

NEUE AUFGABENFELDER FÜR PFLEGEFACHPERSONEN IN DER PRAXIS

VORSTELLUNG AKTUELLER PROJEKTE DES INSTITUTS FÜR PFLEGEWISSENSCHAFT DER UNIVERSITÄT ZU KÖLN

Verena von der Lühe, Marcelina Roos, Swantje Seismann-Petersen,
Franziska Wefer, Carolin Höckelmann, Richard Dano, Martin N. Dichter, Sascha Köpke

Neue Aufgabenfelder für Pflegefachpersonen – erweiterte Pflegerollen in Deutschland

Bedingt durch eine sich wandelnde Gesellschaft und die Zunahme von Menschen mit chronischen Erkrankungen steht die Gesundheitsversorgung in Deutschland vor wachsenden Herausforderungen. Diese Entwicklungen gehen mit neuen Anforderungen an den Pflegeberuf einher (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, 2019). Der Einsatz von Pflegefachpersonen in erweiterten Rollen, sogenannten „Advanced Practice Nurses“ (APN), ist eine Möglichkeit den steigenden Bedarfen in der Versorgung zu begegnen. APN sind nach internationalem Verständnis Pflegefachpersonen, die ein Masterstudium absolviert haben und über spezialisiertes Wissen sowie erweiterte Kompetenzen für komplexe Entscheidungsfindungen verfügen (International Council of Nurses, 2020). Studien zur Wirksamkeit einer Erweiterung der Pflegepraxis zeigen Verbesserungen in der Versorgung und gleichzeitig eine erhöhte Zufriedenheit der Menschen mit Pflegebedarf (Weltgesundheitsorganisation, 2022). Die Entwicklung des Konzepts, das bereits in einigen Ländern, wie den USA und den Niederlanden, etabliert ist, steht in Deutschland noch am Anfang. Um die Einführung von APN zu fördern, werden zunehmend weitergebildete bzw. auf Bachelor-Niveau qualifizierte Pflegefachpersonen eingesetzt, die Aufgaben übernehmen, die über das herkömmliche pflegerische Handlungsfeld hinausgehen.

Am Institut für Pflegewissenschaft der Universität zu Köln fördern wir die Einführung von neuen Aufgabenfeldern für Pflegefachpersonen, indem wir pflegerische Interventionen evidenzbasiert entwickeln, evaluieren und in die Versorgungspraxis einführen. Der Fokus unserer Forschungsaktivitäten liegt dabei auf der optimierten und sicheren Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf. Im Folgenden zeigen wir anhand ausgewählter Forschungsprojekte auf, welche Versorgungslücken durch neue Aufgabenfelder von Pflegefachpersonen übernommen werden können und wie die wissenschaftliche Begleitung sowie Entwicklung neuer Rollen und Aufgaben in Projekten des Instituts für Pflegewissenschaft durchgeführt werden.

Pflegeexpert:innen in der Primärversorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen – HandinHand

Projektlaufzeit: 01.07.2019 – 30.06.2023; Projektförderung: Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses;

Weitere Informationen: <https://tinyurl.com/yxhwywya>

In Deutschland ist mehr als die Hälfte der Personen über 65 Jahre von mindestens einer chronischen Erkrankung betroffen. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko für Multimorbidität (Güthlin et al., 2020), was mit Einschränkungen der Lebensqualität, funktionellen Beeinträchtigungen und einer verstärkten Nutzung von Gesundheitsdienstleistungen einhergeht (Prütz et al., 2021). Gleichzeitig ist ein Mangel an hausärztlicher Versorgung festzustellen (Robert Bosch Stiftung, 2021). Internationale wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass die Versorgung durch Pflegefachpersonen mit erweiterten Kompetenzen im Vergleich zu Hausärzt:innen zu gleichen Gesundheitsergebnissen führt (Laurant et al., 2018).

Im Projekt HandinHand (HiH) haben Pflegeexpert:innen auf der Grundlage eines ärztlich abgestimmten Versorgungsplans bei Menschen über 60 Jahren mit chronischen Erkrankungen Hausbesuche über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten durchgeführt. HiH-Pflegeexpert:innen sind Pflegefachpersonen, die während der Projektlaufzeit ein Bachelorstudium absolviert und vor Beginn der Intervention an einer passgenauen Fortbildung teilgenommen haben. Ziel der Intervention war es, die Versorgungssituation von Menschen mit chronischen Erkrankungen zu stabilisieren und Hausärzt:innen zu entlasten. Zu den Aufgaben der Pflegeexpert:innen gehörten u. a. die Einschätzung des Gesundheitszustandes, das Erfassen der

Versorgungsbedarfe, die Koordination und Vernetzung weiterer notwendiger Hilfen, die Förderung des Selbst- und Symptommanagements, die Beratung und Unterstützung der Angehörigen sowie die Durchführung delegierter Tätigkeiten wie Blutentnahmen oder EKG-Ableitungen.

Im Rahmen einer wissenschaftlichen Evaluation haben wir u. a. untersucht, welche hemmenden und fördernden Faktoren einen Einfluss auf die Einführung neuer pflegerischer Rollen in die Primärversorgung haben. Dazu gehörten beispielsweise Aspekte der Zusammenarbeit zwischen Hausärzt:innen und Pflegeexpert:innen, die Entwicklung der Kompetenzen der Pflegeexpert:innen sowie die Ausgestaltung ihrer Rolle wie auch das Erleben der Beteiligten. Hierzu haben wir mittels Fragebögen und Interviews während der Projektlaufzeit alle am Projekt bzw. an der Versorgung Beteiligten befragt (Seismann-Petersen et al., 2022) und die Daten ausgewertet. Wir konnten einerseits feststellen, dass Menschen mit chronischen Erkrankungen von der Rolle der Pflegeexpert:innen profitiert haben, indem diese z. B. Bedarfe identifizieren und auch adressieren konnten, die vorher nicht bekannt waren. Andererseits gestaltete sich die Ausübung der Rolle für die Pflegeexpert:innen im Hinblick auf notwendige klinische Kompetenzen sowie die Zusammenarbeit mit Hausärzt:innen als herausfordernd. Dies könnte ein Grund sein, warum erwartete Effekte, wie die Reduktion von Krankenhauseinweisungen oder Kontakten mit Hausärzt:innen, nicht erreicht wurden.

Pflegerische Beratungsintervention zu Durst bei Menschen mit einer chronischen Herzinsuffizienz – OASE_chi

Projektlaufzeit: 01.09.2021 – 31.12.2025; **Projektförderung:** Eigenmittel; **Weitere Informationen:** <https://tinyurl.com/mr3s9t5d>

Durst ist ein häufig vorkommendes Symptom bei Menschen mit einer chronischen Herzinsuffizienz. Studien zeigen, dass bis zu 73 % der Menschen eine moderate bis hohe Belastung durch Durst berichten (Gong et al., 2022). Die Ursachen sind vielfältig und stehen oftmals im Zusammenhang mit therapeutischen Maßnahmen wie beispielsweise einer verordneten Flüssigkeitseinschränkung oder der Einnahme von Diuretika. Dies betrifft vor allem Patient:innen in einem fortgeschrittenen Stadium ihrer Erkrankung. Kulturelle (beispielsweise Ernährung) und klimatische Aspekte (beispielsweise Hitze oder feuchtes Klima) können das Durstgefühl zusätzlich beeinflussen. Pflegefachpersonen nehmen im Rahmen des Symptommanagements eine wichtige Rolle ein und können die Betroffenen durch evidenzbasierte Beratungsansätze darin unterstützen, geeignete Maßnahmen zur Reduktion von Durst zu kennen und diese individuell an ihre jeweilige Situation anzupassen.

Das Ziel des Forschungsprojekts OASE_chi ist die evidenzbasierte Entwicklung und Evaluation einer Beratungsintervention durch Pflegefachpersonen (Wefer et al., 2024). Der Einbezug der Erfahrungen der Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz sowie von Pflegefachpersonen ist für die Entwicklungsphase besonders relevant. Daher haben wir Interviews mit Patient:innen sowie Gruppeninterviews und eine Fragebogenstudie mit Pflegefachpersonen durchgeführt. Diese werten wir im nächsten Schritt aus und beziehen diese Ergebnisse neben einer systematischen Literaturrecherche in die Entwicklung der Beratungsintervention ein. Anschließend evaluieren wir die entwickelte Beratungsintervention. Wir erwarten, dass Menschen mit einer chronischen Herzinsuffizienz, die die Beratung wahrnehmen, eine reduzierte Durstintensität und gesteigerte Selbstpflegefähigkeiten aufweisen.

Pflegegeleitetes Versorgungsmodell für Menschen mit migrationsbedingten Sprachbarrieren in der Onkologie – IntVeM

Projektlaufzeit: 01.10.2023 – 30.09.2026; **Projektförderung:** Deutsche Krebshilfe (DKH);

Weitere Informationen: <https://tinyurl.com/y37ytncy>

In Deutschland leben rund 22 Millionen Menschen mit einer Zuwanderungsgeschichte (Statistisches Bundesamt, 2022), also Personen, die selbst oder deren Eltern aus einem anderen Land nach Deutschland zugewandert sind. Schätzungen deuten darauf hin, dass etwa jede sechste der 500.000 Krebsneuerkrankungen pro Jahr bei Menschen mit Migrationshintergrund auftritt (Zeeb, 2022). Wie viele dieser Menschen Sprachbarrieren aufweisen, ist bisher unklar.

Menschen mit Migrationshintergrund und Sprachbarrieren stoßen im Gesundheitssystem auf zahlreiche Hindernisse, die sich negativ auf die Versorgung auswirken können. Dazu gehören Informationsdefizite und eine damit einhergehende geringe Gesundheitskompetenz. Neben dem Verstehen der Informationen gestalten sich besonders die Bewertung der Vertrauenswürdigkeit von Informationen, die Einschätzung von Vor- und Nachteilen verschiedener Behandlungsmöglichkeiten und das Mitteilen von Problemen und Bedürfnissen als herausfordernd (Berens et al., 2022). Dies hat einen negativen Einfluss auf die Zufriedenheit, den Zugang zu bedarfsgerechter Unterstützung, die informierte Entscheidungsfindung und den Therapieerfolg. Da die Bedarfe und Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund und Sprachbarrieren in den herkömmlichen Versorgungsstrukturen kaum adressiert werden, wird die Relevanz einer diversitätssensibel gestalteten onkologischen Versorgung deutlich.

Ziel des Projekts IntVeM ist die Entwicklung und Evaluation eines pflegegeleiteten Informationsmanagement- und Nachsorgeprogramms für onkologisch erkrankte Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und Sprachbarrieren an der Uniklinik Köln.

Pflegeexpert:innen mit erweiterten Aufgaben nehmen dabei eine zentrale Rolle ein, indem sie diese Personengruppe im Rahmen der Diagnostik, der Therapiedurchführung, der post-stationären Versorgung sowie der Nachsorge eng begleiten. Als zentrale Ansprechperson übernehmen sie die Koordination der Versorgung.

Zu Beginn des Projekts erfassen wir die derzeitige Situation von onkologisch erkrankten Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und Sprachbarrieren mittels Interviews, Gruppendiskussionen und Fragebögen, um anschließend patient:innenzentrierte Maßnahmen zu entwickeln. Diese Maßnahmen sind Bestandteil eines pflegegeleiteten Versorgungsmodells, welches wir an der Uniklinik Köln auf Machbarkeit und Wirksamkeit prüfen. Wir erwarten, dass onkologisch erkrankte Menschen mit Zuwanderungsgeschichte und Sprachbarrieren besser informiert sind, sich sicherer und kompetenter fühlen, in Therapieentscheidungen einbezogen werden und Therapien weniger häufig abbrechen. Dies soll zu einer erhöhten Zufriedenheit, weniger Komplikationen und besseren Heilungschancen führen.

Pflegeexpert:innen in der Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen – ENROLE-acute

Projektlaufzeit: 01.03.2021 – 31.08.2024; Projektförderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Weitere Informationen: <https://tinyurl.com/y2w77ts9>

Die Zahl der Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die in Deutschland stationär im Krankenhaus versorgt werden, steigt (Bickel et al., 2018). Zeitgleich sind viele Einrichtungen mit verrichtungsorientierten Strukturen und wenig flexiblen Routinen konzeptionell häufig unzureichend auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Patient:innengruppe ausgerichtet. Werden die Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen nicht erkannt bzw. berücksichtigt, geht dies mit nachteiligen Ergebnissen, wie einem erhöhten Auftreten veränderter Verhaltensweisen sowie einer Verschlechterung funktionaler und kognitiver Funktionen, einher. Darüber hinaus besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten unerwünschter Ereignisse und Komplikationen, wie Druckgeschwüre oder Stürze. Studien zeigen als Folge längere Krankenhausaufenthalte, höhere Wiederaufnahmeraten sowie ein erhöhtes Mortalitätsrisiko für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Vergleich zu Menschen, die keine kognitive Beeinträchtigung aufweisen (Fogg et al., 2018; Fogg et al., 2019).

Zur Verbesserung der Versorgung empfehlen nationale sowie internationale Leitlinien die Umsetzung einer Person-zentrierten Versorgung. Diese umfasst verschiedene Ansätze und Praktiken, bei denen der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen in den Mittelpunkt der Versorgung gestellt wird (Janerka et al., 2023). Als ein entscheidender Erfolgsfaktor bei der Umsetzung des Konzepts gilt das Vorhandensein sogenannter „Change Agents“, die sich durch eine besondere klinische Expertise auszeichnen und in der direkten Patient:innenversorgung als Vorbild sowie Mentor:in agieren (Handley et al., 2017).

Ziel des Projekts ENROLE-acute ist die Entwicklung und Evaluation eines Person-zentrierten Versorgungsansatzes für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in der Akutversorgung, basierend auf der Einführung einer Pflegeexpert:innenrolle (von der Lühe et al., 2023). Hierfür haben wir in einer ersten Projektphase auf Grundlage von aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie den Perspektiven von an der Versorgung beteiligten Personen eine Pflegeexpert:innenrolle entwickelt. Vier akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen wurden zur Person-zentrierten Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und der Gestaltung von Veränderungsprozessen weitergebildet, die während des sechsmonatigen Interventionszeitraums auf drei Projektstationen in der Uniklinik Köln tätig waren. Aktuell evaluieren wir den neu entwickelten Versorgungsansatz hinsichtlich Wirksamkeit, Machbarkeit sowie Kosten. Unsere Annahme ist, dass dieser dazu führt, dass individuelle Bedürfnisse besser adressiert und unerwünschte Ereignisse reduziert oder vermieden werden können, sodass sich die Krankenhausverweildauer verringert und Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen schnellstmöglich in ihr gewohntes Lebensumfeld zurückkehren können.

Fazit

Die vorgestellten Projekte zeigen exemplarisch Möglichkeiten auf, wie mit der systematischen Entwicklung und Implementierung erweiterter pflegerischer Rollen den vielfältigen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung begegnet werden kann. Hiervon können sowohl Menschen mit unterschiedlichen pflegerischen Bedarfen als auch Pflegefachpersonen profitieren, denen sich im Rahmen der erweiterten Pflegepraxis zahlreiche Entwicklungsperspektiven eröffnen. Diese gehen einher mit einer Erweiterung der Handlungsautonomie und Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs. Während sich die Entwicklung neuer pflegerischer Rollen noch häufig an internationalen Standards orientiert, haben die Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung und der zunehmende Personalmangel auch in Deutschland zu Gesetzesinitiativen geführt. Dies zeigen die vorläufigen Eckpunkte zum Pflegekompetenzgesetz (Bundesministerium für Gesundheit, 2023), in denen Pflegefachpersonen erweiterte Befugnisse zugesprochen und das Berufsbild der APN nach internationalem Vorbild etabliert werden sollen. Mit der evidenzbasierten Entwicklung und Evaluation neuer pflegerischer Rollen leistet das Institut für Pflegewissenschaft der Universität zu Köln hierbei einen wichtigen konzeptionellen und wissenschaftlichen Beitrag.

Das Autor:innenteam



Verena von der Lühe

Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studium der Pflege (Bachelor of Science) und Gesundheits- und Pflegewissenschaft (Master of Science); Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Erweiterte Pflegepraxis in der Akutversorgung, Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen



Marcelina Roos

Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studium der Pflege (Bachelor of Science) und Pflegewissenschaft (Master of Science); Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Erweiterte Pflegepraxis in der Akutversorgung, Personenzentrierte Versorgung



Swantje Seismann-Petersen

Ausbildung zur Altenpflegerin, Studium der Pflege (Diplom-Pflegewirtin (FH)); Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Erweiterte Pflegepraxis in der Primärversorgung



Franziska Wefer

Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studium der Pflegewissenschaft (Bachelor of Arts und Master of Science); Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft, Stabsstelle Pflegeentwicklung am Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen
Thematische Schwerpunkte: Versorgung von Menschen mit chronischen Versorgungsverläufen



Carolin Höckelmann

Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studium der Pflege (Bachelor of Science) und Gesundheits- und Pflegewissenschaft (Master of Science); Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Patient:innen-zentrierte onkologische Versorgung, Kultursensibilität in der Versorgung



Richard Dano

Ausbildung zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Studium der Pflegewissenschaft (Bachelor of Arts) und Versorgungswissenschaft (Master of Science); Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Interprofessionelle Zusammenarbeit, Kultursensibilität in der Versorgung



Martin N. Dichter

Ausbildung zum Krankenpfleger, Studium der Pflegewissenschaft (Bachelor of Science und Master of Science), Promotion (PhD) zur Erfassung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und der Evaluation Personenzentrierter Pflege in stationären Altenpflegeeinrichtungen; Stellvertretender Leiter des Instituts für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Lebensqualität von Menschen mit Demenz, Personenzentrierte Versorgung, Entwicklung und Evaluation komplexer Interventionen, erweiterte Pflegepraxis im Krankenhaus, evidenzbasierte Pflege, testtheoretische Evaluation von Assessmentinstrumenten



Sascha Köpke

Ausbildung zum Krankenpfleger, Studium der Gesundheitswissenschaften, Anglistik, Pädagogik (1. Staatsexamen), Promotion (Dr. phil.) zu Evidenz-basierter Patienteninformati on und partizipativer Entscheidungsfindung bei Multipler Sklerose, Professur für klinische Pflegewissenschaft und Studiengangsleiter des dualen Bachelorstudiengangs Klinische Pflege B.Sc.; Leiter des Instituts für Pflegewissenschaft
Thematische Schwerpunkte: Wirksamkeit pflegerischer Interventionen, Evaluation und Synthese komplexer Interventionen, Methoden der Evidenzbasierten Pflege, Medizin und Patienteninformati on

Kontakt:

<https://pflgewissenschaft.uni-koeln.de/institut/mitarbeiterinnen>

(Fotos: MedizinFotoKöln; Foto M. Dichter: DBfK Nordwest)