



# Pilotprojekt

Visite Pflegeexpertin APN -  
Kooperation zwischen Arzt und  
Pflege

Healthcare Business z'Morge, 31.10.2023  
Suleika Kummer und Lisa von Deschwanden



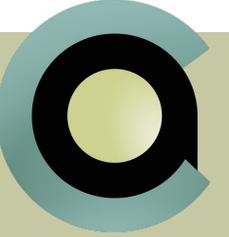
## Suleika Kummer

**Gründerin und Geschäftsleiterin Advacare**  
**Mobile Pflegeexpertin**

## Lisa von Deschwanden

**Mobile Pflegeexpertin**  
**Advanced Practice Nurse (APN)**



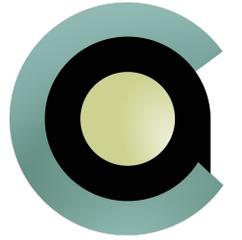


# Ablauf



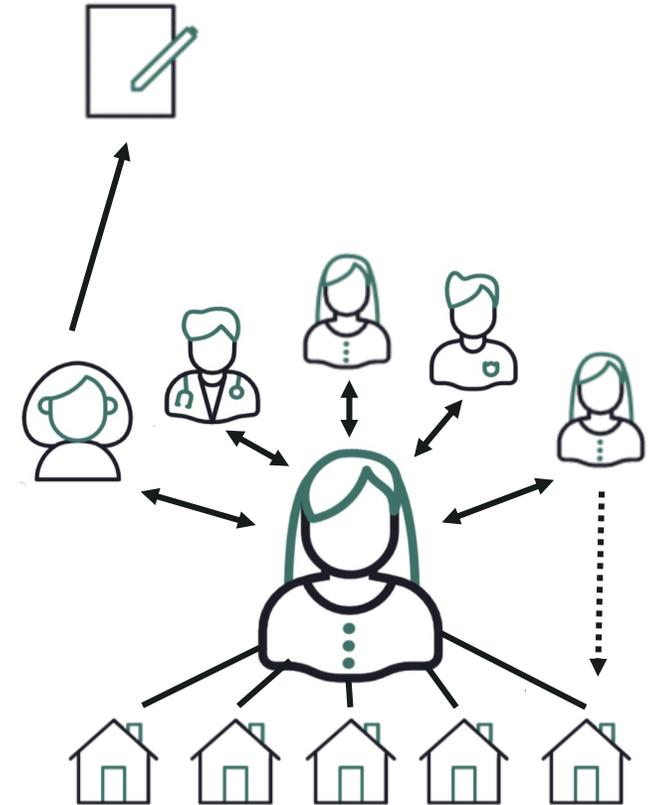
- **Das ist Advacare**
- Aktuelles Versorgungsmodell von Advacare
- Neue Rolle der Advanced Practice Nurse
- Projektziele APN Visite
- Erste Erfahrungen aus Projekt

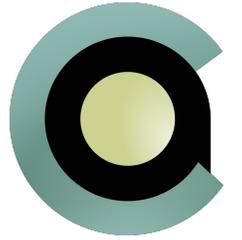
**Zeitraumen:  
15 Minuten**



# Das ist Advacare

- Advacare wurde **2020** gegründet mit dem Ziel die Pflegequalität in der **Langzeitpflege** durch **mobile Pflegeexpertise** zu verbessern
- Unsere Kunden sind **Alters- und Pflegeheime, Spitex Betriebe, Institutionen für Menschen mit Behinderungen**
- Aktuell arbeiten 13 Personen für Advacare in den Rollen **mobile Pflegeexpert\*in, / Advanced Practice Nurse (APN), klinische Fachexpert\*in, wissenschaftlich Mitarbeiter\*in und mobile Bildungsexpert\*in**

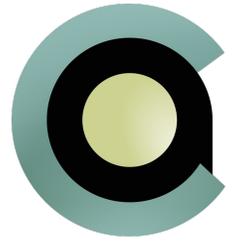




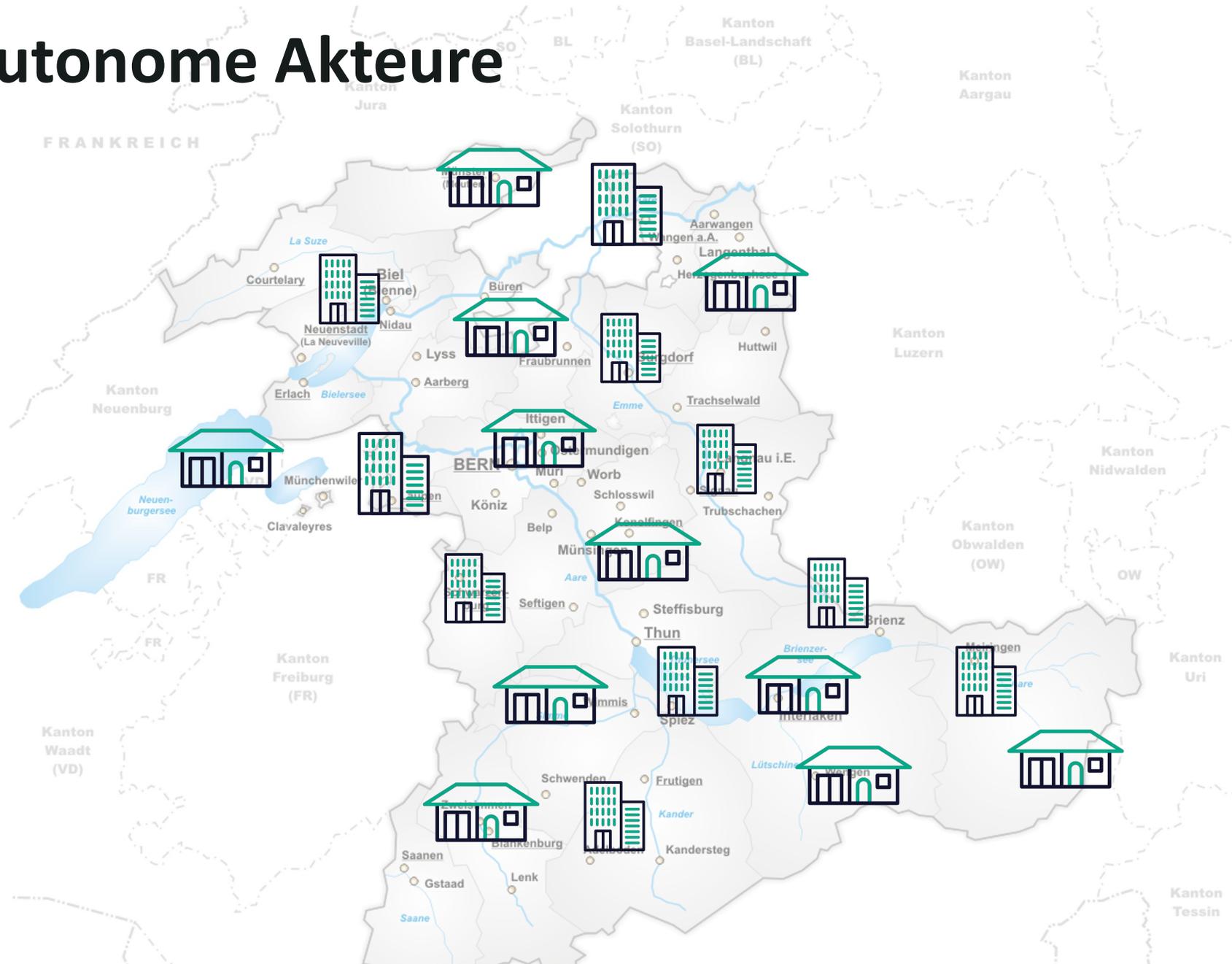
# Grundgedanke integrierte Versorgung

Institution werden an ein gesamtschweizerisches Netzwerk angeschlossen.  
Die Produkte (z.B. Konzepte, Arbeitsanweisungen) und Erfahrungswerte aus  
Projekten werden unter den Institutionen geteilt. Das Wissen entwickelt  
sich weiter.

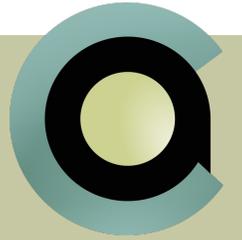
Einsätze steuern die Betriebe selbst und können entsprechend dem Budget  
planen.



# IST - Autonome Akteure



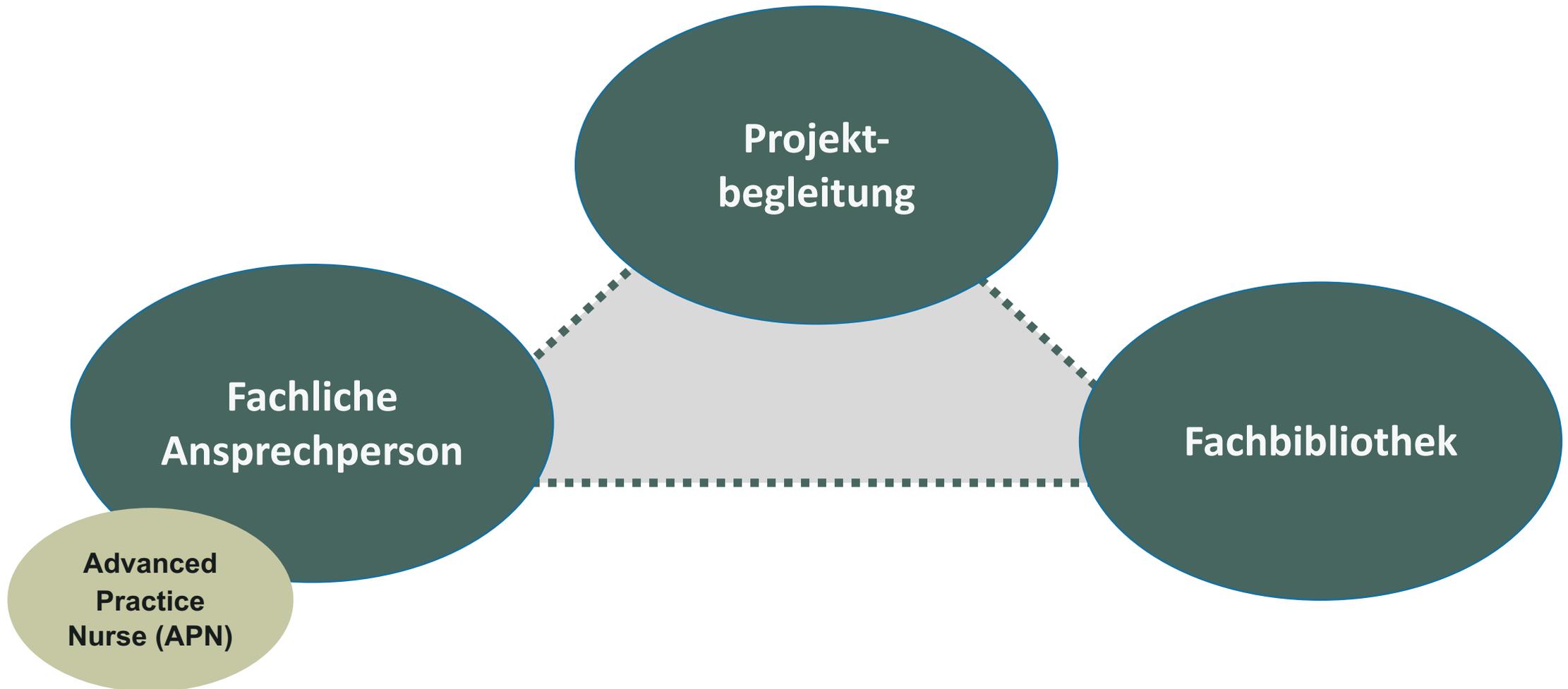
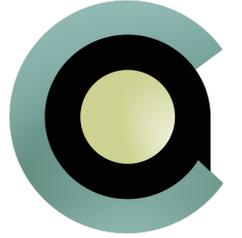


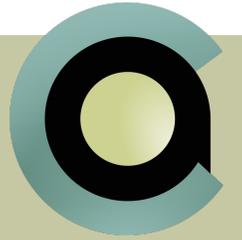


# Ablauf

- Das ist Advacare
- ➔ • **Aktuelles Versorgungsmodell**
- Neue Rolle der Advanced Practice Nurse
- Projektziele APN Visite
- Erste Erfahrungen aus Projekt

# Aktuelles Versorgungsmodell Advacare





# Ablauf

- Das ist Advacare
- Aktuelles Versorgungsmodell
- ➔ • **Neue Rolle der Advanced Practice Nurse**
- Projektziele APN Visite
- Erste Erfahrungen aus Projekt



Mehrwert  
Advanced Practice

# Praktisches Beispiel: Kompressionsmassnahmen

Pflege-  
assistenz und  
FaGe

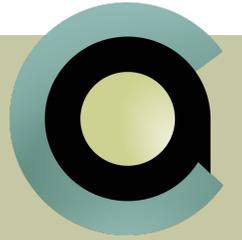
- Technik Beine einbinden, Kompressionsstrümpfe anziehen
- Einschätzung «geschwollen/nicht geschwollen, gerötet/ nicht gerötet»

Dipl.  
Pflegefach-  
person

- Indikationen und Kontraindikationen
- Grad der Ödeme, Entzündungszeichen
- Erkennen von Alarmsymptomen wie Dyspnoe, Anzeichen Erysipel

APN

- Erweitertes Assessment wie Lungenauskultation, Überprüfung gestaute Halsvenen, Beurteilung der Hautverhältnisse
- Durchführen von weiterer Diagnostik, z.B. Labor Entzündungswerte oder Herzinsuffizienz
- Differenzierter Informationsaustausch mit der Ärzteschaft
- Interpretation der Diagnostik, ableiten von Therapien: Anpassung der Medikation
- Ableiten von geeigneten Massnahmen im Pflegeprozess und Definition von Limiten; Gewichtskontrolle, Einschränkung Trinkmenge, Wechsel vom Beine einbinden zu Kompressionsstrümpfen
- Beratung Patient\*in im Selbstmanagement



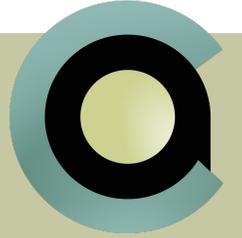
# Ablauf

- Das ist Advacare
- Aktuelles Versorgungsmodell
- Neue Rolle der Advanced Practice Nurse
- ➔ • **Projektziele APN Visite**
- Erste Erfahrungen aus Projekt

# Projektziele



- Einsatz von Arzt und APN in ihren Kerntätigkeiten durch Aufspaltung der Visitenfragen in ärztliche und pflegerische Fragestellungen (mit erweitertem Kompetenzprofil APN)
- Qualitativ bessere Betreuung der pflegerischen Fragestellungen durch Fachexpertise Pflege
- Qualitativ bessere medizinische Betreuung durch gewonnenen Zeitressourcen/Entlastung auf Seiten Arzt
- Befähigung der Pflegenden «Hilfe zur Selbsthilfe» durch gemeinsame Sprache (Pflegende – Pflegende)
- Aufbau der Zusammenarbeit mit den Fachverantwortlichen vor Ort – nachhaltige Weiterentwicklung der Pflegequalität



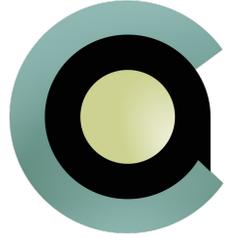
# Ablauf

- Vorstellung
- Das ist Advacare
- Aktuelles Versorgungsmodell
- Neue Rolle der Advanced Practice Nurse
- Projektziele APN Visite
- ➔ • **Erste Erfahrungen aus Projekt**



# Umsetzung APN- und Arztvisite

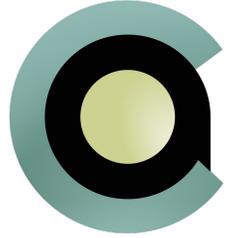
- Probleme/Fragen werden von der Pflege an Arzt und die APN am Vortag der Visite gesendet.
- APN-Visiten finden wöchentlich statt. Ärztliche Fragen werden im Anschluss an die Visite telefonisch durch APN mit Arzt geklärt.
- Arzt ist jede zweite Woche vor Ort anwesend, je nach Bedarf der Institution im Wechsel mit der APN
- Im Anschluss der Visite Dokumentation durch APN oder MPA



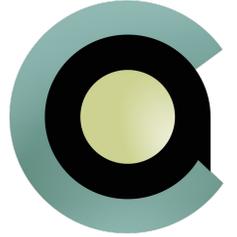
# Kernaufgaben **APN** im Rahmen Pilotprojekt

- Überwachung und Evaluation der Therapie
- Umsetzung von Standardverordnungen in Absprache mit Arzt (z.B. Medikamente, Labor)
- Beratung von Bewohnenden
- Unterstützung, Coaching und Befähigung der Pflegefachpersonen – Planung der Pflegemassnahmen
- Schnittstellenmanagement und Koordination der Tätigkeiten zwischen Ärzteschaft, Pflege, therapeutischen, pharmazeutischen und beratenden Diensten

# Kernaufgaben **Heimärztin** im Rahmen Pilotprojekt

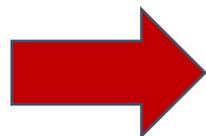


- Fachärztliche Verantwortung für die Qualität der medizinischen Versorgung in den Langzeitpflegeinstitutionen
- Anordnung von Behandlungen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen
- Massnahmen zur Kontrolle, Überwachung und Behandlung des Gesundheitszustands der Bewohnenden, welche die Kompetenz der APN übersteigen



# Finanzierungsbedarf

<b>Potentiell über TARMED abrechenbare Leistungen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visiten beim Bewohnenden</li><li>• Anamnese und körperliche Untersuchung sowie erweiterte Assessments</li><li>• Durchführung von medizinaltechnischen Verrichtungen wie Hautkontrollen, Wundkonsultationen, Labor, Ohren Spülen, Infusionen</li><li>• Dokumentation der Leistungen</li></ul>
<b>Voraussichtlich durch Betrieb zu finanzierende Leistungen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Besprechungen mit Pflege im Rahmen Visite</li><li>• Interne Absprachen z.B. mit Pflegeexpert*in und Leitung Pflege</li><li>• Konzeptionelle Arbeiten</li><li>• Weiterbildungen</li></ul>



Restkosten Pflegeinstitution aktuell 40-50 CHF/h

# Zitate aus dem Projekt



*«Unsere APN kennt den Tagesablauf des Heims und unsere Fähigkeiten gut. Dadurch sind die Verordnungen umsetzbar (z.B. medizinaltechnische Verrichtungen, Verordnungszeiten)».*

*«Vorher war ich bei den Arztvisiten immer nervös. Mit der APN kommuniziert man auf Augenhöhe. Sie nimmt sich Zeit, mir Zusammenhänge zu erklären».*

*Chantal Rinne, FaGe , Chalet Bärgrueh*

# Zitate aus dem Projekt

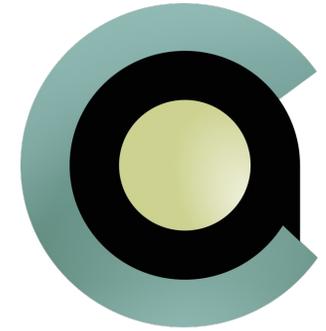


*«Die APN's können die Fragen abnehmen, wo nicht medizinisch sondern pflegerisch sind. Dadurch ist die Visite kürzer und effizienter. Ich empfinde den interaktiven Austausch zwischen Arzt und Pflege als Mehrwert».*

*Dr. med. Sima Dadelahi – Geriamed*

*«Ich finde die Zusammenarbeit mit den APN's cool! Der Ansatz ist anders. Der Fokus liegt mehr auf der Pflege als bei der «normalen Arztvisite»*

*Astrid Leist - Medizinische Praxiskoordinatorin, Geriamed*



**advacare**

**Vielen  
Dank!**