



UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE DIENSTE BERN (UPD)

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie (PP)

Nanja Schlup, MScN; Katja Rother, MScN (Christina Weisz, MScN und Lisa Berger, MScN als Mit-Autorinnen)

18. November 2022

«Advanced Nursing Practice» (ANP)

Entwicklung und Umsetzung von APN-Rollen in der UPD

Kontext "UPD"

Universitätskliniken

- Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJP)
- **Psychiatrie und Psychotherapie (PP)**
- Alterspsychiatrie und Psychotherapie (APP)
- Zentrum für psychiatrische Rehabilitation (ZPR)
- Forensische Spezialstation (Etoine) und TK integriert in Regionalgefängnis Burgdorf -> Zentrum für forensische Psychiatrie und Psychologie (FPP) im Aufbau



Kontext "PP"

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie



... 234 Betten (2021: 3'033 Fälle, ø Aufenthalt 28 Tage)



... 3 Tageskliniken (2021: 67 Plätze, 448 Fälle)



... 3 Ambulatorien (2021: 6'666 Fälle)

Kontext "ZKPW"

- Leitung Pflege als direkte Vorgesetzte der Leitung [Zentrum klinische Pflegewissenschaft](#)
- Pflegeexpertinnen fachlich weisungsbefugt ggü. den Pflegenden / Stationsleitungen

Lisa Berger, MScN	Prävention-Aggression-Deeskalation, Sucht- & Abhängigkeit (90%)
Bettina Nesa, MAS	Ambulante Pflege, Übergang (teil-) stationär - ambulant (80%)
Christina Weisz, MScN	Schlafmanagement (75%)
Katja Rother, MScN	Angstmanagement (50%)
Bernd Kozel, MScN	Suizidalität und Suizidprävention (20%)
Christian Burr, MScN	Stimmenhören, Recovery und Peer-Involvement (20%)
Michaela Becker	Gesunde Ernährung und Gewichtmanagement (20%)

5.25FTE

Advanced nursing practice

→ Sichere und qualitativ hochstehende psychiatrische Versorgung
(↑ chronisch kranke Menschen, ↑ komplexe Pflegesituationen, ↓ (berufserfahre) Pflegende)

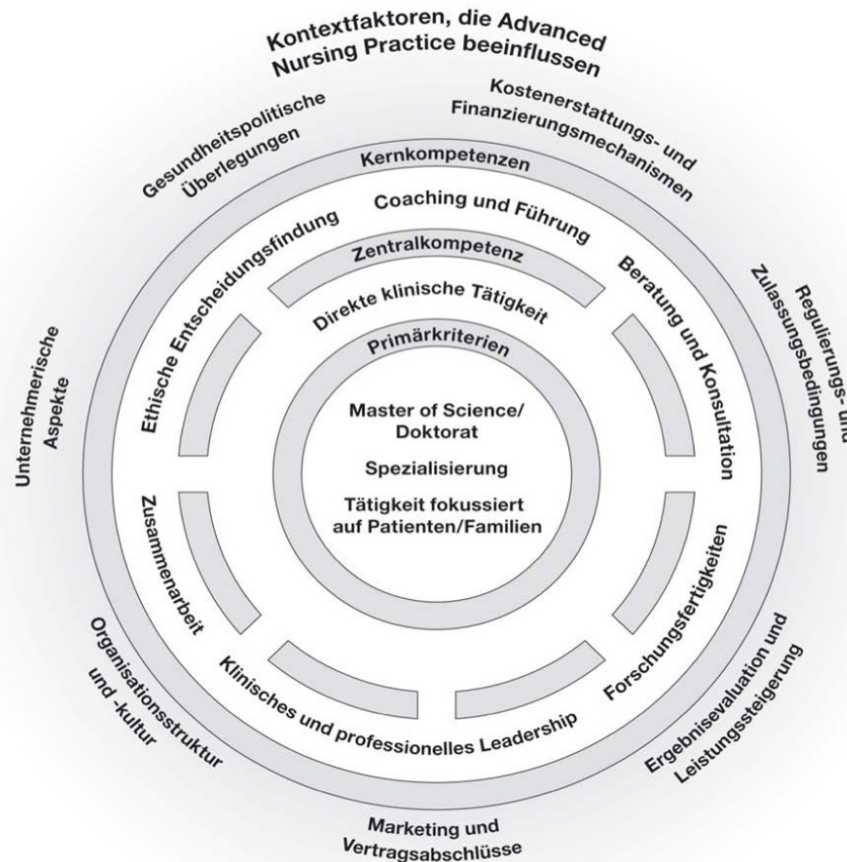
- ✓ Evidenzbasierung fördern
- ✓ Patientenorientierung fördern
- ✓ Fachliches Leadership leben
- ✓ Veränderung und Innovation ermöglichen
- ✓ Nachhaltig die Patient:innenversorgung und Patient:innenergebnisse verbessern

Pflegeexpertin «Advanced Practice Nurse» (APN)

- ✓ **Master of Science**
- ✓ **Expertenwissen** und Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten (Spezialisierung)
- ✓ **Klinische Kompetenzen** für eine erweiterte pflegerische Praxis (Betroffenen-Familien-Zentrierung)

APN-Modell

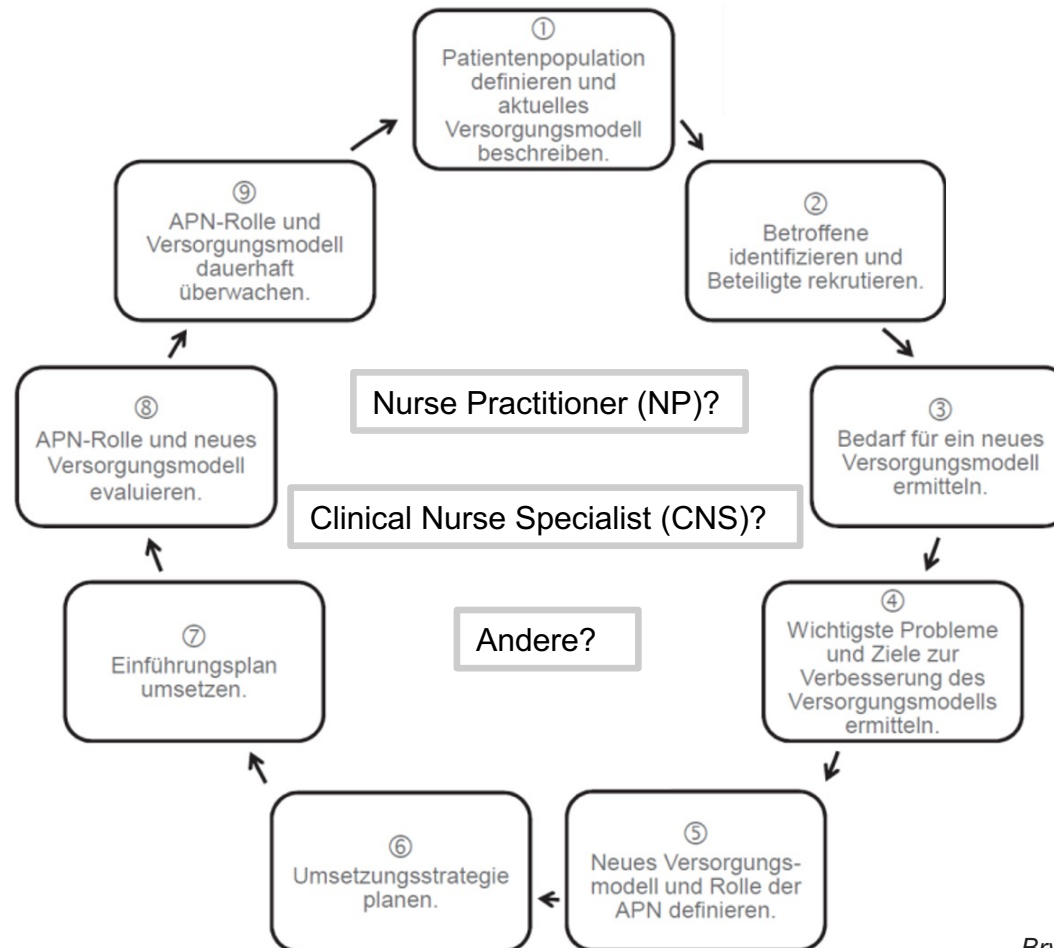
Kompetenzen und Aufgabenbereiche einer APN



Hamric et al., 2013

PEPPA-Framework

→ Evidenzbasiertes & patientenzentriertes Instrument zur Planung und Implementierung einer APN-Rolle
participatory, evidence-informed, patient-centred process for APN role



Bryant-Lukosius & DiCenso, 2004

Fokus APN-Rollen

→ Gestaltung der Rolle orientiert sich u.a. am Bedarf und an den Kompetenzen der Rolle-innehabenden Person (= Diversität im Scope of Practice)

Ausrichtungsmöglichkeiten einer APN-Rolle

- Schwerpunktbereich (affektive Störungen)
- Methode (Kognitive Verhaltenstherapie)
- Setting (Akutpsychiatrie)
- Pflegediagnose (Suizidalität)
- Krankheitsbild (Angsterkrankungen)



Hamric et al., 2013

Phasen der APN-Rollenentwicklung

Orientierung Organisation kennen lernen, Beziehungen aufbauen, Erwartungen klären

- ✓ Konzentration auf klinische Befähigung
- ✓ Zielorientierte Evaluation

Frustration Entmutigung aufgrund unrealistischer Erwartungen, Widerstände

- ✓ Prioritäten setzen
- ✓ Entwicklung eines Unterstützungssystem (u.a. Aktionslernen mit Kolleg:innen)

Implementierung Rückkehr von Optimismus durch positive Feedbacks und Erfolge

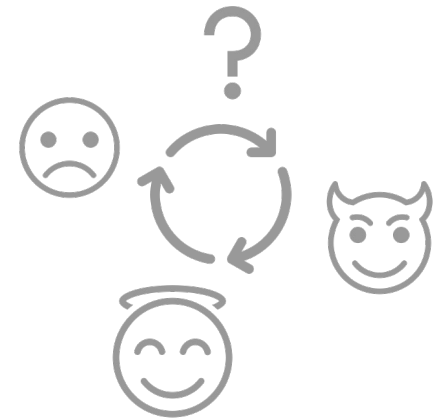
- ✓ Entwicklung längerfristiger Perspektiven
- ✓ Fokussierung auf spezifische Projekte
- ✓ Verbesserung der Sichtbarkeit inner- und ausserhalb der Organisation

Integration Rollensicherheit, Einfluss im Spezialgebiet

- ✓ Erweiterung der Expertise
- ✓ Professionelle Aktivitäten (Publikationen, Forschung)

Stagnation, Reorganisation, Selbstzufriedenheit

- ✓ Frühzeitiges Erkennen und Konfliktlösung
- ✓ Rollenklärung, ggf. Rollen Anpassung
- ✓ Abstimmung der APN-Ziele mit den Organisationszielen



Hamric et a., 2013

APN Schlafmanagement

Weisz 2022





Mein Werdegang ...

- Pflegefachfrau AKP, Study Nurse
- Studium in Basel, Quereinstieg: Psychiatrie
- Pflegeexpertin, Pflegefachfrau
- **Initiativbewerbung UPD Bern**
- **APN Schlafmanagement**

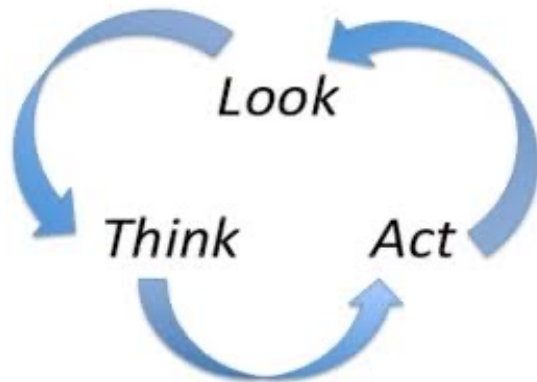
Insomnie: Einige Daten

- Schweizer Bevölkerung
 - **25%**
- **Dokumenten-Analyse 2018 (n = 130)**
 - **2/3** der Patient*innen auf einer Akutabteilung
- Wechselwirkung
 - **Seelische Störung ↔ Schlaf**
- Therapie
 - **Verhaltenstherapie bei Insomnie (KVT-I)**
 - Lang- und Kurzform (*SLEEP*expert)
 - Acceptance – und Commitment-Therapie

Maire et al., 2019; Hertenstein et al., 2015;
Maire et al., 2015; Weisz 2018



APN Schlafmanagement: Entwicklung der Rolle



- **Look**
 - Interviews, Dokumentenanalyse, Literatur
 - **Think**
 - Konzepte, Handouts, interdisziplinäre Meetings
 - **Act**
 - Modellstation → Abteilungen, Ambulatorien
 - Schulung, Coaching, FV Schlafmanagement
 - Gruppe für Patient*innen
 - **Look**
 - Sitzungen, Interviews, Evaluationsbögen etc.
- Etc.

Katja Rother, MScN

APN Angstmanagement und wissenschaftliche Assistentin



Hintergrund & Ausgangslage

Vor der Rollenentwicklung

- B.A., als diplomierte Pflegefachperson im Dienst, ohne Zusatzfunktion
- Wunsch nach Master, Wunsch nach neuen Rollen APN
 - Beginn MScN Studium: Stelle als Pflegeexpertin/Junior APN
 - Einzelne Bürotage zum Entwickeln der Rolle
 - Normale Dienste

Entwicklung der Rolle

- Finden des Fokus
 - ✓ Brainstorming mit Kolleg:innen (interdisziplinär)
 - ✓ «Bedarfsanalyse» mit Patient:innen
 - ✓ Frage nach eigenen Stärken & Interessen
- Entwicklung der Rolle nach dem PEPPA Framework

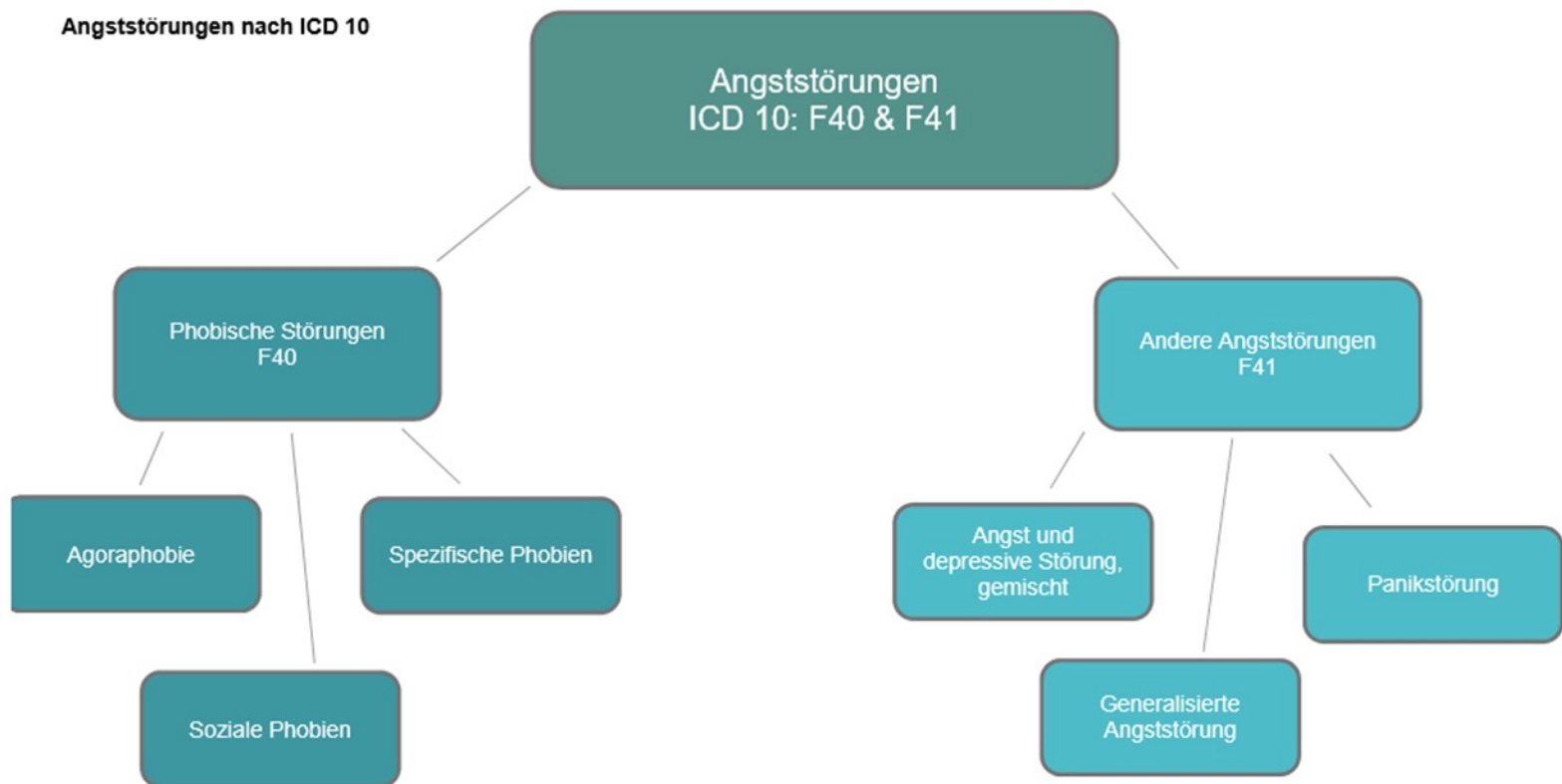
Patientenpopulation

3 Säulen von Angst in der Psychiatrie

- Angststörungen
- Unterschwellige Angst
- Angst als Pflegephänomen

Patientenpopulation

Angststörungen nach ICD 10



BfArM, 2021

Patientenpopulation

Unterschwellige Angst

- Kriterien, wie die Angststörung, jedoch ohne die zeitliche Komponente
- Genauso leidvoll und einschränkend wie die Angststörung
- Gilt als Risikofaktor zur Entstehung einer Angststörung
- Noch höhere Prävalenz

Karsten et al., 2011; Möller et al., 2019; Haller et al., 2014

Patientenpopulation

Angst als Pflegephänomen

- Angst als normales Gefühl → betrifft sowohl gesunde, als auch erkrankte Menschen
- Abgrenzung von gesunder und pathologischer Angst schwierig
- Im psychiatrischen Setting ein alltägliches Phänomen

Schädle-Deininger, 2014; Richter, 2014

Patientenpopulation

Prävalenz

Angststörungen

- weltweit 12 Monats Prävalenz von 10.6%, Lebenszeitprävalenz 16.6%
- Europa 12 Monatsprävalenz etwa 14%
- Frauen etwa doppelt so häufig betroffen wie Männer

Remes et al., 2016; Wittchen et al., 2011

Unterschwellige Angst

- Nicht eindeutige Prävalenz, da nicht diagnostiziert oder mit anderen Diagnosen gelistet
- Schätzungen von bis zu 3x höhere Prävalenz wie GAD
- Niederländische 3 Jahres Studie: Prävalenz von 11.4%, davon 57.3% Remission, 29 % dauerhafte Angstsymptome & 13.8% entwickelten eine Angststörung

Möller et al., 2019; Bosman et al., 2019

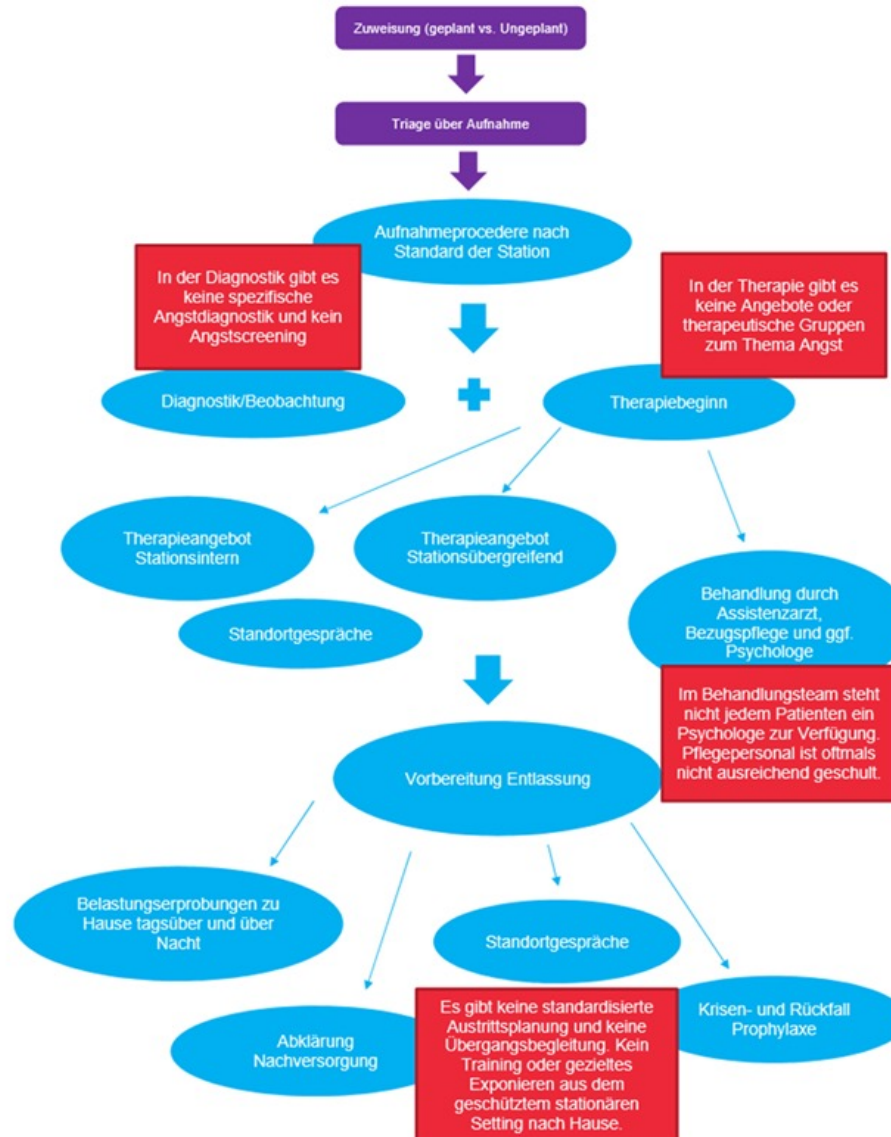
Angst als Pflegephänomen

- Unklare Prävalenz
- Kann bei jeder psychischen Störung begleitend auftreten

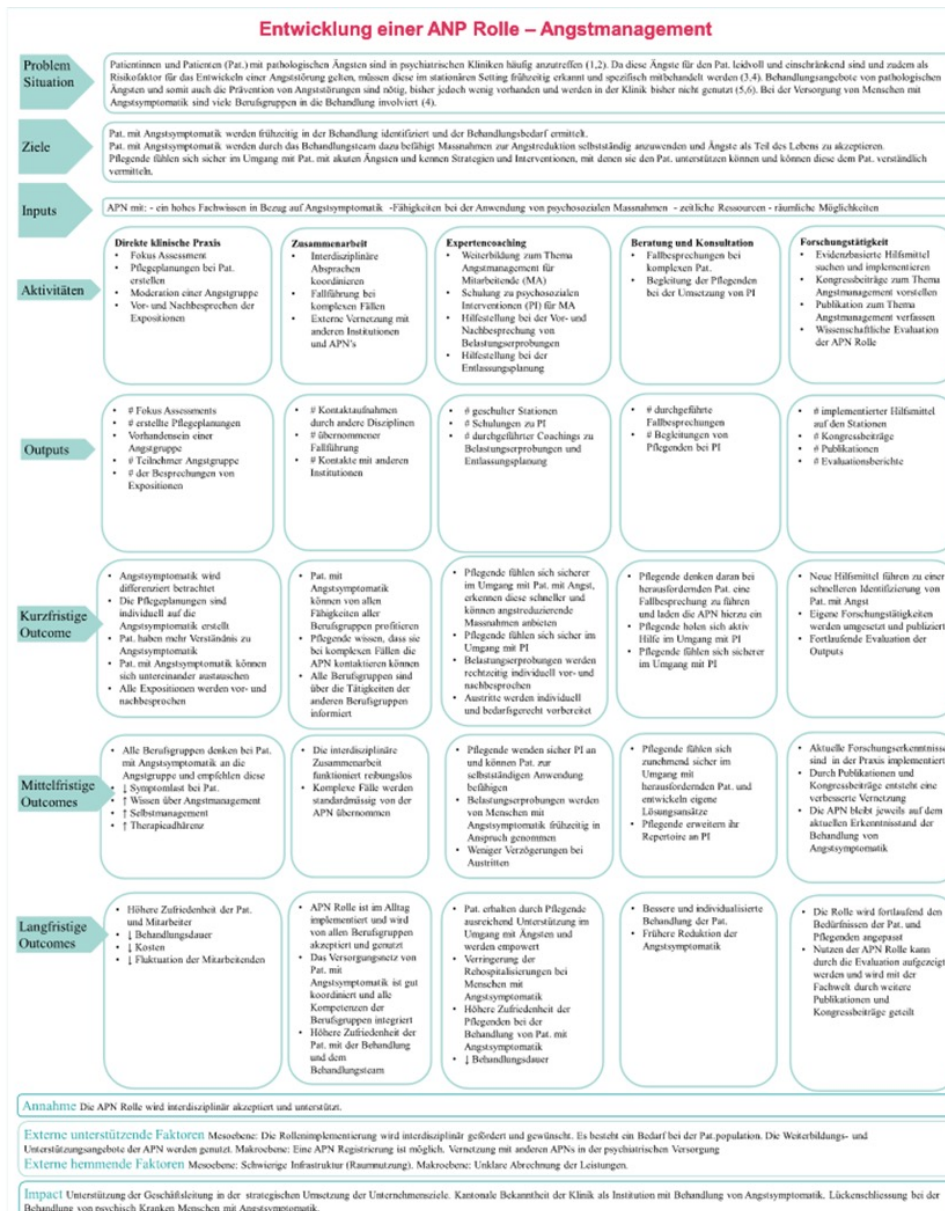
Schädle-Deiningner, 2014; Richter, 2014

Bedarf für ein neues Betreuungsmodell

Gegenwärtiges Betreuungsmodell Lücken

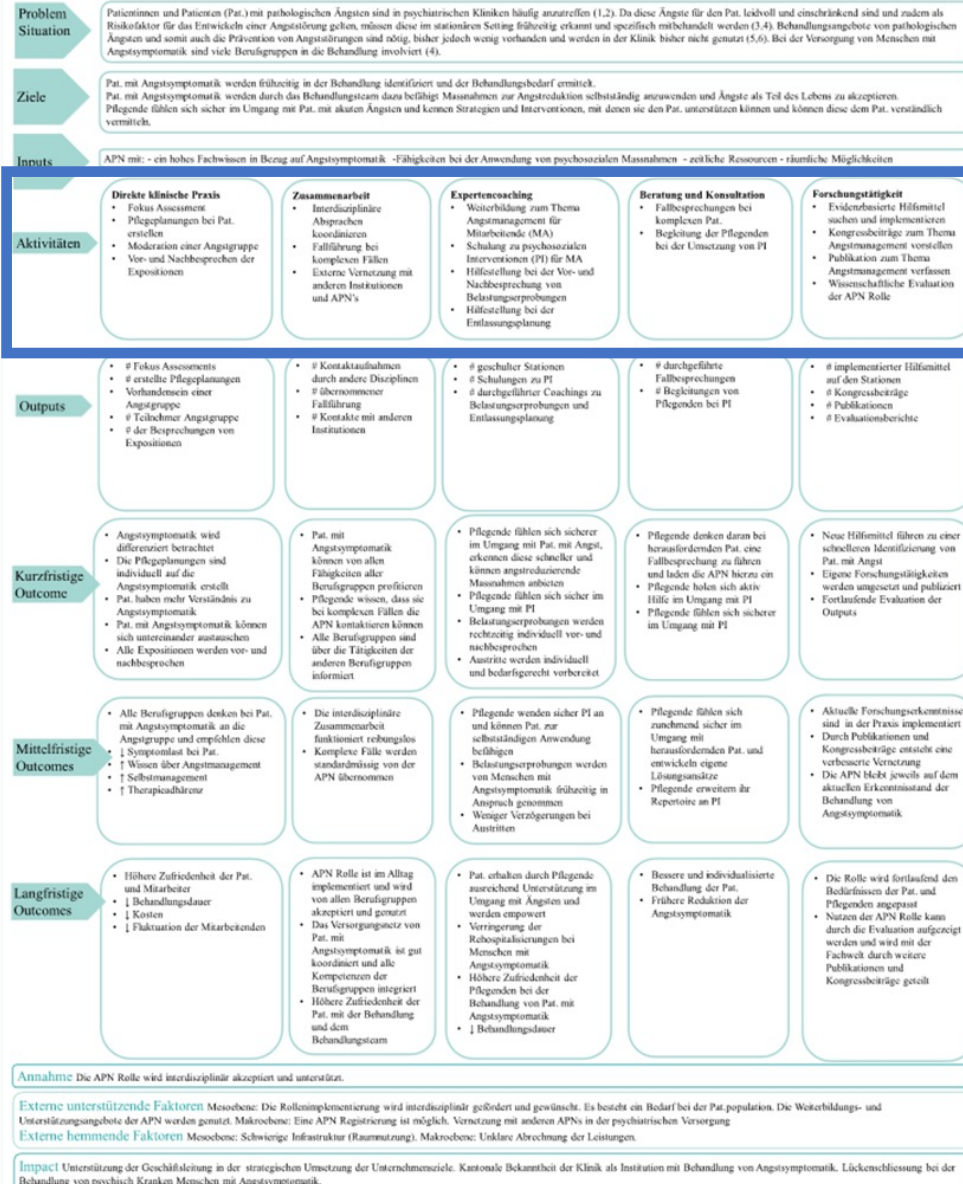


Bedarf für ein neues Betreuungsmodell



Bedarf für ein neues Betreuungsmodell

Entwicklung einer ANP Rolle – Angstmanagement



Geplante Tätigkeiten I

Direkte klinische Praxis

- Fokus-Assessment
- Pflegeplanungen bei Patient:innen erstellen
- Moderation einer Angstgruppe
- Vor- und Nachbesprechen der Expositionen

Zusammenarbeit

- Interdisziplinäre Absprachen koordinieren
- Fallführung bei komplexen Fällen
- Externe Vernetzung mit anderen Institutionen und APN's

Expertencoaching

- Weiterbildung zum Thema Angstmanagement für Mitarbeitende (MA)
- Schulung zu psychosozialen Interventionen (PI) für MA
- Hilfestellung bei der Vor- und Nachbesprechung von Belastungserprobungen
- Hilfestellung bei der Entlassungsplanung

Geplante Tätigkeiten II

Beratung und Konsultation

- Fallbesprechungen bei komplexen Patient:innensituationen
- Begleitung der Pflegenden bei der Umsetzung von PI

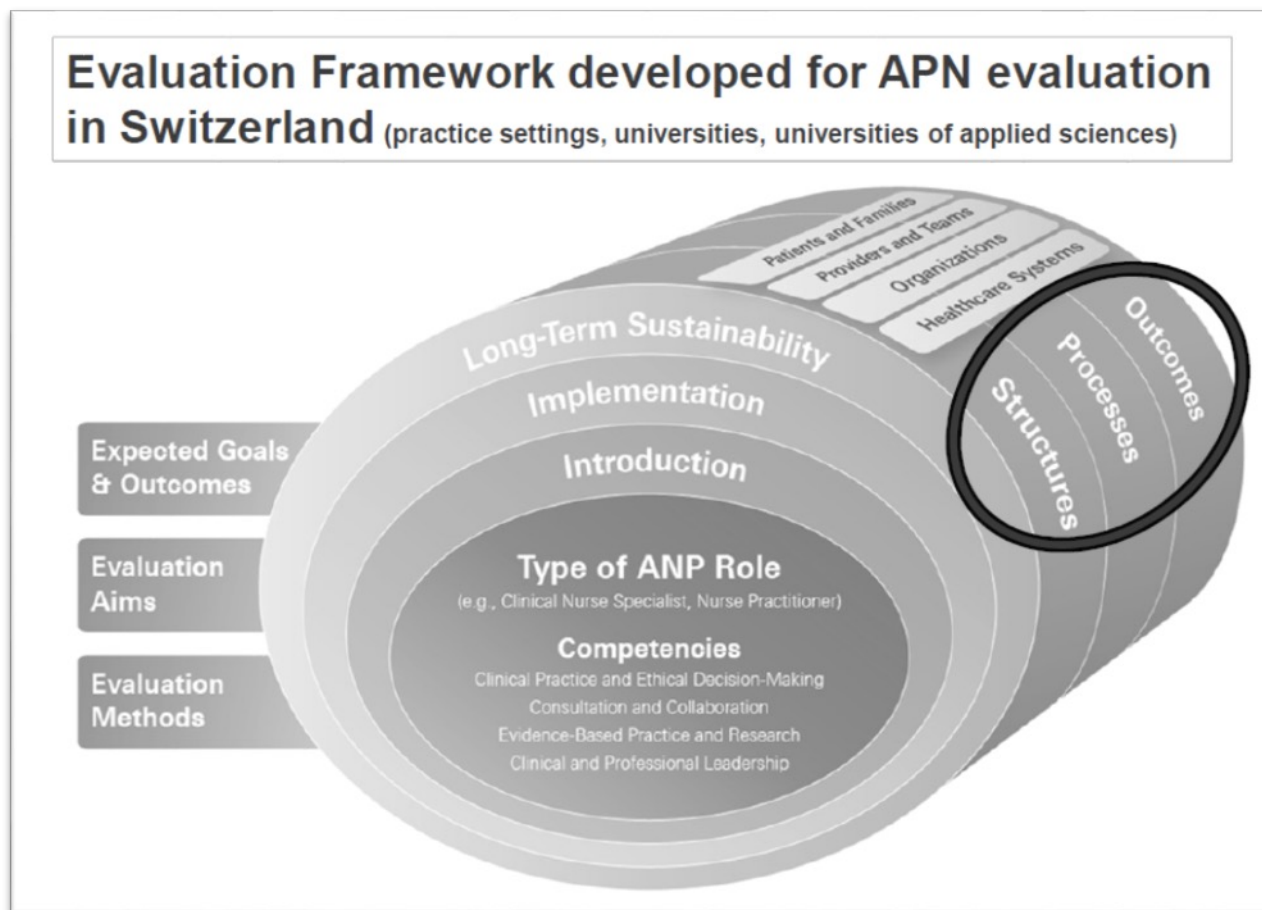
Forschungstätigkeit

- Evidenzbasierte Hilfsmittel suchen und implementieren
- Kongressbeiträge zum Thema Angstmanagement vorstellen
- Publikation zum Thema Angstmanagement verfassen
- Wissenschaftliche Evaluation der APN Rolle

Erfahrungen und erste Erkenntnisse

- Strukturierte Entwicklung der Rolle mittels PEPPA Framework scheint sinnvoll
 - Analyse des Settings, früher Einbezug der Stakeholder
- Kurzschulung, Coachings & Fallbesprechungen werden angenommen und angefragt
- Fallführungen vor allem bei komplexen Fällen
- Schwierigkeiten auf allen Stationen bekannt und präsent zu sein
 - Neu: Ansprechperson einzelner Stationen
- Frage nach Supervision und Weiterentwicklung der Rolle
- Angstgruppe ist in Planung und Vorbereitung
- Zeitliche Planung der Evaluation sinnvoll
- APN-CH Registrierung im Frühjahr 2023

Erfahrungen und erste Erkenntnisse



Bryant-Lukosius et al., 2016

Lisa Berger, MScN

APN Prävention-Aggression-Deeskalation (PAD), Abhängigkeits- und Suchterkrankungen



Beruflich

- Gymnasiale Matur
- Pflegefachfrau HF am BZ Pflege Bern
- Berufserfahrung in der **Kardiologie** am Inselspital (Bettensation + IMC)

*"Arbeiten mit Menschen stellt mich jeden Tag vor spannende Herausforderungen. Als diplomierte Pflegefachfrau, war mein **Wissenshunger** noch nicht genügend gestillt und ich wollte noch mehr "**Werkzeuge**" erlernen, um **Fragestellungen in komplexen Pflegesituationen bearbeiten zu können**. Da schien mir APN die perfekte Kombination für eine evidenzbasierte Pflegepraxis."*

Ausgangslage

Stelle in der UPD ausgeschrieben für APN PAD, 2020

Fokus auf Konzeptarbeit, anschliessend aus der Praxis heraus Fokus zunehmend auf die Patient:innenbetreuung (Aufbau direkter klinischer Tätigkeit mit Patient:innen?)



Sucht als zusätzlicher Fachbereich Sommer 2022 neu übernommen

→ Rolle steht ganz am Anfang: PEPPA Schritt 1 (Patient:innenpopulation und aktuelles Versorgungsmodell beschreiben)

Beide Themen als Herzensangelegenheiten, der Bedarf ist gross

- Aggression als lebensnotwendige Kraft, aus der Motivation und Antrieb hervorgeht
- Stigmatisierung von «Aggressiven» und «Abhängigen» führt zu weniger spezifischer und umfassender Behandlung

(Potentielle) Tätigkeiten APN

	PAD	Abhängigkeit- und Sucht
Direkte klinische Praxis	Arbeit auf diversen Stationen	Beratung von Patient:innen
Forschungskompetenz und Evidenzbasierung	Literatursuche; Bedürfnisse und Gesundheitsrisiken der Betroffenen	Befragung der Betroffenen
Fachliches Leadership		
Experten-Coaching und Beratung		
Konsilien und Konsultation	Anfrage der Pflegenden auf der Station	

PEPP

A

Schritt 1

Befragung des multiprofessionellen Teams

Diskussion im multiprofessionellen Team / Brainstorming



APN-Rollenentwicklung in der UPD

Aktuelle Herausforderungen

Viele verschiedene Akteure in der Gesundheitsversorgung involviert

- Rolle nicht stringent bekannt
- «Sichtbarkeit» & Einbezug der APN in der Praxis

Handlungsspielraum resp. volle Entfaltungsmöglichkeit der Kompetenzen

- Eigen- und Selbständigkeit im scope of practice

Nachhaltigkeit der Wissensvermittlungen

- «Stabilität des Wissens» und «Onboarding»; Fluktuation beim Pflegepersonal, Temporär-Arbeitende

FTE besetzen...

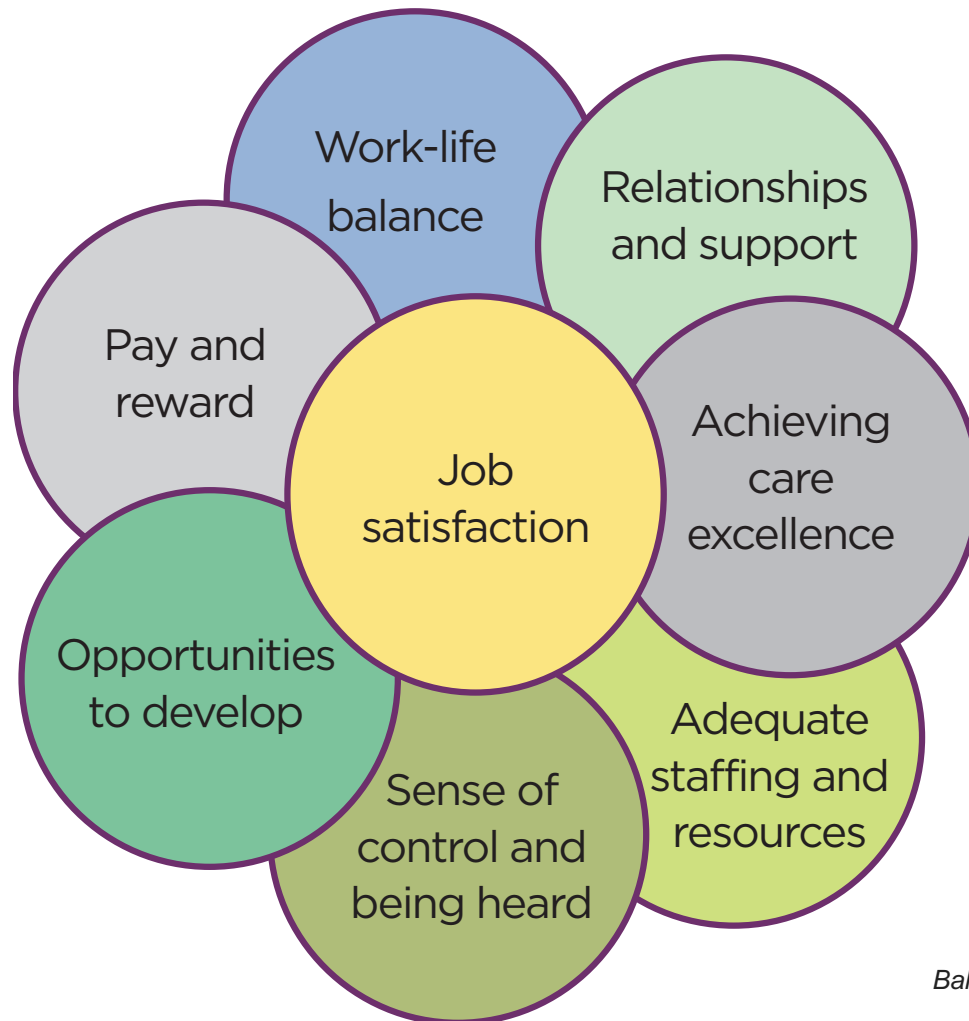


- ✓ Verbesserung der Sichtbarkeit inner- und ausserhalb der Organisation
- ✓ Präsenz vor Ort, Ansprechperson sein, regelmässiger Austausch
- ✓ Fachliches Mentoring / Supervision → APN-CH Registrierung

- ✓ NP-Rollen, Einsatz in der Praxis?
- ✓ Andere Kliniken in der UPD?

- ✓ Schnittstelle ambulant-stationär; Setting-unabhängige Tätigkeit
- ✓ Case Management / Fallführung (?) bei chronischen Krankheitsverläufen (Re-Hospitalisationen, FU- Zuweisungen, usw.)
→ Beziehungskontinuität

Merkmale, die den Verbleib im Pflegeberuf beeinflussen



Ball & Ejebu, 2021

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



Zentrum klinische Pflegewissenschaft UPD PP

Nanja Schlup, MScN

nanja.schlup@upd.ch

Katja Rother, MScN

katja.rother@upd.ch

Christina Weisz, MScN

christina.weisz@upd.ch

Lisa Berger, MScN

lisa.berger@upd.ch

Literaturverzeichnis

- Ball, J., & Ejebu, O. Z. (2021). What keeps nurses in nursing?. *Evidence Brief*, 1-2.
- Becke, G., Behrens, M., & Bleses, P. (2013). Organisationale Achtsamkeit. Veränderungen nachhaltig gestalten. Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Bryant-Lukosius, D., & DiCenso, A. (2004). A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of advanced nursing*, 48(5), 530-540.
- Bryant-Lukosius, D., Spichiger, E., Martin, J., Stoll, H., Kellerhals, SD., Fliedner, M. et al. (2016). Framework for Evaluating the Impact of Advanced Practise Nursing Roles. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(2), 201-209.
- Bosman, R. C., Ten Have, M., de Graaf, R., Muntingh, A. D., van Balkom, A. J., & Batelaan, N. M. (2019). Prevalence and course of subthreshold anxiety disorder in the general population: a three-year follow-up study. *Journal of affective disorders*, 247, 105-113.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM. (2021). Operationen- und Prozedurenschlüssel Version 2021; Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Abgerufen unter, <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2021/>
- Cancer Care Ontario. (2022). *PEPPA Toolkit*. Abgerufen unter, <https://www.cancercareontario.ca/en/guidelines-advice/treatment-modality/nursing-care/advanced-practice-nursing-toolkit>
- De Geest, S., Moons, P., Callens, B., Gut, C., Lindpaintner, L., & Spirig, R. (2008). Introducing advanced practice nurses/nurse practitioners in health care systems: a framework for reflection and analysis. *Swiss medical weekly*, 138(43), 621-628.
- Haller, H., Cramer, H., Lauche, R., Gass, F., & Dobos, G. J. (2014). The prevalence and burden of subthreshold generalized anxiety disorder: a systematic review. *BMC psychiatry*, 14(1), 1-13.
- Hamric, A. B., Hanson, C. M., Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2013). *Advanced practice nursing-E-Book: An integrative approach*. Elsevier Health Sciences.
- Hertenstein, E., Spiegelhalter, K., Johann, A., & Riemann, D. (2015). Prävention und Psychotherapie der Insomnie. *Konzepte, Methoden und Praxis der Freiburger Schlafschule*. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.
- Heyelmann, L. (2009). Magnet Hospitals – ein Überblick. Retrieved October 25th, 2022 from: [Magnet Hospitals – ein Überblick \(swissnurseleaders.ch\)](https://www.swissnurseleaders.ch/magnet-hospitals-ein-ueberblick)
- Karsten, J., Nolen, W. A., Penninx, B. W., & Hartman, C. A. (2011). Subthreshold anxiety better defined by symptom self-report than by diagnostic interview. *Journal of Affective Disorders*, 129(1-3), 236-243.
- Maire, M., Duss, S., B., Gast, H., Dietmann, A., Nissen, C., Auer, R., & Bassetti, C., L. (2019). Insomnie. *Swiss Med Forum*, 19(1718), 292-298.
- McCormack, B, Manley, K, & Garbett, R (2004). *Practice development in nursing*. Oxford, UK. Blackwell Publishing, Ltd.
- Möller, H. J., Volz, H. P., Dienel, A., Schläfke, S., & Kasper, S. (2019). Efficacy of Silexan in subthreshold anxiety: meta-analysis of randomised, placebo-controlled trials. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 269(2), 183-193.
- Remes, O., Brayne, C., Van Der Linde, R., & Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and behavior*, 6(7), e00497.
- Richter, M. (2014). Das Phänomen der Angst im Krankenhaus. Bern; Hogrefe (ehem. Hans Huber Verlag).
- Schädle-Deininger H. Pflegephänomen Angst – Hilfen und Handlungsstrategien. In: Hax-Schoppenhorst T, Kusserow A. (Hrsg.) Das Angst-Buch für Pflege- und Gesundheitsberufe. Praxishandbuch für die Pflege- und Gesundheitsarbeit. Bern: Hans Huber. S. 98-109; 2014.
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness. A guide for mental health professionals*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stringer, E. (2004). *Action research in education*. Upper Saddle River, New Jersey. Pearson Education, Inc.
- Von Lüpke, G. (2016). RADIOWISSEN. Afrikas Ubuntu – Philosophie der Menschlichkeit. Retrieved October 24th, 2022 from: [Afrikas Ubuntu - Die Philosophie der Menschlichkeit - radioWissen | BR Podcast](https://www.radiowissen.ch/afrikas-ubuntu-die-philosophie-der-menschlichkeit)
- Wittchen, H, Jacobi F, Rehm J, Gustavsson A, Svensson M, Jönsson B, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*. 21; 2011, 655–679.