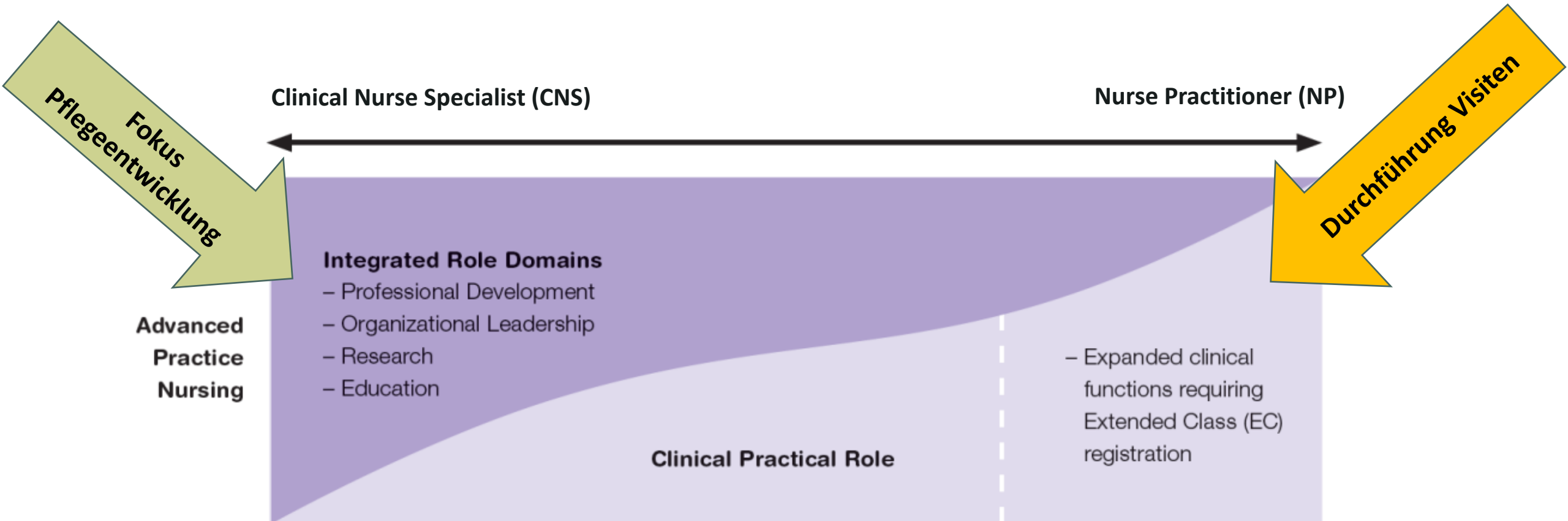
Ausgangslage und Problemstellung

Zunehmende Bedeutung von

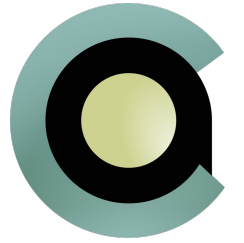
- hochbetagten, pflege- und betreuungsintensiven Bewohnenden in den Langzeitpflegeinstitutionen,
- chronischen Erkrankungen und Multimorbidität,
- Verlagerung vom Akutsetting in Langzeitpflegeinstitutionen,
- Fachkräftemangel in der Langzeitpflege & Grundversorgung,
- Anstieg Komplikationsrate, Hospitalisationen und Gesundheitskosten



Kontinuum der APN-Rollen



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

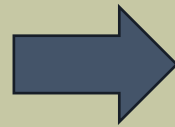


Im Fokus unserer Dienstleistung steht die Verbesserung der Pflegequalität und Stärkung der Pflege. Das Ziel ist die Befähigung der Pflegenden vor Ort, sowie durch die Förderung deren Kompetenzen, den Umfang unserer Dienstleistungen möglichst tief zu halten.

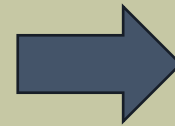
Ziele der Nurse Practitioner- Visiten



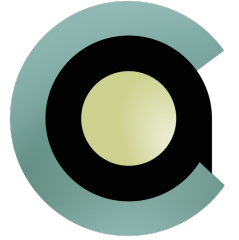
Einsatz von Arzt und APN in ihren Kerntätigkeiten durch Aufspaltung der Visitenfragen in ärztliche und pflegerische Fragestellungen (mit erweitertem Kompetenzprofil APN)



Qualitativ bessere Betreuung der pflegerischen Fragestellungen durch Fachexpertise Pflege



Qualitativ bessere medizinische Betreuung durch gewonnen Zeitressourcen/Entlastung auf Seiten Arzt



Kernaufgaben **Nurse Practitioner**

- Massnahmen zur Beurteilung, Kontrolle, Überwachung und Behandlung des Gesundheitszustands der Bewohnenden
- Anordnung von Behandlungen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen im Rahmen der Kompetenz der APN
- Durchführung einer standardisierten Eintrittsuntersuchung und Standardverordnungen in Absprache mit Arzt
- Beratung von Bewohnenden, sowie deren Angehörigen mit erweitertem Bedarf und Förderung des Selbstmanagements
- Koordination der involvierten Dienstleister, Organisation und Führung von Rundtischgesprächen, Angehörigengespräche, interdisziplinäre Gespräche

Praktisches Beispiel: Kompressionsmassnahmen

Pflege-
assistenz und
FaGe

- Technik Beine einbinden, Kompressionsstrümpfe anziehen
- Einschätzung «geschwollen/nicht geschwollen, gerötet/ nicht gerötet»

Dipl.
Pflegefach-
person

- Indikationen und Kontraindikationen
- Grad der Ödeme, Entzündungszeichen
- Erkennen von Alarmsymptomen wie Dyspnoe, Anzeichen Erysipel

APN

- Erweitertes Assessment wie Lungenauskultation, Überprüfung gestaute Halsvenen, Beurteilung der Hautverhältnisse
- Durchführen von weiterer Diagnostik, z.B. Labor Entzündungswerte oder Herzinsuffizienz
- Differenzierter Informationsaustausch mit der Ärzteschaft
- Interpretation der Diagnostik, ableiten von Therapien: Anpassung der Medikation
- Ableiten von geeigneten Massnahmen im Pflegeprozess und Definition von Limiten; Gewichtskontrolle, Einschränkung Trinkmenge, Wechsel vom Beine einbinden zu Kompressionsstrümpfen
- Beratung Patient*in im Selbstmanagement

Praktische Umsetzung



- APN- Visiten finden regelmässig statt, idealerweise im 3:1- Prinzip
- Probleme/Fragen werden von der Pflege schriftlich festgehalten und im gemeinsamen Gespräch bearbeitet
- Bei Bedarf werden ärztliche Fragen direkt während der Visite telefonisch durch APN mit Arzt geklärt
- Bewohnendenbesuche durch die APN gemeinsam mit Pflegenden
- Dokumentation der Visiten anhand internen Standards, Informationsfluss zur Heimärzteschaft gewährleistet die APN



Ablauf

- Das ist Advacare
- Das ist Geriamed
- Visite durch Advanced Practice Nurse
 - Ausgangslage und Problemstellung
 - Rolle der APN
 - Konzept und Ziele
 - Kernaufgaben APN und Heimärzteschaft
 - Umsetzung im Betrieb
- ➔ • **Erfahrungen pflegerische Sicht**
 - Vorstellung neues Dienstleistungsangebot
 - Erfahrungen ärztliche Sicht



- Kollegialer Austausch auf Augenhöhe mit Pflegenden
- Geplante Massnahmen passen zu den Betriebsstrukturen und entstehen idealerweise in der Diskussion mit den Pflegenden
- Anspruchsvolle Coachings können durchgeführt werden
- Erkennung von «Problemfeldern» und deren Integration in Massnahmen als mobile Pflegeexpert*in
- NP-Visite stärkt die Koordination im interprofessionellen Team und schafft Klarheit für die Bewohnenden sowie deren Angehörige



Erfahrungen & Feedback

«Vorher war ich bei den Arztvisiten immer nervös. Mit der APN kommuniziert man auf Augenhöhe. Sie nimmt sich Zeit, mir Zusammenhänge zu erklären».

«Unsere APN kennt den Tagesablauf des Heims und unsere Fähigkeiten gut. Dadurch sind die Verordnungen umsetzbar (z.B. medizinaltechnische Verrichtungen, Verordnungszeiten)».



Unterschied Anstellung Praxis zu Anstellung Advacare

- Fokus medizinische Tätigkeiten wenn Auftrag aus Hausarztpraxis
- Für Entwicklungsarbeit fehlen die Ressourcen und die Schnittstellen
- Das Potential der Rolle wird nicht ausgeschöpft – kein Auftrag zur Sicherung der Pflegequalität
- Defizite werden erkannt, aber nur in Fallsituation interveniert

Praxisbeispiel

IST Situation

Fachliche Grenze der FaGe/ HF

Ärztliche Tätigkeit

Pflegerische Fachkompetenz

Ärztliche Fachkompetenz

Ziel Bild

Pflegerische Tätigkeit
(Grundkompetenzen HF)

Pflegerische Fachkompetenz

Fachliche Grenze der FaGe/ HF

NP Tätigkeit
(Erweiterte Kompetenzen)

Ärztliche Fachkompetenz

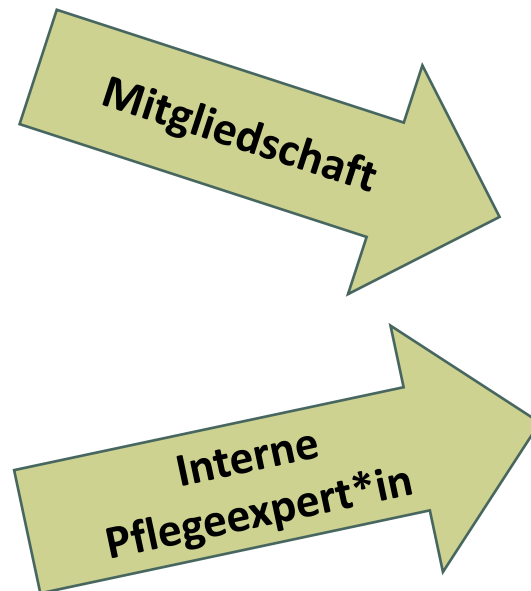
Ärztliche Tätigkeit



Ablauf

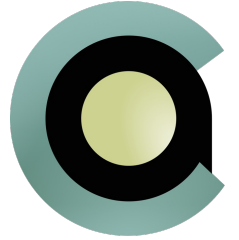
- Das ist Advacare
- Das ist Geriamed
- Visite durch Advanced Practice Nurse
 - Ausgangslage und Problemstellung
 - Rolle der APN
 - Konzept und Ziele
 - Kernaufgaben APN und Heimärzteschaft
 - Umsetzung im Betrieb
- Erfahrungen pflegerische Sicht
- ➔ • **Vorstellung neues Dienstleistungsangebot**
- Erfahrungen ärztliche Sicht

Dienstleistungsangebot von Advacare



- Advacare hat ein Standardmodell entwickelt, welches das neue Versorgungsangebot in Form eines Konzeptes beschreibt.
- Das Versorgungsangebot ermöglicht die Zusammenarbeit mit allen interessierten Heimärzteschaften. Zusammenarbeit zwischen Pflegeexpert*in APN und Heimärzteschaft regelt ein Zusammenarbeitsvertrag
- Die Erfahrung von Advacare zeigt, dass feste Ansprechpersonen und Kontinuität unabdingbar sind





Finanzierung

Über TARMED abrechenbare Leistungen	<ul style="list-style-type: none">• Visiten beim Bewohnenden• Anamnese und körperliche Untersuchung sowie erweiterte Assessments• Durchführung von medizinaltechnischen Verrichtungen wie Hautkontrollen, Wundkonsultationen, Labor, Ohren spülen, Infusionen und Injektionen• Dokumentation der Leistungen
Durch Betrieb zu finanzierende Leistungen	<ul style="list-style-type: none">• Besprechungen mit Pflege im Rahmen Visite• Interne Absprachen z.B. mit Pflegeexpert*in und Leitung Pflege• Konzeptionelle Arbeiten• Befähigung und Weiterbildungen

Ausblick



- Forschungsprojekt mit der Berner Fachhochschule
- Regelmässige Evaluation, Erfahrungen sowie nationale und internationale Evidenzen einbeziehen
- Weiterentwicklung des Angebots
- Einflussnahme auf politischer Ebene bezüglich Reglementierung der APN Rolle



Ablauf

- Das ist Advacare
- Das ist Geriamed
- Visite durch Advanced Practice Nurse
 - Ausgangslage und Problemstellung
 - Rolle der APN
 - Konzept und Ziele
 - Kernaufgaben APN und Heimärzteschaft
 - Umsetzung im Betrieb
- Erfahrungen pflegerische Sicht
- Vorstellung neues Dienstleistungsangebot
- ➔ • **Erfahrungen ärztliche Sicht**

Erfahrungen mit Advacare Aus ärztlicher Sicht

Dr. med. Sima Dadelahi

Vorteile

Pflegerische Fragen werden durch Advacare triagiert und mit den Pflegepersonen selbständig erarbeitet

Fokus auf medizinische Probleme durch Geriamed

Gewinn an Zeit für Bewohner der Institutionen durch fachkompetente Aufteilung der Zuständigkeiten

Beispiele

Hautprobleme- Triage: Braucht es eine medikamentöse Behandlung oder reichen pflegerische Maßnahmen?

Verabreichen von Infusionen/Port-Spülungen

Teilweise Blutentnahmen bei schwierigen Venenverhältnissen

Erstabklärungen bei Bewohnern: Combur, Beurteilung der Situation

Beurteilung Beinödeme: Einbinden/Kompressionsstrümpfe?

Quintessenz

Übernahme der APN von vielen pflegerischen Aufgaben im Heimsetting

Dadurch Entlastung der ärztlichen Betreuung

Es steht mehr Zeit zur Verfügung für die medizinische Beurteilung der Bewohner



Vielen Dank!

Wir freuen uns über eine persönliche Kontaktaufnahme am **Stand:**



Advacare
info@advacare.ch
www.advacare.ch



Anhang



Advacare
info@advacare.ch
www.advacare.ch