



Universität
Basel

Pflegewissenschaft
Nursing Science



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

Die Evidenz – Wie können Transfers reduziert werden?

Es braucht ein Bündel an Massnahmen:


- Geriatriische Expertise stärken
- Kommunikation im Pflorgeteam 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



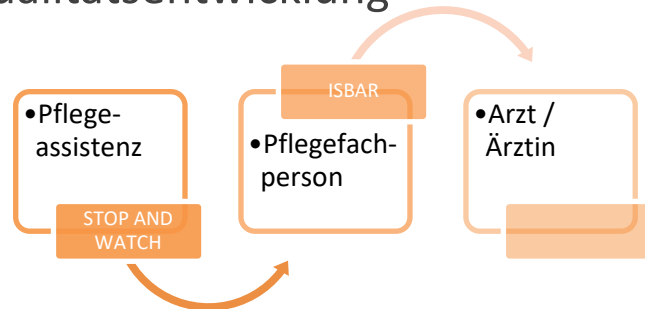
INTERCARE Pflegefachpersonen

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

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

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

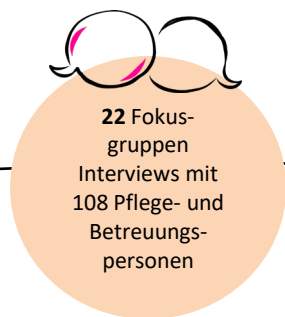
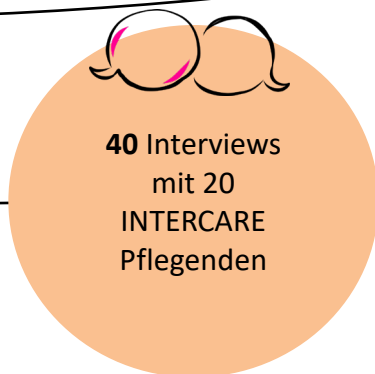
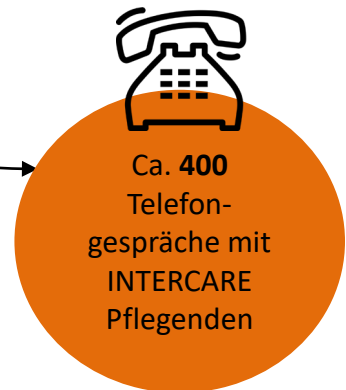
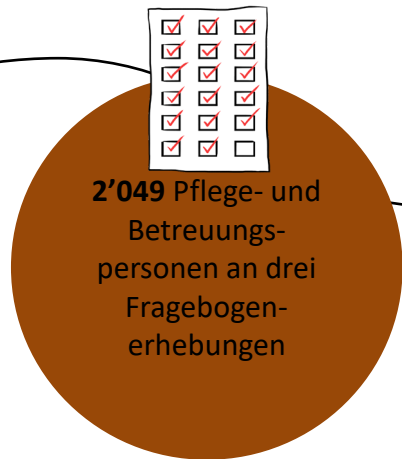
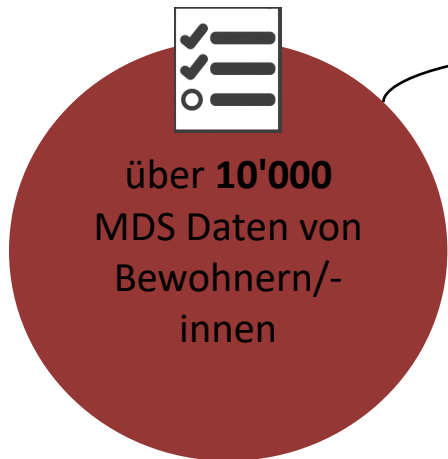
Einführung der INTERCARE Pflegenden

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



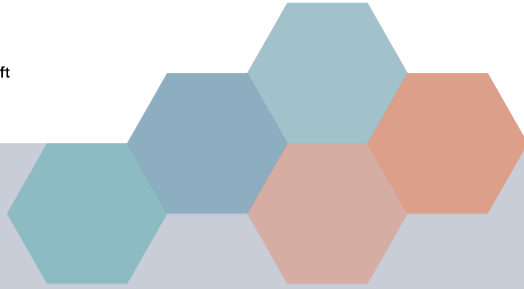
Was erwartet Sie heute?

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

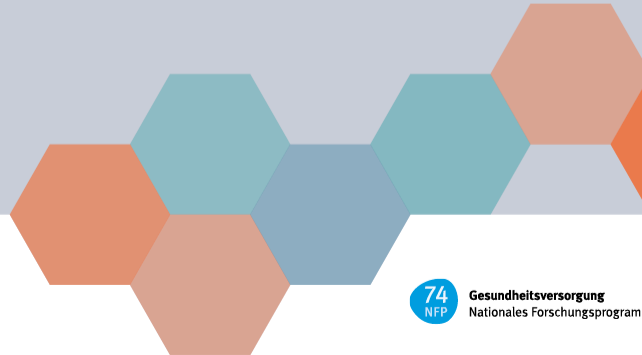


Universität
Basel

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

