



Universität  
Basel

Pflegewissenschaft  
Nursing Science



universitäre  
altersmedizin

felix  
platter

# DAS INTERCARE Modell: Die Grundidee und Kernelemente

Franziska Zúñiga, PhD, RN

und die INTERCARE Forschungsgruppe

inter**care**

# Der Auslöser – vermeidbare Transfers vom Pflegeheim ins Spital

- Zwischen 19% und 67% der Transfers vom Pflegeheim ins Spital sind potentiell vermeidbar
- Bei um die 40% der Transfers werden die Bewohner/-innen vom Notfall wieder zurück ins Pflegeheim geschickt ohne stationären Aufenthalt
- In der Schweiz waren im Jahr 2013 42% der Transfers potentiell vermeidbar
  - Spitalaufenthalte sind für ältere, vulnerable Menschen verbunden mit Verlust körperlicher Fähigkeiten, Delir, Stürze, nosokomiale Infekte und höhere Kosten (Spitalkosten 2013 für potentiell vermeidbare Aufenthalte: CHF 89-103 Mio.)



credit: iStock  
[https://www.emcdda.europa.eu/topics/hospital-emergencies\\_en?LayoutFormat=print](https://www.emcdda.europa.eu/topics/hospital-emergencies_en?LayoutFormat=print)

# Die Evidenz – Wie können Transfers reduziert werden?

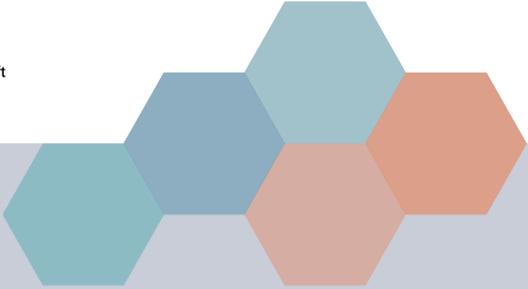
Es braucht ein Bündel an Massnahmen:

- Geriatriische Expertise stärken
  - Kommunikation im Pfl egeteam und interprofessionell stärken
  - Entscheidungsfindung unterstützen
  - Vorausschauende Planung umsetzen
  - Qualität überwachen, Fälle analysieren
- **Veränderungen der Organisation auf allen Ebenen mit einem neuen, pflegegeleiteten Versorgungsmodell ⇨ INTERCARE!**

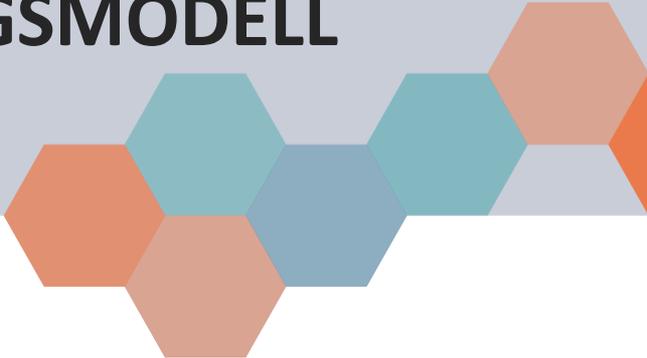


Universität  
Basel

Pflegewissenschaft  
Nursing Science



# INTERCARE – SPEZIALISIERTE PFLEGEFACHPERSONEN ÜBERNEHMEN DIE KLINISCHE FÜHRUNG IN NEUEM VERSORGUNGSMODELL



inter**care**

# Der Kontext – Entwicklung des INTERCARE Modells mit Stakeholdern



# Der Inhalt – 6 Kernelemente von INTERCARE

- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- INTERCARE Pflegefachperson
- Multidimensionales geriatrisches Assessment
- Gesundheitliche Vorausplanung
- Evidenzbasierte Instrumente
- Datenbasierte Qualitätsentwicklung



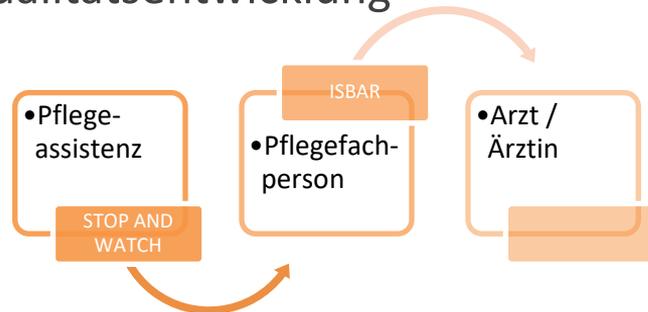
# INTERCARE Pflegefachpersonen

## Wer ist sie, was macht sie?

- Pflegefachperson mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung in der stationären Langzeitpflege
- Erweiterung des Fachwissens und Vermittlung der Kernthemen von INTERCARE mit dem INTERCARE Lernprogramm (z. B. Vertiefung klinisches, geriatrisches Fachwissen, interprofessionelle Kommunikation, Qualitätsverbesserung)
- Zentrale Aufgaben:
  - klinische Fachführung
  - Coaching der Pflege- und Betreuungsteams
  - Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit mit Ärzten/Ärztinnen, Therapiepersonal

# Der Inhalt – 6 Kernelemente von INTERCARE

- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- INTERCARE Pflegefachperson
- Multidimensionales geriatrisches Assessment
- Gesundheitliche Vorausplanung
- Evidenzbasierte Instrumente
- Datenbasierte Qualitätsentwicklung



Zúñiga, et al. 2018, Basinska et al. 2021c

ISBAR: Kommunikation mit dem Arzt / Ärztin bei Meldung von Veränderungen im Gesundheitszustand

<b>I</b> Identifikation	<b>Identifikation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Name und Funktion</li> <li>• Abteilung / Bereich</li> <li>• Bewohner / Bewohnerin: Name, Vorname, Geburtsdatum</li> </ul>
<b>S</b> Situation beschreiben	<b>Situation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktuelles Problem? Seit wann?</li> <li>• Vitalzeichen? Bewusstsein?</li> </ul>
<b>B</b> Background unterbreiten	<b>Hintergrund</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosen / Nebendiagnosen /Medikation</li> <li>• Aktuelle medizinische / therapeutische Massnahmen</li> <li>• Involvierte Spezialisten / Spezialistinnen</li> </ul>
<b>A</b> Assessment aufzeigen	<b>Einschätzung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welcher Art ist ihrer Meinung nach das Problem (physisch, psychisch, kognitiv, funktional)?</li> <li>• Verdachtsdiagnose? Verdacht auf Delir?</li> <li>• Wie schätzen Sie die Dringlichkeit ein?</li> </ul>
<b>R</b> Recommendation	<b>Empfehlung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Welchen Vorschlag haben Sie für das weitere Vorgehen?</li> <li>• Was erwarten Sie vom Arzt / der Ärztin?</li> </ul>

# Die Teilnehmenden und das Vorgehen – Implementierung von INTERCARE in elf Pflegeheimen

	Jun 18	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan 19	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan 20	Feb		
APH1	FB			Start							FB						FB						
APH2		FB			Start							FB							FB				
APH3		FB			Start							FB							FB				
APH4		FB			Start							FB							FB				
APH5		FB			Start							FB							FB				
APH6		FB			Start							FB							FB				
APH7			FB			Start							FB									FB	
APH8			FB			Start							FB									FB	
APH9				FB			Start							FB									FB
APH10					FB			Start							FB								FB
APH11						FB			Start							FB							FB

Fortlaufende Datenerhebung zu Spitaleinweisungen, Qualitätsindikatoren

FB: Fragebogenerhebungen beim Personal, zusätzlich Interviews mit Personal, Ärzt/innen und INTERCARE Pflegenden nach 6 und 12 Monaten

## Klinische Ergebnisse:

- Ungeplante Transfers
- Vermeidbare Transfers

## Implementierungsergebnisse:

- Akzeptanz
- Machbarkeit
- Treue
- Kosten

# Die Unterstützung – Implementierungsstrategien für die Einführung von INTERCARE

---

## **Adaptierbares Modell**

Kernelemente und adaptierbare Teile festgelegt

## **Bereitschaft für Umsetzung überprüfen, fördernde und hindernde Faktoren identifizieren**

Bisherige Modelle besucht und von ihnen gelernt ⇒ Einführung in Modell und regelmässiger Austausch mit Führungspersonen und Projektverantwortlichen

## **Neue Organisationsform**

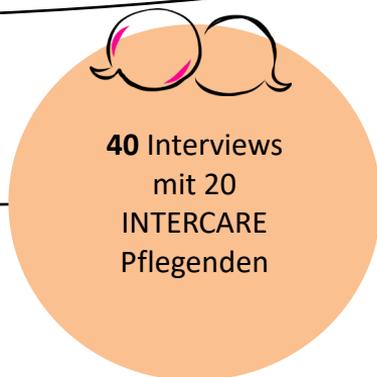
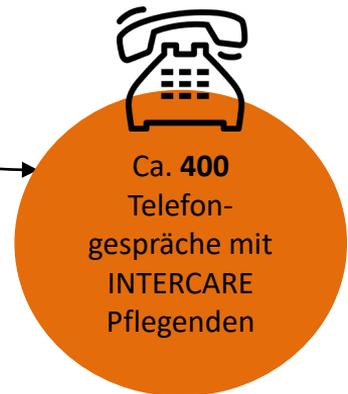
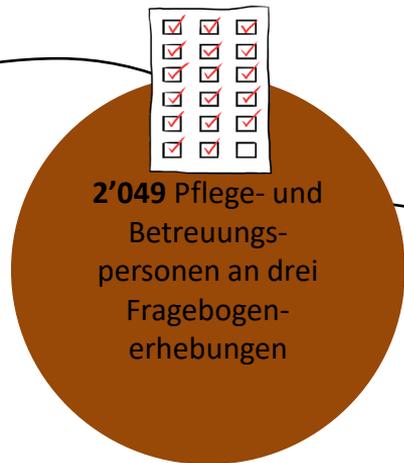
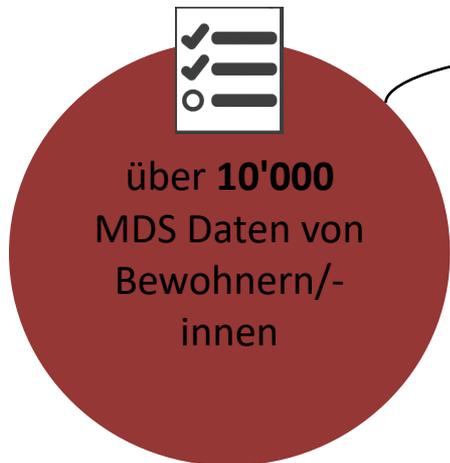
Einführung der INTERCARE Pflegenden

## **Fortlaufendes Training**

Lernprogramm für INTERCARE Pflegende / zweiwöchentliche Telefonate für Coaching in neuer Rolle

## **Audit und Feedback**

Datensammlung und Rückmeldung an Betriebe für Benchmarking und interne Qualitätsentwicklung



# Die INTERCARE Forschungsgruppe

---

Institut für Pflegewissenschaft (INS), Universität Basel:

Prof. Dr. M. Simon (Studienleiter)

Dr. F. Zúñiga (Projektleiterin)

Dr. D. Nicca

Prof. Dr. S. De Geest

K. Basinska (PhD-Studierende)

R.A. Guerbaai (PhD-Studierende)

N. Zimmermann (Projektmitarbeitende)

Dr. Jana Bartakova

---

Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel:

Prof. Dr. A. Zeller

---

Universitäres Zentrum für Altersmedizin und Rehabilitation  
der Universität Basel:

Prof. Dr. R. W. Kressig

---

Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI):

Dr. C. De Pietro

---

Direction Générale de la Santé Etat Vaud, Lausanne:

Dr. N. Wellens

---

Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (HOJG), Fondation Asile  
des aveugles (FAA), Lausanne:

Dr. M. Desmedt

---

Serdaly & Ankers:

C. Serdaly

---



# Was erwartet Sie heute?

- Ergebnisse von INTERCARE in den Betrieben
- Praktische Umsetzung und Kosten
- Erweiterte Pflegerollen in Pflegeheimen
- Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit





Universität  
Basel

Pflegewissenschaft  
Nursing Science



Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

intercare

74  
NFP

Gesundheitsversorgung  
Nationales Forschungsprogramm

EBNET-STIFTUNG  
fördert & unterstützt



# Bibliografie

- Arendts, G., Reibel, T., Codde, J., & Frankel, J. (2010). Can transfers from residential aged care facilities to the Emergency Department be avoided through improved primary care services? Data from qualitative interviews. *Australasian Journal on Ageing*, 29(2), 61-65. doi:10.1111/j.1741-6612.2009.00415.x
- Basinska, K., Wellens, N. I. H., Simon, M., Zeller, A., Kressig, R. W., & Zúñiga, F. (2021a). Registered nurses in expanded roles improve care in nursing homes: Swiss perspective based on the modified Delphi method. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 742-754. doi:10.1111/jan.14644
- Basinska, K., Künzler-Heule, P., Guerbaai, R. A., Zúñiga, F., Simon, M., Wellens, N. I. H., . . . Nicca, D.. (2021b). Residents' and relatives' experiences of acute situations: A qualitative study to inform a care model. *The Gerontologist*. doi:10.1093/geront/gnab027
- Basinska, K., Guerbaai, R. A., Simon, M., De Geest, S., Wellens, N. I. H., Sordaly, C., . . . Zúñiga, F. (2021c). *Ein pflegegeleitetes Versorgungsmodell zur Stärkung der geriatrischen Kompetenz in Pflegeinstitutionen: Die Entwicklung und Inhalte des INTERCARE-Modells*. Basel: Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel. Heruntergeladen von: <https://intercare.nursing.unibas.ch/publikationen/>
- Muench, U., Simon, M., Guerbaai, R. A., De Pietro, C., Zeller, A., Kressig, R. W., . . . Group, Intercare Research. (2019). Preventable hospitalizations from ambulatory care sensitive conditions in nursing homes: Evidence from Switzerland. *Int J Public Health*, 64(9), 1273-1281. doi:10.1007/s00038-019-01294-1
- Ouslander, J. G., Bonner, A., Herndon, L., & Shutes, J. (2014). The Interventions to Reduce Acute Care Transfers (INTERACT) Quality Improvement Program: An Overview for Medical Directors and Primary Care Clinicians in Long Term Care. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(3), 162-170. doi:10.1016/j.jamda.2013.12.005
- Rantz, M. J., Popejoy, L., Vogelsmeier, A., Galambos, C., Alexander, G., Flesner, M., . . . Petroski, G.. (2017). Successfully reducing hospitalizations of nursing home residents: Results of the Missouri Quality Initiative. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(11), 960-966. doi:10.1016/j.jamda.2017.05.027
- Unroe, K. T., Hickman, S. E., Carnahan, J. L., Hass, Z., Sachs, G., & Arling, G. (2018). Investigating the Avoidability of Hospitalizations of Long Stay Nursing Home Residents: Opportunities for Improvement. *Innovation in Aging*, 2(2), igy017-igy017. doi:10.1093/geroni/igy017
- Zúñiga, F., De Geest, S., Guerbaai, R. A., Basinska, K., Nicca, D., Kressig, R. W., . . . Simon, M.. (2019). Strengthening geriatric expertise in Swiss nursing homes: INTERCARE implementation study protocol. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2145-2150. doi:10.1111/jgs.16074

