

Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten MSc/ANP in der Spitex: Rolle, Mehrwert und Einsatzgebiete

Ziel und Zielgruppe

Dieses Factsheet von Spitex Schweiz informiert zum Begriff, zur Rolle sowie zum Mehrwert von Pflegeexpertinnen und -experten MSc/ANP in der Spitex. Es zeigt Einsatzgebiete in der Behandlung, Diagnostik und Delegation in Spitex-Teams auf und rundet die Informationen mit einem Ausblick ab.

Das Factsheet richtet sich an Fach- und Führungspersonen in Spitex-Organisationen, Gemeinden/Kantonen, Verbänden und Krankenversicherungen.

1. Begriff

Pflegeexpertinnen und -experten MSc/ANP haben nach dem Bachelorstudium in Pflege (Bachelor of Science, BSc) ein Masterstudium in Pflegewissenschaft (Master of Science, MSc) mit einer fachlichen Vertiefung absolviert. Sie haben ihr Masterdiplom an einer Hochschule¹ in der Schweiz oder im Ausland erlangt.

2. Rolle

Pflegeexpertinnen und -experten MSc/ANP haben im Wesentlichen zwei Rollen:

- Sie unterstützen, beraten und coachen **Klientinnen und Klienten und deren Angehörige** umsichtig und vorausschauend im Umgang mit Krankheiten oder Beschwerden im Alltag, zur Vorbeugung, Betreuung und Pflege, in der Rehabilitation und am Lebensende. Sie haben auch Kenntnisse betreffend Sozialversicherungen.
- Sie sind eine wichtige fachliche und methodische Unterstützung **für das Team, die Geschäftsleitung oder die Trägerschaft** der jeweiligen Spitex-Organisation.

In beiden Rollen denken und handeln sie praxisnah, lösungsorientiert, datenbasiert, interprofessionell und interinstitutionell.

3. Mehrwert für die Spitex

Durch das pflegewissenschaftliche Masterstudium verfügen die Pflegeexpertinnen und -experten über ein **Gesamtpaket** an Kompetenzen, das für die dynamische Entwicklung in der Spitexbranche nützlich ist:

- **Klientinnen und Klienten und Angehörige:** Klinisches Assessment, Pflegeprozesssteuerung bei komplexen und instabilen Situationen, Medikamenten- und Therapiemanagement, praxisnahe ethische Entscheidungsfindung, digital-unterstützte Kommunikation
- **Betrieb:** Systematische Praxis- und Fachentwicklung, niederschwelliges Team-Coaching, proaktives Leadership für die evidenzbasierte Pflege, vertiefte Analyse von Kennzahlen, rasche Recherche- und Synthesefähigkeiten², aktuelle, spitexrelevante Kenntnisse von Standards, Strategien und Gesetzesvorhaben, innovatives Denken und Handeln für die integrierte Versorgung und neue Finanzierungsmodelle, grosses berufliches Netzwerk³

Die Anstellung regeln die Spitexbetriebe im Rahmen ihres Stellenplans und Jahresbudgets. Allenfalls bietet sich eine Anstellung im Verbund mit Spitex-Organisationen an.

¹ Gemäss swissuniversities ist dies der Schirmbegriff für Fachhochschulen (FH) oder universitäre Hochschulen (UH)

² Inkl. Fachdatenbanken auf Deutsch und Englisch

³ z. B. in der Akademischen Fachgesellschaft Spitex Pflege des Schweizerischen Vereins für Pflegewissenschaft (VFP)

4. Einsatzgebiete

Pflegeexpertinnen und -experten MSc/ANP betreuen dank ihren **fortgeschrittenen Pflegekompetenzen** (aufbauend auf dem BSc Studium) vor allem Menschen mit hohem Pflegebedarf bei Mehrfacherkrankungen⁴, umfangreichen Therapien⁵ und sozial vielschichtigen Situationen⁶. Zudem wirken sie als Vorbild für Spitexmitarbeitende.

- Sie arbeiten einen **wesentlichen Anteil ihres Arbeitspensums mit Klientinnen und Klienten und Angehörigen** zuhause. Sie beobachten die Pflegesituation zeitnah, analysieren und beurteilen Symptome vertieft und priorisieren Massnahmen je nach Dringlichkeit, inkl. Förderung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements.
- Sie unterstützen fallführende Pflegefachpersonen oder allgemein Spitexmitarbeitende bei fachlichen Fragen, sowohl proaktiv als auch auf Anfrage. Bei Bedarf übernehmen sie das «Troubleshooting». Wenn sich die Situation der Klientinnen und Klienten oder Angehörigen **stabilisiert** hat, übergeben sie die Verantwortung (wieder) an die verantwortliche Person.

Sie arbeiten umsichtig, vorausschauend und koordiniert mit allen Akteuren am und rund um den «Gesundheitsstandort Privathaushalt».⁷

5. Reglementierung und Ausblick

Das eidgenössische Parlament verankerte im Herbst 2016 die Bachelorstudiengänge im Gesundheitsberufegesetz (GesBG, in Kraft seit 2/2020), nicht aber die Masterstufe.⁸ Deshalb gibt es für die pflegewissenschaftlichen Masterstudiengänge wie auch für die Berufsausübung viel Spielraum für die Hochschulen und die Betriebe. Die aktuellen Erfahrungen in den Masterstudiengängen und der Berufsausübung bilden die Grundlage für eine allfällige gesetzliche Reglementierung der Pflegeexpertin MSc/APN. Im November 2019 wurde der Verein «APN-CH: Organisation der Reglementierung» gegründet. Seit März 2021 ist eine freiwillige und selbstorganisierte Reglementierung möglich.⁹ Im Rahmen des Postulats von Nationalrätin Streiff-Feller (19.4278), das vom Parlament im Herbst 2020 angenommen wurde, sollen mit der Rolle der Pflegeexpertinnen ANP Versorgungslücken in der ambulanten und häuslichen Pflege geschlossen und neue Pflegemodelle entwickelt werden. Das Bundesamt für Gesundheit ist für den Postulatsbericht beauftragt.

Internationale Rolle von Advanced Nursing Practice (ANP)

International werden unter dem Schirmbegriff Advanced Nursing Practice v. a. zwei Rollen unterschieden: Nurse Practitioner (NP) und Clinical Nurse Specialists (CNS). Die NP arbeitet die meiste Zeit ihrer beruflichen Tätigkeit direkt mit Patientinnen und Patienten und betreut sie für Untersuchungen (Körperuntersuchung, diagnostische Tests etc.) und Behandlungen (Wundversorgung, Inkontinenz, psychische Beschwerden etc.) weitgehend selbstständig. Vor allem hilft sie den Betroffenen und deren Angehörigen mit systematischen Verfahren, die Erkrankung im Alltag proaktiv zu bewältigen, z. B. vor oder nach einem Spitalaufenthalt, mit Medikamenten, Hilfsmitteln oder mit der Ernährung, damit ein möglichst stabiler Alltag ohne Komplikationen möglich wird. CNS beraten oft Pflorgeteams und Angehörige und

⁴ Z. B. mit kombiniert Demenz, Schwerhörigkeit und Arthrose

⁵ Z. B. mit Blutdrucksenker, Antidepressiva und Blutverdünner

⁶ Z. B. mit Mehrsprachigkeit und KESB

⁷ Dies sind u. a.: Leistungserbringer (Ärztenschaft, Apotheken, therapeutische Berufe, Spitäler, Pflegeheime, psychiatrische Kliniken etc.), Kostenträger (Krankenversicherer, Kantone, Gemeinden etc.), Fachvereinigungen (Gesundheitsligen, Verbände etc.), Ämter (Sozialversicherungen, KESB, etc.), sowie Freiwilligenorganisationen (Kirchen, Vereine etc.)

⁸ Auf kantonaler Ebene passte der Grosse Rat des Kantons Waadt daraufhin das «Loi sur la santé publique (LSP) im Jahr 2018 an und führte die Rolle «Infirmier praticien spécialisé» ein (Details siehe <https://prestations.vd.ch/pub/blvpublication/actes/consolide/800.01?key=1566372904238&id=258cb2db-b772-411c-b0c5-6ed80967c762>, Zugriff, 1.9.2020)

⁹ Gründungsmitglieder sind: Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft, Lindenhof Stiftung, IG Swiss ANP, Schweizerischer Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Swiss Nurse Leaders

koordinieren komplexe Pflegesituationen umsichtig, bis sich die Situation stabilisiert. In der Schweiz werden zwar beide Begriffe verwendet (z. B. in Stellenausschreibungen), allerdings gibt es keine genaue Abgrenzung. Die gesetzliche Reglementierung und die Berufsausübungsbefugnisse sind international unterschiedlich, wobei die USA und die Commonwealth Länder (z. B. Kanada, Grossbritannien) Vorreiter sind.

Referenzen

- Bischofberger I (2018). Spitex – Anreize für Pflegeexpertise. <https://blog.careum.ch/msc-in-nursing-03/>. (Zugriff, 1.9.2020)
- Camenzind M (2012). ANP ist gerade auch für die Spitex eine Chance., *Krankenpflege*, 105(10), 30-31.
- Grant J, Lines L, Darbyshire P, Parry Y (2017). How do nurse practitioners work in primary health care settings? A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 75(Oct), 51-57.
- Künzi K, Jäggi J, Dutoit L. (2013). Aktueller Stand der schweizerischen Diskussion über den Einbezug von hoch ausgebildeten nichtärztlichen Berufsleuten in der medizinischen Grundversorgung: Aktualisierung des Obsan-Arbeitsdokuments 27; Schlussbericht. Bern.
- Laurant M, Van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught A (2018). Nurses as substitutes for doctors in primary care. Hoboken, NJ; *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7. Art. No.: CD001271.
- Prasad S, Dunn W, Hillier LM, McAiney CA, Warren R, Rutherford P (2014). Rural geriatric glue: A nurse practitioner–led model of care for enhancing primary care for frail older adults within an ecosystem approach. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(9), 1772–1780
- Stoll H, Sailer Schramm M (2018). Die APN in der Spitex – ein Mehrwert? *Spitex Magazin*, 1, 10-11.
- Trilla F, DeCastro T, Harrison N, Mowry D, Croke A, Bicket M, Buechner J (2018). Nurse practitioner home-based primary care program improves patient outcomes. *The Journal for Nurse Practitioners*, 14 (9), e185–e188.

Weiterführende Informationen

- <https://www.vfp-apsi.ch/portrait-pflegewissenschaft/praxis/advanced-practice-nursing-apn/>
- <http://www.swissnurseleaders.ch/de/pflege-pflegeforschung/advanced-nursing-practice-anp.html>
- <https://www.swissanp.ch/dokumente>
- www.apn-ch.ch

Dieses Factsheet wurde vom Vorstand Spitex Schweiz am 15. Juni 2021 genehmigt.