

Akademisierung in der Praxis anhand des holländischen Beispiels “Nurse Practitioner”

Anneke de Jong, MScN
Faculteit Gezondheidszorg Hogeschool Utrecht/
Institut für Pflegewissenschaft Witten/Herdecke

Wie es dazu kam....(1)

Veränderungen in der Patientenbedürfnisse:

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

Bewegung von Angebot orientierter Fürsorge
Richtung Nachfrage orientierte Fürsorge

Wie es dazu kam....(2)

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 Ärzte

Wie es dazu kam....(3)

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

Neues Berufsbild oder Erweiterung des Berufsbildes? Erfahrungsberichte



- Kinderkrankenschwester, Poliklinische Versorgung von Kindern mit Asthma, Standort Kreiskrankenhaus mit 7 Nurse Practitioners
- Pflegedienst zugeordnet
- Sprechstunden, 85 % Schulung und Beratung von Kindern und Eltern, Körperuntersuchung, Medikamentenverschreibung usw.
- Koordination und Kontinuität (z.B. das Kinderkarussell)
- Anders: „die Reichweite von allem was ich tue“

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“.

Nurse Practitioner: Definition der ICN



- Eine Pflegespezialistin (Nurse Practitioner/Advanced Practice Nurse) ist eine Gesundheits- und Krankenpfleger/in, die über *Expertenwissen*, komplexe *Entscheidungsfindungsfähigkeiten* und *klinische Kompetenzen* für eine erweiterte Praxis verfügt.
- Die Charakteristik der Kompetenzen wird vom Kontext und/oder den Bedingungen des jeweiligen Landes gestaltet, in dem sie für die Praxis zugelassen ist.
- Als Qualifikation wird ein Master-Grad empfohlen

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

Forschungsergebnisse zur Rolle der NP



In NL: Tempelman (2005, n=240):

- Rollen:
 - Professional 81,9 %
 - *Communicator* 67,1%
 - Pflegeexperte 66,9 %
 - *Teamworker* 58,6 %
 - Anwalt der Patienten 43,5 %
 - Manager 16,9 %
 - Wissenschaftler 16,9 %.
- Partizipation in Projekte wie:
 - Sachkundigkeitsförderung (Kollegen) 66,3 %
 - Entwicklung/Aufbau neuer Polikliniken 42,1 %
 - Entwicklung von Klinische Pfade 40,8 %
 - Entwicklung neuer Interventionen 25,0 %
 - In Forschung unterschiedlicher Art partizipieren 32,9 – 13,3 %

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

Forschungsergebnisse zur Rolle der NP



NL: Offenbeek (2007)

- NP ist geeignet für Situationen wo :
 - Psychosoziale Betreuung und Informationsaustausch mit PatientInnen und anderen Gesundheitsprofessionals non-routine ist *und/ oder*
 - Integration von pflegerischen und medizinischen Aufgaben innerhalb einer Funktion möglich und wünschenswert ist. (Meistens wenn cure-orientierte Aufgaben überwiegend Routine sind)

Merkmale Ausbildungsnivo



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

Aufbau Studium M-ANP



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

Literatuur



- DBfK (2007) *Advanced Nursing Practice: Die Chance für eine bessere Gesundheitsversorgung in Deutschland* Berlin
- Bunnell, W.J. (2007) A review of the merits of the nurse practitioner role *Nursing Standard* 21(18): 35-40
- Donald FC; McCurdy C (2002) Review: nurse practitioner primary care improves patient satisfaction and quality of care with no difference in health outcomes. *Evidence-Based Nursing*, Oct; 5(4): 121
- Knip, M. (2005) *Werken met Nurse Practitioners: effecten van functiedifferentiatie op de grens van care en cure* Proefschrift Bedrijfskunde Rijksuniversiteit Groningen
- Manzoukas, S. & Watkinson, S. (2007) Review of advanced nursing practice: the international literature and developing the generic features *Journal of Clinical Nursing* 16: 28-37
- Offenbeek, MAG van (2007) De tweeledige bijdrage van nurse practitioners *Management & Organisatie* 61:2, 125-145
- Schober, M. & Affara, F. (2006) *Advanced Nursing Practice* Blackwell Publishing Ltd / ICN
- Sheer, B.; Kam Yuet Wong, F. (2008) Te development of Advanced Nursing practice globally *Journal of Nursing Scholarship* 40:3, 204-211
- Tempelman, C.J.J. *Het zelfbeeld van de Nurse Practitioner anno 2005* Hanze Connect, Groningen