

## Pflegegeleitete Betreuung auf ärztliche Delegation

# Wenn der Pflegedienst die volle Verantwortung übernimmt

Bei der «Nurse Led Care» liegt die Verantwortung ganz bei der Pflege. Im Kantonsspital Aarau diskutiert man nach der erfolgreichen Projektphase, wie diese Betreuungsform auf weitere Abteilungen ausgedehnt werden kann. – Interview von Kathy Horisberger

### Ende 2012 lief das «Nurse Led Unit»-Projekt am Kantonsspital Aarau aus. Wie lautet die erste Bilanz?

Die «Nurse Led Care» oder pflegegeleitete Betreuung nach Schwerpunkten wurde Ende 2010 als Pflegeprojekt in der sogenannten Nurse Led Unit (NLU) innerhalb des interdisziplinären Forschungsprojekts zur Prozess- und Betreuungsoptimierung OPTIMA<sup>1</sup> konzipiert. Sie hat sich besonders bei Patientinnen und Patienten im höheren Lebensalter bewährt. In den vergangenen zwei Jahren haben wir rund 60 Patientinnen und Patienten so betreut. Dabei haben wir gute Ergebnisse beobachten können. Wir erhielten von den Patienten wichtige Anregungen und lernten nicht zuletzt, die den Pflegeschwerpunkten zugehörige Forschungsevidenz in unseren konkreten klinischen Alltag umzusetzen.

### Welche Wirkung hatte diese neue Betreuungsart auf die Zusammenarbeit?

Sie unterstützte einen effizienten Einsatz des Arztdienstes, weil er nur in medizinisch instabilen Situationen zum Einsatz kam. Es bewirkte auch eine Betreuungsoptimierung im Pflegedienst, indem verstärkt auf den Erhalt von Selbstständigkeit hingearbeitet wurde.

### Wie war das Feedback von aussen?

Unsere Arbeit wurde vom Gesundheitsdepartement des Kantons Aargau unterstützt. Von der Spitalleitung und bei nationalen gesundheitspolitischen Diskussionen wurde sie für das Schweizer Gesundheitssystem als nützlich und wegweisend bewertet. Wenn wir das Projekt in Fachkreisen vorstellten, löste es angeregte Diskussionen aus, die für Veränderungen und Fortschritte wichtig sind. Auch dieses Jahr betreuen wir medizinisch

stabilisierte Patientinnen und Patienten im Bereich Medizin mit unserer NLC-KSA<sup>®</sup>. Darüber hinaus arbeiten wir an der Konzeption zum beschleunigten Einsatz der wirksamen Pflegeschwerpunkte bei medizinisch noch instabilen Situationen.

### Bleibt die NLU bestehen?

Wir haben die Nurse Led Unit, also einen speziellen Raum, bereits im letzten Frühling übergeben in die überall praktizierbare «Nurse Led Care» (NLC). Dank dem dezentralisierten Charakter sparen wir aufwendige räumliche Verlegungen am Schluss des Behandlungsprozesses und gewährleisten die angestrebte und wichtige Kontinuität im Behandlungsteam. Das hat sich im vergangenen Jahr im Bereich Medizin bewährt. Welche Relevanz die NLC-Pflegeschwerpunkte bei älteren Patientinnen und Patienten haben, die in anderen Bereichen hospitalisiert sind, wird für eine allfällige Umsetzung im nächsten Jahr untersucht. Wir werden eine spitalweite Ausrollung zur Diskussion bringen.

### Bis jetzt profitierten vor allem Patienten mit Atemwegsinfekten von der NLC?

Wir haben im Rahmen von OPTIMA mit unteren Atemwegsinfekten gestartet, um exemplarische Erfahrung zu sammeln. Diese Erfahrung wurde in den letzten zwei Jahren sukzessive erweitert auf Patienten mit Herzinsuffizienz, Harnwegsinfektionen, Stürzen und Synkopen sowie auf Pflegenotfälle. Seit 2013 steht die NLC-KSA<sup>®</sup> offen für alle medizinisch stabilisierten Patienten der medizinischen Universitätsklinik. NLC-KSA<sup>®</sup> richtet sich mit den gewählten Pflegeschwerpunkten vor allem an hospitalisierte ältere Menschen, die mit unterschiedlichen Diagnosen in

den Bereich Medizin des KSA eintreten. Da es sich um medizinisch stabilisierte Situationen handelt, spielt die Eintrittsdiagnose zum Zeitpunkt der NLC-Übernahme bereits eine untergeordnete Rolle. Vielmehr stehen im Zentrum der Aufmerksamkeit etwa die Rückgewinnung sowie der Erhalt von Kraft und Selbstständigkeit bei längerer Hospitalisation. Aber auch die Umsetzung von Therapie und der Umgang mit der Erkrankung nach der Ent-

## Was ist Nurse Led Care (NLC) am KSA?

Die Nurse Led Care am Kantonsspital Aarau (KSA) richtet sich an Patientinnen und Patienten, die nach der Einweisung ins Spital medizinisch stabilisiert worden sind, jedoch aufgrund ihres pflegebedürftigen Zustandes das Spital noch nicht verlassen können. Die fortgesetzte stationäre, pflegegeleitete Betreuung steht dabei unter der ärztlich delegierten Verantwortung des Pflegedienstes. Die NLC-KSA<sup>®</sup>-Pflegeschwerpunkte betreffen den funktionalen und emotionalen Status sowie das Selbstmanagement von Patientinnen und Patienten. Zudem wird gezielt und individuell die Nähe zum vertrauten Alltag zu Hause hergestellt sowie die Expertise von Patientinnen und Patienten im Umgang mit Erkrankung und Therapien eingeholt und gestärkt. Ziel aller Massnahmen ist es, die Selbstpflegekompetenz von Patientinnen und Patienten zu erhalten, zu fördern und zu erhöhen. ■

lassung im häuslichen Umfeld sind wichtige Themen.

### Wie war das Echo von Seite der Pflegenden und der Mediziner?

Anfänglich standen sowohl der Pflege- wie auch der Arztdienst den Veränderungen kritisch gegenüber, besonders hinsichtlich der Umgestaltung von gewohnten Prozessen und prioritären Aufgaben. Grundsätzlich besteht aber ein Konsens, dass die gezielte aktivierende Pflege von älteren multimorbiden Patientinnen und Patienten wichtig und sinnvoll ist. Es gibt sowohl innerhalb des Pflegedienstes als auch innerhalb des Arztdienstes Mitarbeitende, welche diese Arbeit als höchst relevant einschätzen, aber auch solche, die andere Arbeiten wichtiger finden. Wir bieten regelmässig an, die NLC-Arbeit 1:1 zu erleben. Das ist während Pflegevisiten auf der Station, durch Fallvorstellungen im Pflege- und Arztdienst oder bei Schulungen zu den Pflegeschwerpunkten möglich.

## «Entscheidend war eine ergebnisorientierte, intensive und konsequente Zusammenarbeit von Arzt- und Pflegedienst.»

Auf der täglichen gemeinsamen Visite des Arzt- und Pflegedienstes wird die Möglichkeit der NLC-Betreuung im Visitentool systematisch geprüft. Die Investition in gute Patientenergebnisse, deren Vorstellung, sowie die Ergänzung mit «lessons learned» fördern in der Regel die Akzeptanz. Zudem ist entscheidend, dass die Führungspersonen auf allen Hierarchiestufen beider Professionen diese Arbeit wollen. Ihre Mitarbeitenden müssen bei der Alltagsumsetzung fachlich und konkret unterstützt werden. Das betrifft vor allem die Zusammenarbeit des klinischen Bereichs Medizin mit Pflege/MTTD.

### Was war entscheidend, damit das Modell so gut funktionierte?

Eine ergebnisorientierte, intensive und konsequente Zusammenarbeit von Arzt- und Pflegedienst und das gemeinsame konsequente Verfolgen und «Vorleben» der Umsetzung des Konzeptes durch die Bereichsleitung Arzt- und Pflegedienst. Ein weiterer Erfolgsfaktor war die Unterstützung der

Pflegedirektorin und der Einsatz ihrer Pflegewissenschaftlerinnen im konkreten Pflegealltag. Besonders wertvoll und motivierend für uns war zudem, zu sehen, wie Patientinnen und Patienten wieder zu Kräften kamen. Ebenfalls bestärkten uns die vor allem zu Beginn dieser Arbeit eingeholten Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten sowie das nationale Interesse in Fachkreisen und Politik.

### Was sind die Grundvoraussetzungen, damit NLC auch in einem anderen Spital funktioniert?

Es braucht ein starkes, glaubhaftes «Commitment» im Alltag von Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern, innerhalb der gegebenen Rahmenbedingungen und mit den aktuellen Herausforderungen in der Akutversorgung dem Menschen im höheren Lebensalter verstärkt Aufmerksamkeit zu schenken. Es braucht eine gute Kultur der Zusammenarbeit und Wertschätzung unter den unterschiedlichen Professionen, um zur Optimierung von Betreuungs- und Patientenergebnissen beizutragen. Zudem braucht es Mitarbeitende, die sich stark mit der NLC-Arbeit identifizieren und als Vorbild diese Arbeit im Alltag ermöglichen und umsetzen. Und schliesslich braucht es Passion, Mut und die Fähigkeit von den Beteiligten, neue Wege zu gehen und Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden. ■



Petra Schäfer, Dr. sc. cur., Fachabteilung Pflegeentwicklung, Kantonsspital Aarau; 062 838 98 61, petra.schaefer@ksa.ch

## « Nurse Led Care » : le second souffle

Le « nurse led care », entretemps breveté NLC-KSA<sup>®</sup>, concerne des patients médicalement stabilisés après leur séjour hospitalier mais qui ne peuvent pas quitter l'hôpital parce que leur état de santé nécessite encore des soins. La suite de la prise en charge stationnaire, dirigée par les soignants, se fait là sous la responsabilité médicale déléguée du service des soins. La phase de projet s'est conclue avec succès à l'Hôpital cantonal d'Aarau. Les responsables discutent maintenant de la possibilité d'étendre ce mode de prise en charge à d'autres départements. ■