

Advanced Nursing Practice als zukunftsweisendes Konzept

Anneke de Jong MScN
Hogeschool Utrecht (NL)
Institut für Pflegewissenschaft Universität
Witten/Herdecke (BRD)

Traditionelles Bild der Pflege



- Geborene Pflegende
- Weiß, Mittelklasse, hetero
- Übt das Pflegen schon als Kind beim Spielen
- Lernt (flott!) theoretische und praktische (medizinische) Aspekte der Pflege
- Sammelt die Daten des Arztes
- Weiß, dass Pflegende für Öffentlichkeitsarbeit keine Zeit haben
- Und dass Pflegenden praktische Menschen sind, die für Symposien keine Zeit haben
- Ist in ihrer Dienstkleidung gepflegt und attraktiv
- Ist die Stütze des Arztes,
- den sie im Prinzip heiratet

Entwicklungen - 1



- Demografische Fakten:
 - Patienten
 - Pflegekundige
- Effizienz, Effektivität und *Exzellenz*
- Bewegung von Angebot orientierter Fürsorge
Richtung Nachfrage orientierter Fürsorge
- ↑ Professionalisierung, Akademisierung
unterschiedlicher Berufsgruppen
- Politische Entwicklungen

Entwicklungen - 2



Veränderungen der Patientenbedürfnisse:

- ↑ Alter
- ↑ Mündigkeit von PatientInnen
- ↑ medizinisch-technische Möglichkeiten
- ‚Transmuralisierung‘
- ↑ ethische Problematik
- ↑ MigrantInnen

Entwicklungen - 3



Berufliche Entwicklungen:

- Professionalisierung
 - Grundständiger Bachelor seit 1972
 - Pflegewissenschaft (Science) seit 1982
 - 5 Stufen Ausbildungsmodell seit 1996
- Relativ spontane und unsystematisierte Aufgabenverschiebungen
- Aktuelle und erwartete Mängel an Pflegekundigen und Ärzten
- Multidisziplinarität

Merkmale Ausbildungsnivo



- Bachelor: Probleme lösen
- Post-Bachelor: Lösung von komplexen Problemen in komplexen Bereichen (Vertiefung von BA)
- Master: Strategische Lösungen finden für komplexe Probleme

Multidisziplinarität



- Verschiebung in der Hierarchie (Arzt führt)
Richtung *multiprofessional tasking*
- Neuordnung von Aufgaben (Substitution)
- Leitfaden: das Team ist *gemeinsam* für das Erreichen der Patientenziele verantwortlich

Ist Anlass für neue (Berufs)Anforderungen!

Entwicklungen - 4



Politische Entwicklungen:

- Veränderungen in der Gesetzgebung
- Sämtliche Gutachten bezüglich Neuordnung von Aufgaben im Gesundheitswesen (Merkmal: Substitution)
- Staatliche Förderung und Förderung von damit verbundenen Aktivitäten / Bildung

Folgen für die Pflegeberufe



- Neubetrachtung: was ist Kern der Pflege
- Kontinuität und Koordination der totalen Fürsorge als pflegerische Aufgabe
- Angemessen pflegerische Studiengänge

Nurse practitioners: Arbeitsdefinition Utrecht



Nurse Practitioners (NP) sind:

- akademisch ausgebildete Pflegende,
- die, innerhalb der Domäne der Pflege,
- und innerhalb eines bestimmten (pflegerischen) Spezialisierungsbereichs,
- in komplexen Pflegesituationen,
- und mit der Aufgabe, die Pflege der einzelnen PatientInnen zu koordinieren und die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten,
- die direkte, bedürfnisorientierte Pflege leisten,
- wobei sie, wenn nötig und sinnvoll, medizinische Aufgaben übernehmen

Beitrag der NP an der Qualität der Patientenversorgung



- Pflegespezialistin
- In direkte Patientenkontakte:
 - Patienten befähigen, das Gesundheitsproblem zu bewältigen und im Alltag zu inkorporieren
 - Angemessene pflegerische und medizinische Behandlung
- In der Organisation der direkten Patientenversorgung
 - Best practices entwickeln und implementieren
 - Kontinuität und Koordination der totalen patientengebundenen Abläufe
 - Förderung der Kompetenzen des interdisziplinären Teams

Rolle der NP bei der Praxis-Theorie-Vernetzung



- Ist Experte in ihrem Bereich und hat akademische Kompetenzen entwickelt
- Kann sich in 2 Denkwelten eindenken und sie miteinander verbinden:
 - Kennt die Sprache, das Wissen und die Interessen der Praktiker
 - Kennt die Sprache, das Wissen und die Interessen der Theoretiker
- Kann Wissen identifizieren und/ oder entwickeln und in best practices umsetzen
- Kann Implementierungsprojekte entwerfen und begleiten

Neues Berufsbild oder Erweiterung des Berufsbildes? Erfahrungsberichte



- Onkologie, poliklinische und klinische Versorgung von PatientInnen mit Krebs, Standort Kreiskrankenhaus mit 10 Nurse Practitioners
- Pflegedienst zugeordnet
- Behandlung und Betreuung von Patienten mit adjuvanter oder palliativer Chemotherapie
- Sprechstunden: Beratung, Begleitung, Beurteilung und Diagnostik sowie Behandlung von Nebenwirkungen
- Schulung und Beratung von Kollegen, entwickeln und implementieren von z.B. klinischen Pfaden
- Anders: „ich fungiere als Auffangnetz für meine PatientInnen, ich bringe alle Dienste und Angebote zusammen“

Neues Berufsbild oder Erweiterung des Berufsbildes? Erfahrungsberichte



- Geistig behinderte Menschen, stationäre Einrichtung, 7 Nurse Practitioners
- Medizinische Dienst zugeordnet
- Erstdiagnostik und Behandlung bei Gesundheitsprobleme, in Sprechstunden (2x pro Tag) und Hausbesuchen, Beratung und Begleitung
- Koordination der Palliativversorgung
- Qualitätsverbesserung der gesamten Versorgung (z.B. Beratung von Kollegen, Entwicklung und Implementierung von Standards)
- Anders: „ich bin weit mehr mit Schulung und Beratung von Kollegen beschäftigt“.

Forschungsergebnisse zur Rolle der NP



- Funktionsbeschreibung ist organisationsabhängig
- Verteilung der Aktivitäten über Rollen (n=40):
 - ExpertIn 48 %
 - Beratung 16%
 - Educator 14%
 - Forschung 9 %
 - Nursing Leader (Rollmodell) 10%
- Hohe Patientenzufriedenheit
- Hohe Teamzufriedenheit

Aufbau Studium M-ANP



- 2 Jahr
- 1680 Studienbelastungsstunden (SBU), 120 ECTS
- Vollzeit-Studium, teils theoretisch, teils praktisch
- ca. 65 Kontakttage
- *Action learning*

Zukunftsweisend



- *Patient outcomes* im Mittelpunkt

D.h.:

- Die Organisation passt sich dem Patientenziel an
- Es erleichtert die Abstimmung, vermeidet Überlappungen im Angebot, ermöglicht (von allen Beteiligten getragen) organisatorische Abläufe, *die dem einzelnen Patienten und seinen Angehörigen zu Gute kommen*
- Und der (akademische) Pflegekundige ist für die Koordination, Kontinuität und Qualität verantwortlich....

Kein kleiner Arzt, sondern

