



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)



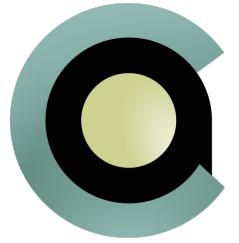


Ablauf



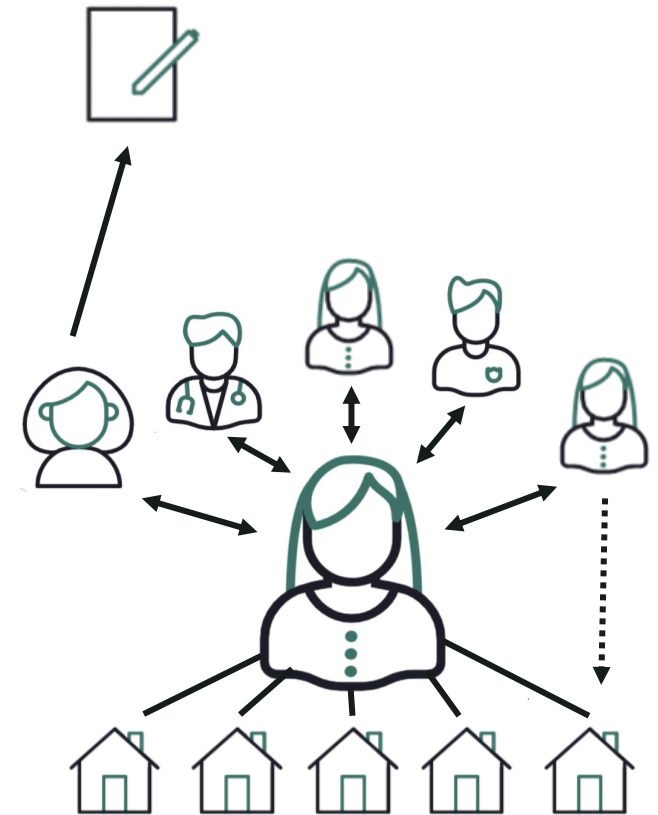
- **Das ist Advacare**
- Aktuelles Versorgungsmodell von Advacare
- Neue Rolle der Advanced Practice Nurse
- Projektziele APN Visite
- Erste Erfahrungen aus Projekt

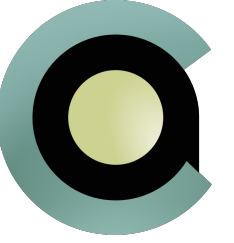
**Zeitraumen:
15 Minuten**



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**

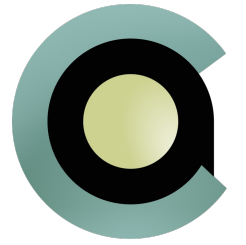




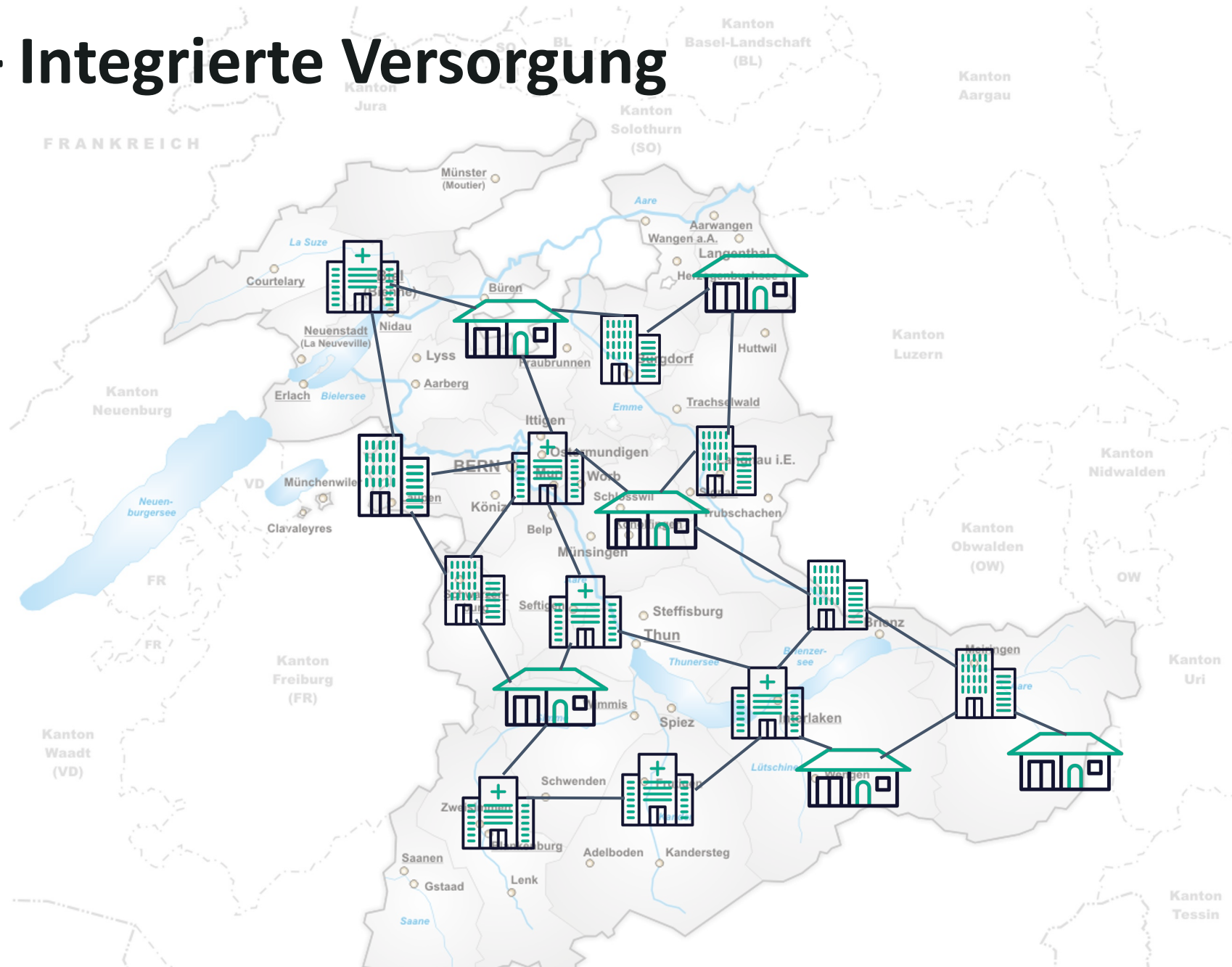
Grundgedanke integrierte Versorgung

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.



SOLL – Integrierte Versorgung

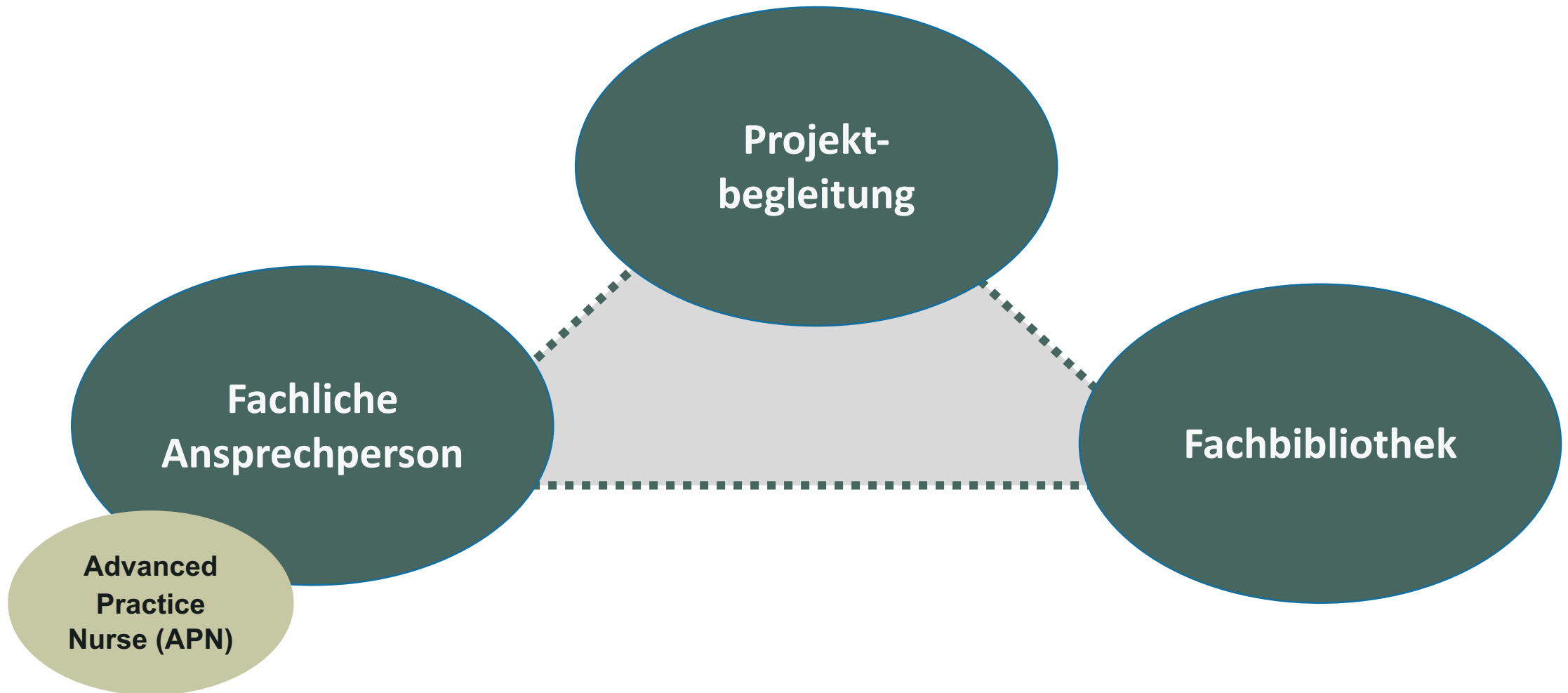




Ablauf

- 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



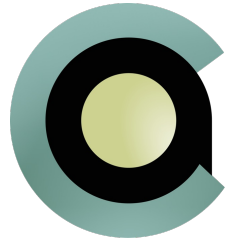
Ablauf

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



Umsetzung APN- und Arztvisite

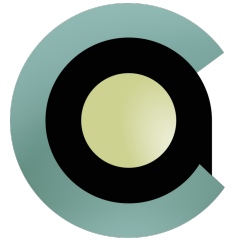
- Probleme/Fragen werden von der Pflege an Arzt und die APN am Vortag der Visite gesendet.
- APN-Visiten finden wöchentlich statt. Ärztliche Fragen werden im Anschluss an die Visite telefonisch durch APN mit Arzt geklärt.
- Arzt ist jede zweite Woche vor Ort anwesend, je nach Bedarf der Institution im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



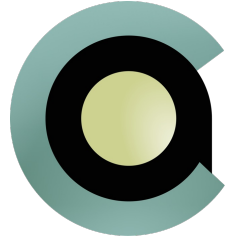
Kernaufgaben **APN** im Rahmen Pilotprojekt

- 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

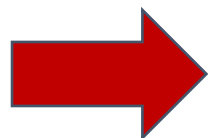


- Fachärztliche Verantwortung für die Qualität der medizinischen Versorgung in den Langzeitpflegeinstitutionen
- Anordnung von Behandlungen, diagnostischen oder therapeutischen Massnahmen
- Massnahmen zur Kontrolle, Überwachung und Behandlung des Gesundheitszustands der Bewohnenden, welche die Kompetenz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



Finanzierungsbedarf

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



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

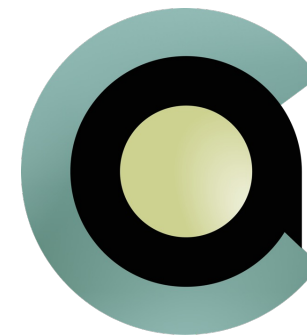


«Die APN's können die Fragen abnehmen, wo nicht medizinisch sondern pflegerisch sind. Dadurch ist die Visite kürzer und effizienter. Ich empfinde den interaktiven Austausch zwischen Arzt und Pflege als Mehrwert».

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!**