



Universität
Basel

Pflegewissenschaft
Nursing Science



Pflegexpertise in Pflegeheimen

Franziska Zúñiga, RN, PhD

und die INTERCARE Forschungsgruppe



inter**care**

Aktuelle Herausforderungen im Personalbereich – Resultate aus der SHURP 2018-Studie

Personalstand:

- Nur 50% des Pflege- und Betreuungspersonal stimmt zu, dass es genügend Personal gibt, um die anfallende Arbeit zu erledigen
- Nur 58% der Abteilungsleitungen beurteilen die Personalbesetzung auf ihrer Abteilung als angemessen oder sehr gut
- Mehr als ein Drittel des Pflege- und Betreuungspersonals macht mindestens wöchentlich mehr als 30 Minuten Überzeit

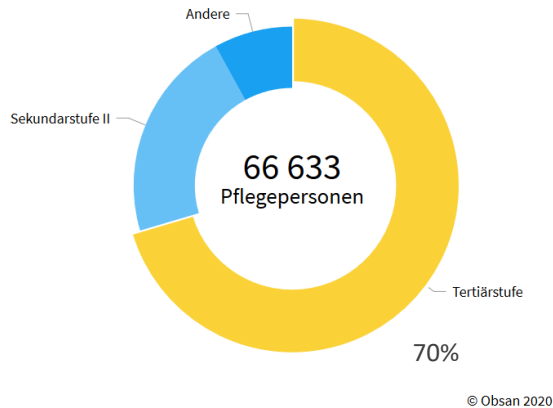


<https://www.nursingtimes.net/news/workforce/exclusive-working-conditions-contributing-to-poor-nurse-wellbeing-15-07-2020/>

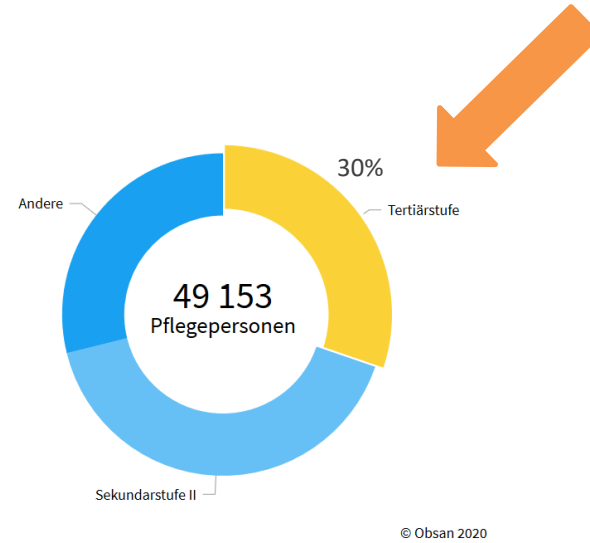
Aktuelle Herausforderungen im Personalbereich – Pflegefachpersonal

- 96% der Pflegeheime in der Schweiz rapportieren Rekrutierungsschwierigkeiten beim Pflegefachpersonal
- Nur 71% des Pflege- und Betreuungspersonal äussert, dass es genügend fachlich kompetentes Personal hat
- Administrative Last:
 - 80% des Pflegefachpersonals äussert, durch administrative Arbeit belastet zu sein
 - Gemäss 59% hat die administrative Arbeit im letzten Jahr zugenommen
 - Fast die Hälfte des Pflegefachpersonals verbringt mehr als 2h pro Tag mit administrativen Tätigkeiten

Ausbildungsniveau des Pflege- und Betreuungspersonals in Spitälern und Pflegeheimen 2018



Spital



Pflegeheim

Herausforderung Pflegeexpertise

- Zunehmende Komplexität der Situationen von Bewohnern/-innen und Angehörigen
- Skill- und Grademix, Verschiebung zu weniger Tertiärstufe
- Verteilung der Arbeit: Wie wird jede Person am Besten gemäss ihren Fähigkeiten und Kompetenzen eingesetzt?
- Wer bringt die geriatrische Expertise ins Heim?

Blick zurück: Die Evidenz – Wie können Transfers reduziert werden?

Es braucht ein Bündel an Massnahmen:

- Geriatrische Expertise stärken
- Kommunikation im Pflorgeteam und interprofessionell stärken
- Entscheidungsfindung unterstützen
- Vorausschauende Planung umsetzen
- Qualität überwachen, Fälle analysieren

➤ **Pflegefachpersonen in erweiterten Rollen als mögliche Antwort!**



Universität
Basel

Pflegewissenschaft
Nursing Science



PFLEGEFACHPERSONEN IN ERWEITERTEN ROLLEN

inter**care**

Was wissen wir über den Einsatz von Pflegefachpersonen in erweiterten Rollen im Pflegeheim?

Aufgaben:

- klinisches Assessment
- Management von chronischen Erkrankungen
- Unterstützung/Anleitung von Bewohnern/-innen, Angehörigen und Pflegenden
- Pflegekoordination
- Beratung zu und Durchführung von Qualitätsverbesserungsprogrammen

Ergebnisse:

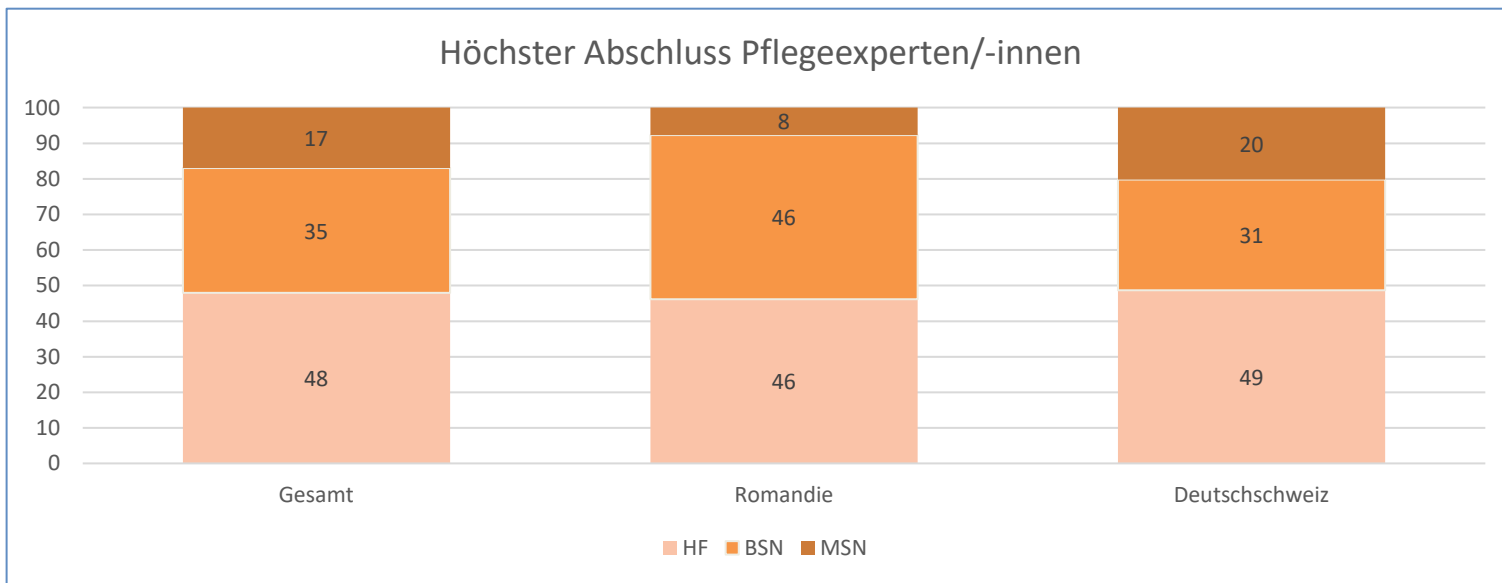
- bessere Handhabung von geriatrischen Themen (z. B. Stürze, Schmerz, Aggression, bewegungseinschränkende Massnahmen)
- besseres Management von chronischen Erkrankungen
- weniger Spitaleinweisungen
- höhere Zufriedenheit von Bewohnern/-innen, Angehörigen und Pflegenden

Wer übernimmt erweiterte Rollen?

- 5% der MSN-Abgänger/innen sind in Pflegeheimen tätig (50% im Spital, 45% in Bildungsinstitutionen) (Stand 2013) → ca. 11 Personen
- Schweiz: rund 1'560 Alters- und Pflegeheime mit 99'250 Plätzen

- Pflegefachpersonal in Pflegeheimen:
 - Pflegefachpersonen mit langjähriger Berufserfahrung
 - Vielfalt an Abschlüssen: HF, FH/BSN, MSN / Höfa I, Höfa II, CAS, DAS, MAS
 - Grosse Breite an Spezialisierungen (z. B. Demenz, Gerontologie, Palliative Care)

SHURP 2018 – Pflegeexperten/-innen in Schweizer Pflegeheimen

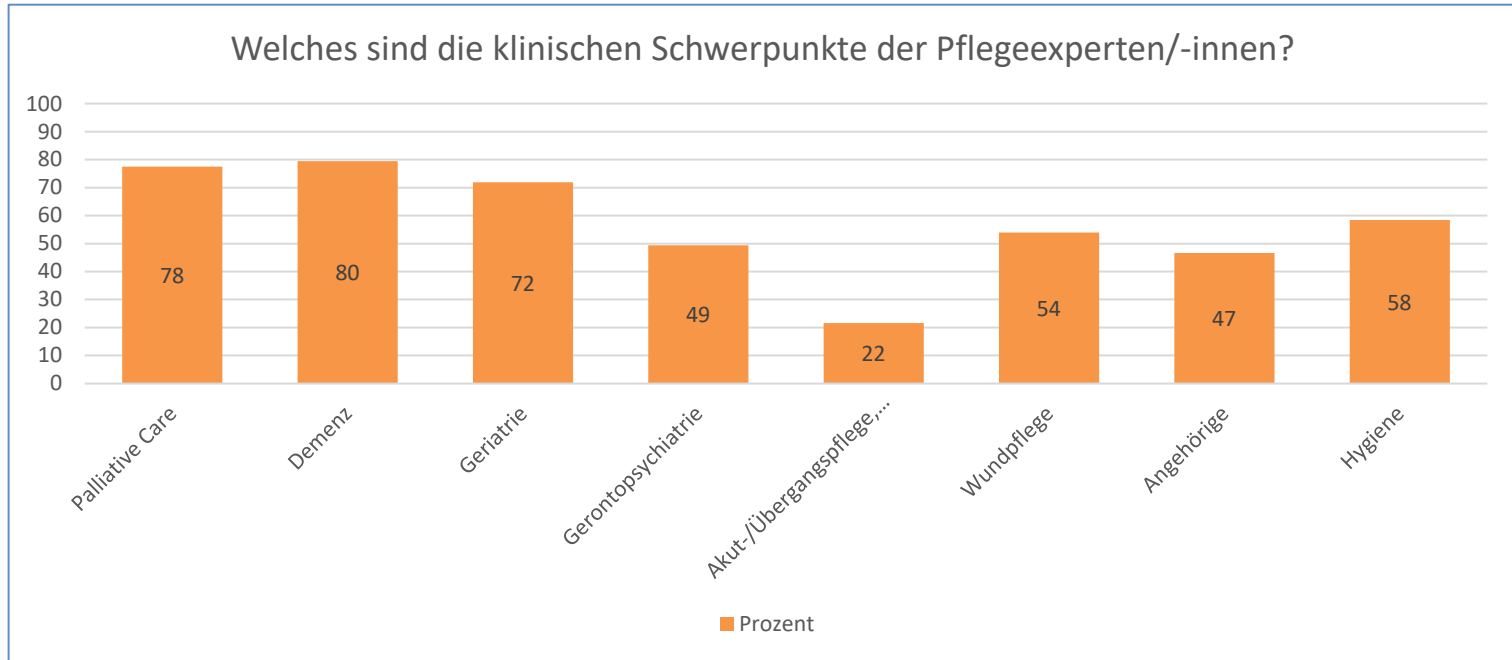


Daten aus SHURP 2018 (unveröffentlicht), n=104 Pflegeexperten/-innen aus 62 Pflegeheimen. (17 mit MSN)

Insgesamt geben 72% der an SHURP 2018 teilnehmenden Heime an, mit Pflegeexperten/-innen zu arbeiten. Pro Betrieb gibt es durchschnittlich 1.4 Pflegeexperten/-innen.

56% der Pflegeexperten/-innen sind über 45jährig.

Klinische Schwerpunkte der Pflegeexperten/-innen



Daten aus SHURP 2018 (unveröffentlicht), n=118 Heime, Angaben der Heimleitung/Leitung Pflege

Kontextanalyse INTERCARE: Fallbeispiele

Fallstudie in Pflegeheimen in der
deutsch-, französisch- und
italienischsprachigen Schweiz
(n=14)

- Pflegeexperten/-innen
 - Unterschiedliche Aus- und Fortbildungshintergründe
 - Ihre Praxis ist auf die Vision und die Bedürfnisse der Pflegeheime ausgerichtet, in denen sie arbeiten
 - Hauptaufgaben: Coachen der Pflgeteams, klinische Leadership, Stärken der interprofessionellen Zusammenarbeit
- Förderliche Faktoren für die Umsetzung
 - Das Modell ist eine Antwort auf ein lokales Problem
 - Die Pflegeexperten/-innen wurden intern rekrutiert
 - Hohe klinische und soziale Expertise der Pflegeexperten/-innen
 - Flache Hierarchie, gemeinsame Vision für die Rolle zwischen Leadership und Pflegeexperten/-innen, gegenseitiger Respekt

Kontextanalyse INTERCARE: Stakeholderbefragung

Stakeholderbefragung

Es nahmen 15 Personen in zwei
Delphi Runden teil

- Erwartete Praxis der Pflegeexperten/-innen
 - Coaching, Empowerment, klinische Arbeit
 - Keine Verordnung von Medikamenten, keine Diagnosestellung
- Berufliche Grenzen
 - Kein Ersatz für den Hausarzt/die Hausärztin
- Förderung der Akzeptanz
 - Klare Abgrenzung der Rolle der Pflegeexperten/-innen zu der Rolle des Pflegefachpersonals
- Unterschiedliche Setting
 - Jedes Setting braucht wieder eine Anpassung, es gibt kein Modell, das überall passt



Universität
Basel

Pflegewissenschaft
Nursing Science



INTERCARE PFLEGEFACHPERSONEN

inter**care**

INTERCARE Pflegefachpersonen

Bedingungen:

- Pflegefachperson mit 3 Jahren Berufserfahrung in der Langzeitpflege
- Arbeitet mindestens 60% mit einem Zuständigkeitsbereich von 80 Betten
- Anstellung im Heim, enge Zusammenarbeit mit Leitung Pflege / Abteilungsleitungen

Schwerpunkte:

- Klinisches Leadership (z. B. Unterstützung bei der Bewältigung komplexer Bewohnersituationen)
- Klinische Tätigkeit (z. B. Assessments)
- Coaching und Unterstützung der Pflgeteams im Alltag (z. B. chronische Erkrankungen/geriatrische Symptome managen, Akutsituationen bewältigen, Gespräche führen)
- Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit



Einsatz von Pflegeexperten/-innen

SHURP 2018 – INTERCARE

Pflegeexperten/-innen / INTERCARE Pflegefachpersonen	SHURP 2018		INTERCARE	
	Mittelwert	Streubreite	Mittelwert	Streubreite
<i>Anzahl Abteilungen, für die sie zuständig sind</i>	4	1-16	4	1-9
<i>Anzahl Bewohner/innen, für die sie zuständig sind</i>	84	13-231	85	24-122
<i>Anzahl Bewohner/-innen, mit denen sie täglich Kontakt haben</i>	15	0-72	10	1-32

Vorbereitung der INTERCARE Pflegefachperson – Blended-Learning Curriculum

8 Module	Lerneinheiten
Klinische Führung	z. B. Methoden erfolgreicher Führung
Kommunikation	z. B. Kommunikationstechniken
Multidimensionales geriatrisches Assessment	z. B. Assessmentinstrumente für Delir, vorausschauende Planung
Geriatrische Syndrome	z. B. Delir, Sturz, Schmerzen, BPSD
Chronische Erkrankungen	z. B. COPD, Diabetes
Akute Symptome	z. B. akute Dyspnoe, abdominale Schmerzen
Medikationsmanagement	z. B. Polymedikation
Datenbasierte Qualitätsentwicklung	z. B. Qualitätsregelkarte, PDCA-Zyklus

Total: 300h, inkl. zweiwöchentliche Coachingsgespräche, online und vor Ort Sequenzen

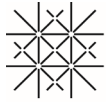
Pflegegeleitete Versorgungsmodelle

Herausforderungen

- Kontextuelle Anpassungen (inkl. Modelle für kleinere Heime)
- Einbettung im Heim, unterschiedliche Rollen – wer macht was?
- Finanzierung

Gewinn

- Empowerment des Pflege- und Betreuungspersonals
- Förderung der Pflege- und Lebensqualität der Bewohner/-innen



Universität
Basel

Advanced Studies

Pflegewissenschaft
Nursing Science

intercare

Neuer Weiterbildungsstudiengang
am Institut für Pflegewissenschaft

Start im
Februar
2021



CAS INTERCARE – Klinische Fachverantwortung in der Geriatrie

- ✓ richtet sich an diplomierte Pflegefachpersonen aus der stationären Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime), die klinische Führungsrollen in neuen Versorgungsmodellen übernehmen
- ✓ 1.5-jähriger, berufsbegleitender Studiengang
- ✓ kombiniert Präsenztage mit Online-Learning, Expertenbesuchen und Coaching

<https://nursing.unibas.ch/de/weiterbildung/cas-intercare/>





Universität
Basel

Pflegewissenschaft
Nursing Science



Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

intercare

74
NFP

Gesundheitsversorgung
Nationales Forschungsprogramm

EBNET-STIFTUNG
fördert & unterstützt



Bibliografie

- Bakerjian, D. (2008). Care of nursing home residents by advanced practice nurses: A review of the literature. *Research in Gerontological Nursing*, 1(3), 177-185. doi:10.3928/00220124-20091301-01
- Basinska, K., Guerbaai, R. A., Simon, M., De Geest, S., Wellens, N. I. H., Serdaly, 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/>
- 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
- Chavez, K. S., Dwyer, A. A., & Ramelet, A. S. (2018). International practice settings, interventions and outcomes of nurse practitioners in geriatric care: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 61-75. doi:10.1016/j.ijnurstu.2017.09.010
- Donald, F., Martin-Misener, R., Carter, N., Donald, E. E., Kaasalainen, S., Wickson-Griffiths, A., . . . DiCenso, A. (2013). A systematic review of the effectiveness of advanced practice nurses in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*, 69(10), 2148-2161. doi:10.1111/jan.12140
- Morilla-Herrera, J. C., Garcia-Mayor, S., Martín-Santos, F. J., Kaknani Uttumchandani, S., Leon Campos, Á., Caro Bautista, J., & Morales-Asencio, J. M. (2016). A systematic review of the effectiveness and roles of advanced practice nursing in older people. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 290-307. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.10.010
- 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
- Schwendimann, R., & Koch, R. (2013). *Masterumfrage 2013*. Retrieved from https://europa.unibas.ch/fileadmin/pflege/redaktion/News/2013_05_20_Masterumfrage_2013_Bericht_4S_final.pdf
- 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

