

Die Rolle der Advanced Practice Nurse (APN) in Finnland

Bericht über ein Workshadowing in Helsinki

Anita Gutierrez, Daniela Händler-Schuster & Romy Mahrer-Imhof

http://econtent.hogrefe.com/doi/pdf/10.1024/1662-9027/a000075 - Monday, April 16, 2018 12:09:36 AM - ZHAW Zürich Hochschule für Angewandte Wissenschaften IP Address: 160.85.104.70



Workshadowing in Finnland. Fotos: Anita Gutierrez Hoffmann

Im Rahmen des Masterstudiums an der ZHAW absolvierte ich ein zweiwöchiges Workshadowing im onkologischen Zentrum „Docrates Cancer Center“ und am „Gesundheitszentrum Heltti“ in Helsinki. Das Ziel des Workshadowings war, zu beobachten, wie Advanced Practice Nurses (APNs) im Gastland ihre Rolle leben, und Impulse für die eigene APN-Rollengestaltung im onkologischen Ambulatorium zu bekommen.

In den besuchten Zentren spielen die Pflegeexpertinnen eine zentrale Rolle für die gesamte Patientenversorgung. In diesem Beitrag wird berichtet, wie zwei APNs ihre Aufgaben im Alltag bewältigen und wie sie ihre Rolle gestalten. Ebenso wird die Frage beantwortet, welchen Beitrag die APNs in der Grundversorgung leisten.

Das finnische Gesundheitssystem unterscheidet sich massgeblich vom schweizerischen System. Anders als in der Schweiz ist das Gesundheitswesen in Finnland beinahe vollumfänglich durch Steuergelder finanziert. Gegen

einen geringen jährlichen Betrag sind alle Gesundheitskosten inklusive Zahnbehandlung/Versorgung gedeckt. Jedem Bürger steht es frei, sich zusätzlich privat zu versichern. Laut WHO (2012) liegt der Fokus der Versorgung auf der Gesunderhaltung der Bevölkerung, indem vor allem benachteiligten Gruppen berücksichtigt werden. Gemäss finnischer Gesetzgebung müssen Arbeitgeber ihren Angestellten und Mitarbeitern diverse präventive Massnahmen zur Gesunderhaltung und Gesundheitsförderung anbieten. Diese Angebote werden in Kooperation mit staatlich geprüften Gesundheitszentren individuell erarbeitet und umgesetzt (WHO 2012).

Besuch in Finnland

Das Arbeitsfeld spezialisierter medizinischer Versorgung im onkologischen Bereich interessierte mich ebenso wie die betriebliche Gesundheitsförderung. Darum stellte ich den Kontakt zu zwei APNs her: zu Frau Altonen im onkologischen Zentrum „Docrates Cancer Center“ und zu Frau Ojala im „Gesundheitszentrum Heltti“.

Die APN-Aufgaben, die ich in Finnland beobachtete, deckten sich mit denjenigen Tätigkeiten, die Hamric in

seinem Modell beschreibt. Dazu zählen die direkte klinische Praxis (Direct clinical practice), Führung (Leadership) sowie Expertenstatus in Coaching und Anleiten (Coaching and Guidance) in schwierigen Situationen (Hamric et al. 2013).

Die APN-Rolle in Finnland ist definiert durch das „Action Model of Expertise (AME)“, das vom Ministerium für soziale Angelegenheiten und Gesundheit entwickelt wurde (Ministry of Social Affairs & Health (MSAH) 2009). Das Modell unterscheidet vier Rollen von Pflegefachleuten: Pflegenden in der klinischen Versorgung, die spezialisierten Pflegenden in der klinischen Versorgung, die klinischen Pflegespezialisten und die Spezialisten in der Pflegewissenschaft. Gemäss der „Finnish Nurses Association“ befinden diese Profile noch in der Entwicklung (Suutarla et al. 2013).

Nach Suomen ist der APN-Titel in Finnland für Pflegenden mit fortgeschrittener Praxis, also Clinical Nurse Specialists, offiziell anerkannt. Basierend auf der APN-Definition des internationalen Rates der Pflegenden APN-Netzwerk (ICN/APN Network 2014) wird die APN als Pflegefachperson mit Masterabschluss beschrieben, die über komplexe Entscheidungsfähigkeit für eine erweiterte Pflegepraxis verfügt. Gemäss der finnischen Gesetzgebung hat die APN das Recht, zu diagnostizieren und Behandlungen anzuordnen. Sie kann ausserdem Patienten ins Krankenhaus überweisen (Suomen 2017). Gemäss Heintze bieten fünf Universitäten Studiengänge für Pflegeberufe auf Bachelor- und Masterniveau an (Heintze 2005).

Die APN in „Docrates“

Frau Altonen hat ihren Studiengang in MSc of Public Health Care im Jahr 2013 abgeschlossen. Als Clinical Nurse Specialist steht sie an Prostatakrebs erkrankten Menschen und deren Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite. Ihr zentraler Kompetenzbereich ist die direkte klinische Praxis, in der sie viel Wert auf persönlichen Kontakt legt. Die Grundlage ihres Betreuungskonzeptes ist ein Patientenpfad, der eine lückenlose Betreuung der Patienten sichern soll. Sie schätzt die Patientensituation ein und führt vordefinierte Untersuchungen (Blutentnahmen, Bildgebungen, Screening sowie Evaluation der Nebenwirkungen) selbständig durch. Innerhalb des Betriebes und der Behandlung von Prostata-Patienten ist die APN stark vernetzt. Sie verwendet das E-Health System „Kaiku“, um die Versorgung der Patienten und ihre Nachsorge bis in ländliche Gebiete oder sogar ins Ausland zu sichern. Dabei ist ihr Verständnis für die Patientensituation sehr geschätzt und gefragt. Sie hat Einsicht in die elektronische Dokumentation und somit zu den diagnostischen und therapeutischen Massnahmen. Sie koordiniert interne Termine und bereitet den Informationstransfer gegen aussen nach Abschluss der Behandlung auf. Frau Altonen ist prinzipiell in der direkten Pflege tätig. Als APN ist sie jedoch bei Forschungsstudien mitverantwortlich für die Evaluation der Outcomes und die Veröffentlichung der Studienergebnisse.

Fallbeispiel

Herr M. trifft Frau Altonen in der ersten Woche nach der Arztkonsultation, während der er mit der Diagnose Prostata-Krebs konfrontiert wurde. Er kommt ohne Familienmitglieder in die Beratung und hat seine Fragen auf einem Blatt Papier notiert. Er fürchtet sich vor den Nebenwirkungen der hormonellen Behandlung und der Bestrahlung. Der Pflegeexpertin gelingt es, eine ausführliche Pflegeanamnese zum psychosozialen Status und zu den Familienverhältnissen von Herrn M. zu erstellen. Sie informiert ihn über die Behandlungsabläufe und nimmt Blut für die Laborwerte ab. Sie erklärt Herrn M., dass sie während der gesamten Behandlung seine direkte Ansprechpartnerin ist. Zwischen den ärztlichen Kontrollen steht ihm die Unterstützung der APN bei Bedarf offen. Es sind persönliche und telefonische Gespräche vorgesehen, um sein Wohlbefinden zu sicherstellen.

Anschliessend schult sie Herrn M. in der Handhabung des E-Health-Programms. Damit soll sein Selbstmanagement gefördert werden. Seine Befindlichkeit soll er im Verlauf der Behandlung mittels standardisiertem „International Prostate Symptom Score (I-PSS)“ regelmässig einschätzen und dokumentieren (AUA 2016). Das soll ihm helfen, die Schwere der Nebenwirkungen frühzeitig zu erkennen, und ihm Hinweise geben, wann er um eine Konsultation ersuchen soll. Dieses Beratungsgespräch findet in einer persönlichen und empathischen Atmosphäre statt.

Die APN in „Heltti“

„Heltti“ bietet seit 2013 Gesundheitsfürsorge in mehreren Zentren in Finnland an. Die „Heltti“-Zentren arbeiten in Kooperation mit fünf Kliniken in Helsinki, Tampere und Espoo. Die Dienstleistung zielt darauf ab, das individuelle Wohlbefinden und die Gesunderhaltung jedes Arbeitnehmers und jeder Arbeitnehmerin (sog. Mitglieder von „Heltti“) in den Unternehmen (sog. Klienten) sicherzustellen. Insgesamt hat „Heltti“ ca. 3000 Mitglieder bei 200 Klienten. Die Mitglieder werden von „Heltti“ zu Beginn des Arbeitsverhältnisses aufgefordert, einen individuellen Gesundheits-Check durchzuführen. Die APN bespricht die Resultate mit den Mitgliedern, wenn gesundheitliche oder psychosoziale Probleme wie Schlafstörungen, Übergewicht oder übermässiger Alkoholkonsum vorliegen.

Frau Ojala ist eine registrierte Pflegefachperson (RN) mit Spezialisierung als Occupational Health-Nurse. Sie arbeitet als Personal Trainerin und Fachspezialistin für die betriebliche Gesundheitsfürsorge bei „Heltti“. Im Herbst 2016 erwarb sie ihren Master of Science in Pflegewissenschaft. Seither arbeitet sie in einer Führungsposition mit dem Auftrag, das Management zu begleiten und eine kon-



Die Autorin im Gespräch mit der APN Ailli Altonen.

tinuierlich verbesserte Pflegequalität sicherzustellen. Mit geringem Pensum arbeitet sie in der Präventionsberatung von Mitgliedern. Ihre Tätigkeit ist daher vor allem in den zwei APN-Kernkompetenzen „Leadership“ und „Coaching and Guidance“ anzusiedeln.

Das Betreuungsteam von „Heltti“ in Helsinki besteht aus zwei bis drei Ärzten, zwei Psychologen, vier Physiotherapeuten sowie sieben registrierten spezialisierten Pflegenden (Occupational Nurses) und Frau Ojala als APN.

Bei den präventiven Interventionen geht es darum, die Mitglieder dafür zu sensibilisieren, schädliche Gewohnheiten abzulegen und sich erreichbare Ziele zu setzen, um ein gesundes Leben und Arbeitsumfeld zu haben. Unter der Leitung von Frau Ojala wird die Erreichung eines Zieltes gemeinsam mit dem Pflegeteam geplant und betreut. Patientenbesprechungen finden täglich mit dem gesamten medizinischen Team statt, in dem die Situationen der Klienten einzeln diskutiert werden. Die Pflegenden arbeiten zwar Hand in Hand mit den Ärzten, sind aber in ihren Handlungen selbständig und autonom. Frau Ojala setzt die Akzente ihres Wissens auf die Führung, Schulung und Unterstützung der pflegenden Kolleginnen, um deren Pflegequalität sicherzustellen. Dazu vertritt sie das Pflegeteam gegenüber den Vorgesetzten und stellt die Vernetzung des Zentrums gegen aussen sicher.

Beispiel aus dem Praxisalltag von Frau Ojala

Basierend auf der Methode des Motivational Interviewing legt Frau Ojala viel Wert auf eine wertschätzende und vertrauensvolle Haltung (Miller & Rollnick 2015). Frau H., eine 24-jährige Frau, ist ein neues Mitglied von „Heltti“. Kurz vor dem Eintritt in ihre Firma wurde

bei ihr Jungenddiabetes diagnostiziert. Bei der ersten Beratung kontrolliert Frau Ojala ihre Vitalzeichen, erhebt ihre Grösse und Gewicht und nimmt Blut ab. Danach erfolgt ein Gespräch über die Resultate des bereits erwähnten Gesundheitschecks.

Im Verlauf des Gesprächs setzt sich Frau H. das Ziel, ihre Eigenständigkeit zu erhalten und trotz ihrer Krankheit den Arbeitsalltag ungehindert anzugehen. Sie will sich täglich bewegen und ausgewogener ernähren. Diese Ziele, so Frau Ojala, sind für Frau H. positive Herausforderungen, die ohne den Support von Fachleuten schwer zu bewältigen sind. Neben persönlichen Gesprächen und einem Besuch am Arbeitsplatz bietet Frau Ojala Frau H. an, sie regelmässig telefonisch oder per Chat im E-Health-Tool „Kaiku“ zu kontaktieren.

Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Zentren

Die Kontinuität ist für beide Zentren ein wichtiger Aspekt der APN-Betreuung. Die Gesundheitsdienste nutzen elektronische Hilfsmittel (E-Health), mit denen alle Informationen erfasst werden, um die Abläufe aller Beteiligten zu vernetzen. Das web-basierte E-Health-Kommunikationstool „Kaiku“ ermöglicht den Patienten/Mitgliedern, jederzeit und örtlich unabhängig ihre Anliegen und Probleme mit ihren Pflegespezialisten und -spezialistinnen auszutauschen und Rat einzuholen.

Persönliches Fazit

Wie erwähnt war mein persönliches Ziel des Workshadings, einen Eindruck von den Aufgaben der APNs in Finnland zu erhalten, um meine eigene zukünftige APN-Rolle zu klären. In diesen zwei Wochen konnte ich das an der ZHAW Erlernte über die APN-Rollenentwicklung und die Mischrollen der APN wiedererkennen. In „Heltti“ konnte ich die Strategien der APN beobachten, die gleichzeitig die Nähe zum Patienten und ihre Führungsaufgaben im Team gewährleisten. Dies war für mich neu und spannend.

In „Docrates“ konnte ich erfahren, wie die APN das Gleichgewicht zwischen direkter Pflege und wissenschaftlicher Arbeit aufrechterhält. Ich konnte beobachten, wie es die APN verstand, in der klinischen Praxis evidenzbasiert zu arbeiten. Für mich waren vor allem die Erfahrungen in „Docrates“ wichtig, da ich an meinem eigenen Arbeitsplatz in der Schweiz onkologische Patienten betreue und ähnliche Aufgaben ausführe.

Im Rahmen des Workshadings wurde deutlich, dass die APN in „Docrates“ die erste Ansprechperson für die Betroffenen und ihre Angehörigen war. Sie garantierte die Kontinuität der Betreuung und war mit allen Akteuren

stets vernetzt. Dazu nutzte sie zeitgemässe Hilfsmittel (E-Health), was mich sehr beeindruckte. Obwohl ich die Eigenverantwortung der Patienten in der elektronischen Kommunikation ziemlich herausfordernd fand, konnte ich beobachten, dass das Angebot sehr rege genutzt wurde. Mir wurde bewusst, wie wichtig das vertiefte Wissen und die Spezialisierung der APN, gerade bei dieser Kommunikationsform, sind.

Mir wurde auch klar, dass die pflegespezifische Betreuung durch die APN zur Etablierung ihrer Rolle stark beigetragen hat. Die Zusammenarbeit im Team ist ein wichtiger Aspekt für die Etablierung der APN Rolle. Als APN wird sie als Expertin sehr geschätzt und sie ist gut ins medizinische Team integriert. Dies wurde sichtbar bei der Behandlung der Patienten und auch bei der Teilnahme an Forschungsprojekten. Auf diese Art und Weise ist sie in der Lage, direkte Pflege und wissenschaftliches Arbeiten unter einen Hut zu bringen.

Für mich war vor allem der Austausch mit den finnischen APNs eine grosse Bereicherung. Zunehmend wird auch in der Schweiz, in verschiedenen Settings der Pflege, nach vertieftem Wissen und Können von Pflegeexperten und -expertinnen verlangt. In der Onkologie wurde beispielsweise der Nutzen von Breast Care Nurses erkannt, und mit der Gründung eines Brustzentrums wurden diese auch integriert. Die Etablierung von APN im eigenen Betrieb ist für mich denkbar geworden. Es besteht ein Bedarf, bestimmte Patientenpopulationen umfassender zu betreuen. Eine APN kann erheblich zu einer qualitativ hochstehenden Betreuung von Patienten und Patientinnen beitragen.

Literatur

- Hamric, A. et al. (2013). *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach*. Missouri: Elsevier.
- Heintze, C. (2005). *Effektiv und effizient: Das finnische Gesundheitssystem*. Retrieved October 2017 from http://www.mabuseverlag.de/Downloads/1456/165_Heintze_Das-finnische-Gesundheitssystem.pdf.
- ICN/APN-Network. (2014). *Definition and Characteristics of the Role Nurse Practitioner and Advanced Practice Roles*. APN. Retrieved October 2017 from <https://international.aanp.org/Practice/APNRoles>.

- Suomen, S. (2017). *What is APN?* Retrieved October 2017 from <https://www.nurses.fi/8th-icn-international-nurse-prac/what-is-apn/>
- Suutarla, A. et al. (2013). *Advanced Practice Nursing (APN) in Finland*. Retrieved October 2017 from https://international.aanp.org/Content/docs/ICN_APN_country_profile_Finland.pdf

Die komplette Literaturliste ist bei der Autorin erhältlich.



Anita Gutierrez Hoffmann, Pflegefachfrau, FH, BSN, MAS FH Onkologie und Palliative Pflege, leitet den Bereich Pflege in der Radiotherapie Hirslanden Gruppe, Schweiz. Sie unterstützt Menschen mit Körperbildveränderungen, berät Patienten und deren Angehörige während Krebstherapien und ist Präsidentin der Interessens-Gemeinschaft der Radio-onkologischen Pflege (IG-Pflege RAO) des SASRO (Scientific Association of Swiss Radiation Oncology).

anita.gutierrez@hirslanden.ch

Prof. Dr. rer. medic. Daniela Händler-Schuster, Dipl.-Berufspäd. FH, ist Professorin für gemeindenahere integrierte Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Neben der professionellen Pflegebildung liegt ihr Schwerpunkt in der gerontologischen Forschung, v. a. bei Menschen mit chronischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen.

haed@zhaw.ch

Prof. Dr. Romy Mahrer-Imhof ist Professorin für familienzentrierte Pflege und ehemalige Studiengangleiterin MSc in Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Sie setzte sich während Jahren für die APN ein und unterrichtete in verschiedenen Studiengängen rund um das Thema Rollenentwicklung der Advanced Practice Nurses. Leitende Geschäftsführerin, Nursing Science & Care GmbH, Winterthur

romy.mahrer@zhaw.ch | romy.mahrer@ns-c.ch