

Anforderungsprofil Pflegeexpert:in APN

1 Vorwort

Die Anforderungen an Gesundheitsversorgung steigen: Durch die demographische und epidemiologische Entwicklung mit einer Zunahme von Patient:innen mit chronischen Krankheiten und Multimorbidität ist eine Neuausrichtung auf die Bedarfe dieser Patient:innen erforderlich. Personalverantwortliche in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung sind aufgefordert, die strategische Ausrichtung zu verändern: gemäß einer alternden Gesellschaft mit der Planung von stabilen Pflege- und Versorgungsarrangements. Insbesondere das Potenzial von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen, die in der Rolle als Pflegeexpert:innen APN (Advanced Practice Nurse) (DBfK, ÖGKV & SBK 2013) arbeiten, sollte gefördert und in eine umfassende medizinisch-pflegerisch-therapeutische Versorgung mit einbezogen werden.

Für die systematische Implementierung von Pflegeexpert:innen APN liegen international evidenzbasierte Konzepte vor. Das Netzwerk Erweiterte Pflegepraxis des DBfK hat eine Vorlage zur Vorbereitung für die Einrichtung von APN-Stellen in Deutschland erarbeitet. Es soll die strategische Personalplanung und Personalgewinnung, insbesondere in Krankenhäusern, erleichtern und eine Arbeitshilfe bieten. Das Anforderungsprofil richtet sich an die Personalverantwortlichen und an Pflegefachpersonen, die sich neu in eine APN-Rolle entwickeln. Der spezifische Bedarf der Einrichtung sollte gemäß der fokussierten Patient:innen-Gruppen angepasst werden.

2 Stellenbezeichnung/Funktion

Pflegeexpertin APN / Pflegeexperte APN + zu spezifizierender Einsatzbereich

„Eine Pflegeexpertin APN ist eine Pflegefachperson¹, welche sich Expertenwissen, Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten und klinische Kompetenzen für eine erweiterte pflegerische Praxis angeeignet hat. Die Charakteristik der Kompetenzen wird vom Kontext und/oder den Bedingungen des jeweiligen Landes geprägt, in dem sie für die Ausübung ihrer Tätigkeit zugelassen ist. Ein Masterabschluss in Pflege (Nursing Science) gilt als Voraussetzung“ (DBfK, ÖGKV & SBK 2013, Hamric 2022).

Dabei zeichnen sich die Tätigkeiten von Pflegeexpert:innen APN durch eine hohe Spezialisierung aus. Gekoppelt mit einem erweiterten pflegerischen Aufgabenspektrum wird ein Fortschritt in der Patient:innenversorgung erzielt (Siehe Abb. 1).

¹ Registrierte Pflegefachpersonen sind Personen, die eine Pflegeausbildung abgeschlossen haben. Sie sind berechtigt, in ihrem Land den Pflegeberuf auszuüben (vgl. ICN-Statuten, Art. 6). In der Schweiz sind dies Pflegefachfrauen und -männer, in Österreich Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger, Diplomierte Kinderkrankenschwester/-pfleger, Diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger; in Deutschland Pflegefachfrauen und -männer, bzw. Altenpfleger/-innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen.

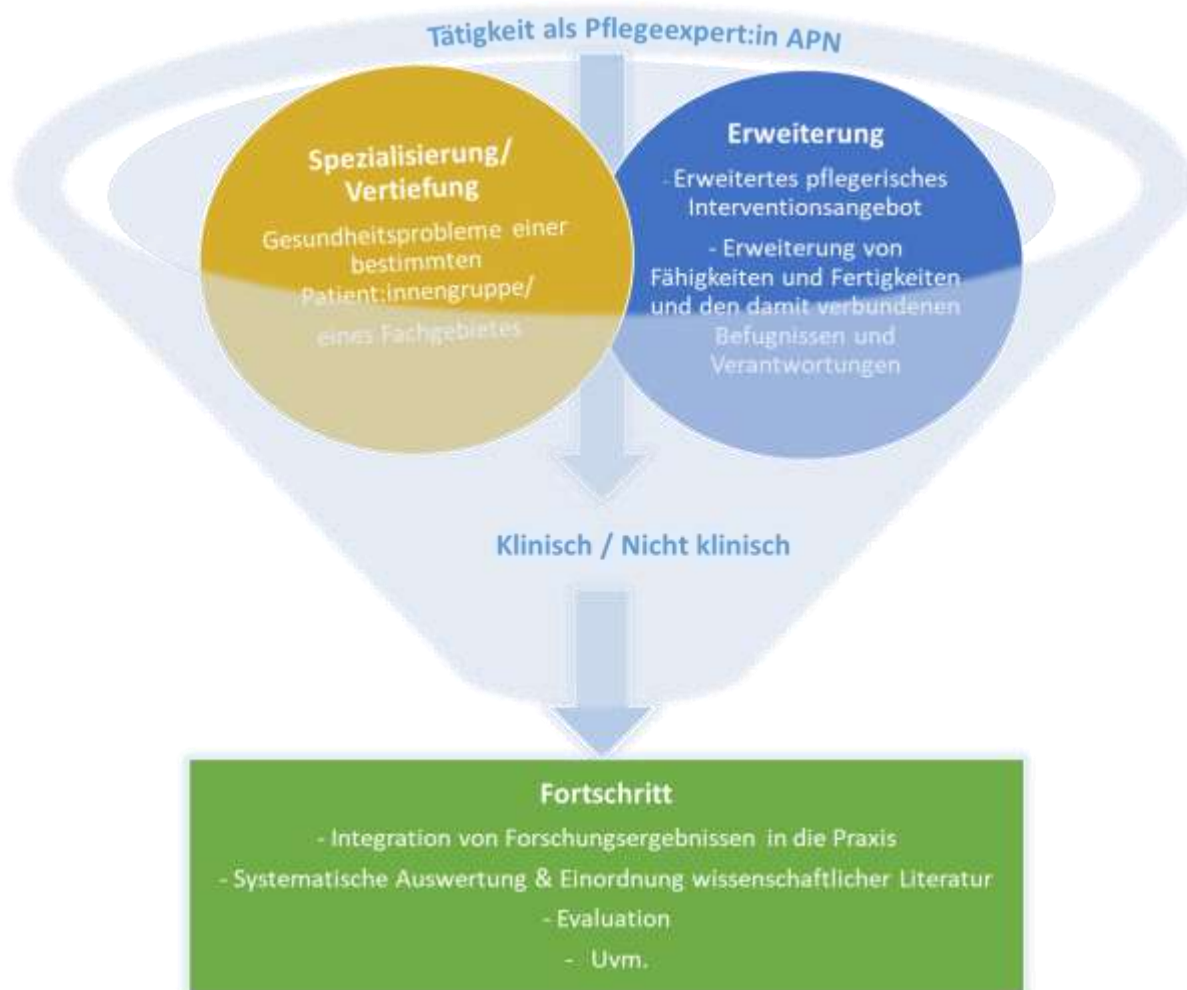


Abbildung 1: Eigene Darstellung in an Anlehnung Spirig 2004; ICN Guideline 2020

3 Qualifikationen/Voraussetzungen

Abgeschlossene 3-jährige **Ausbildung** in der Pflege

oder

pflegebezogenes **Hochschulstudium** auf Bachelor-Niveau inklusive Berufszulassung im Pflegeberuf

und

Masterabschluss in der Pflege (Pflegepraxisbezogen z.B. ANP, Pflegewissenschaft, Pflegepädagogik, ...)

oder höherwertige akademische Qualifikation

und

mindestens drei Jahre **Berufserfahrung** in einem spezifischen Arbeitsfeld der Pflege (Fokus: direkte klinische Versorgung von Patient:innen und ihren Angehörigen) mit ggf. speziellem pflegerischen Handlungsfeld/Patientengruppe *und optional* entsprechende **Zusatzqualifikationen** wie Fachweiterbildungen.

4 Zielsetzung der APN-Tätigkeit

Das Ziel von Advanced Practice Nursing besteht darin, erweiterte und spezialisierte wissenschaftsbasierte pflegerische Interventionen im interdisziplinären Versorgungsprozess zu entwickeln und anzubieten – und zwar auf Grundlage von individuellen Patient:innen- und Angehörigenbedürfnissen sowie Versorgungsbedarfen (FNK, 2020). Wesentliche Bestandteile des erweiterten pflegerischen Aufgabenspektrums eine:r hochschulisch qualifizierten Pflegeexpert:in APN sind die Patient:innen-, Angehörigen- und Zugehörigenedukation sowie spezielle pflegetherapeutische Angebote, die sie/er eigenständig und eigenverantwortlich im interprofessionellen Team ausführt. Ihr bzw. sein Kompetenzprofil orientiert sich an internationalen Erfahrungen und Modellen, wie dem von Hamric 2009.

5 Einordnung in die Organisation

Die formale organisationale Einbindung der APN ist eine vielschichtige Herausforderung, die auf verschiedenen Wegen erfolgen kann. Hierfür müssen die Aufgaben und das Einsatzfeld im Vorfeld möglichst präzise definiert sein. Eine Zuteilung kann stations-, abteilungs-, kliniks- oder zentrumsbezogen erfolgen. Eine Zusammenarbeit mit Abteilungen für Pflegeentwicklung / Praxisentwicklung (je nach Institution) kann die Entwicklung von APN-Rollen fördern. Es wird empfohlen, die Rolle des:der Pflegeexpert:in APN im Organigramm mitzudenken, um mehr Transparenz und Klarheit zu fördern. Außerdem kann es sinnvoll sein, ein Team von Pflegeexpert:innen APN in der gesamten Institution zu etablieren (im Sinne einer Peer Group).

5.1.1 Vorgesetzte Stellen

Die Zuordnung einer APN-Rolle hängt davon ab, wie die Leitungsstruktur ist und inwieweit sich Advanced Practice Nursing in einer Klinik etabliert hat. Die im Folgenden genannten Punkte sind beispielhaft:

- Disziplinarisch: mittleres Pflegemanagement, Pflegedirektion
- Pflegefachlich/methodisch: Stabsstelle APN, Pflegewissenschaft, Pflegeentwicklung, pflegerische Organisationsentwicklung etc.
- Medizinisch fachlich: Klinikdirektor:in

5.1.2 Nachgeordnete Stellen

- Fachlich: Pflegende der klinischen Versorgung

5.1.3 Fachliche Weisungsbefugnis im Rahmen der Pflegeexpertise

- (Fach) Gesundheits- und Krankenpfleger:in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in, Altenpfleger:in, Pflegefachfrauen und -männer
- Krankenpflegeassistent:in
- Stationsassistent:in/Serviceassistent:in
- Organisationsassistent: in

Ob eine schwerpunktbezogene Weisungsbefugnis oder eine beratende Funktion gegenüber dem ärztlichen Team besteht, hängt neben gesetzlichen Vorgaben sowohl vom Entwicklungsprozess des Pflegeexpert:innenmodell APN in der Einrichtung als auch von internen Absprachen ab.

5.2 Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit allen am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen (interprofessionell)

- Personengruppen aus Punkt 5.
- Pflegemanagement
- Ärzt:innen
- IT-Mitarbeiter:innen
- weitere Gesundheitsfachberufe wie z.B. Physiotherapie

6 Einarbeitung

Die konkreten Inhalte der Einarbeitung ergeben sich aus der individuellen und geplanten Rollenentwicklung.

6.1.1 Einarbeitung im Pflegebereich

Die Einarbeitung einer Pflegeexpert:in APN orientiert sich an dem regulären Einarbeitungskatalog der Einrichtung und einer darüber hinaus gehenden Begleitung bzw. eines Mentorings. Eine Begleitung bzw. Mentoring sollte zeitlich begrenzt sein und dann dazu übergehen, dass die APN die Möglichkeit hat, sich anlassbezogen beraten zu lassen, z.B. vom Mentor oder der Pflegeentwicklung (je nach Institution, Organigramm und Entwicklung von APN).

Folgende Empfehlungen können für die Dauer der Einarbeitung gegeben werden:

- Eine fachspezifische Einarbeitung sollte sich an den pflegfachlichen und weiteren Erfahrungen in Forschungsmethoden und Projektmanagement sowie an den individuellen Vorkenntnissen orientieren (z.B. 3 - 12 Monate). Die Einarbeitungsinhalte und Dauer kann je nach Erfahrung der APN variieren und muss dementsprechend angepasst werden.
- Ein Mentoring durch erfahrene Pflegeexpert:innen APN wird empfohlen.
- Das erweiterte Framework PEPPA Plus gibt eine gute Orientierung für die Implementierung und Evaluation von APN-Rollen. Es wird in unterschiedliche Phasen und Zeitschnitten differenziert:
 - Role Introduction 1-2 Jahre,
 - Role Implementation 2-4 Jahre,
 - Role Sustainability ca. 5 Jahre (Bryant-Lukosius, D. et al., 2016)

7 Aufgaben und Verantwortungsbereiche

Die nachfolgende Auflistung von möglichen Tätigkeitsfeldern, in Anlehnung an das APN-Kompetenzmodell von Hamric (2019), versteht sich als eine erste Orientierung auf Basis von internationalen und nationalen Erfahrungen ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Das Tätigkeitsfeld sollte an die spezifische Pflegeexpert:innenrolle APN sowie den Entwicklungszielen und Rahmenbedingungen der Einrichtung angepasst werden, d.h. auch, dass eine APN nicht alle genannten Aufgaben erfüllen kann bzw. muss.

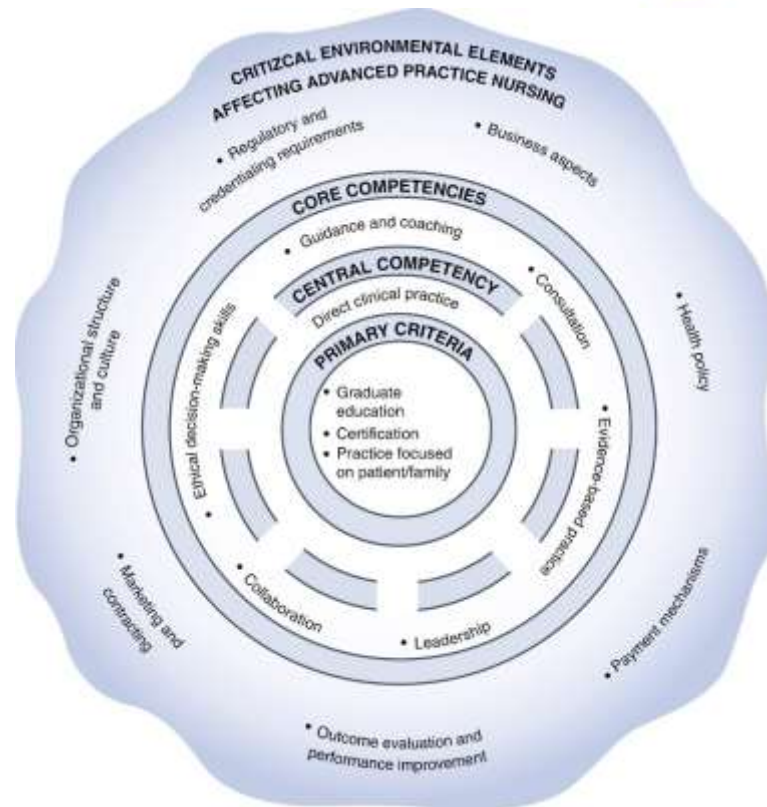


Abbildung 2: Hamric's Model of advanced practice nursing (Hamric et al 2019).
Mit freundlicher Genehmigung vom Elsevier-Verlag

Hinweis: Die Inhalte des Kompetenzmodells von Hamric (2019) bauen aufeinander auf und es wird empfohlen, das Modell von „innen nach außen“ zu lesen. Die zentrale Kompetenz interagiert mit den verschiedenen Kernkompetenzen, so dass jede APN-Rolle unterschiedliche Ausprägungen hat.

7.1.1 Zentrale Kompetenz

- Direkte Patientenversorgung - Zusammenarbeit mit Patient:innen, An- und Zugehörigen (Planung, Durchführung, Dokumentation und Evaluation)
- Erweiterte Pflege von Patient:innen mit dem Ziel, die Patient:innenversorgung zu verbessern (Identifikation individueller Unterstützungsbedarfe - zielgerichtete Durchführung vertiefender Assessments - Erstellung eines fallbezogenen Versorgungsplanes - Verlaufskontrolle/Evaluation). Dies kann auch zur Übernahme von heilkundlichen Tätigkeiten führen, z.B. Patient:innen mit Diabetes mellitus, Herzerkrankungen.
- Anwendung von aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen auf Grundlage aktueller Literatur aus der Pflegewissenschaft, Medizin und anderen relevanten Bezugswissenschaften.
- Eigene Kompetenzen in der direkten Patientenversorgung vertiefen und weiterentwickeln.

7.1.2 Kernkompetenzen

Die im Folgenden genannten Aufgaben sind nicht immer eindeutig einer Kernkompetenz zuzuordnen, es kann somit zu Überschneidungen kommen.

7.1.3 Coaching & Führung

- Veränderungsprozesse bei Patient:innen und Angehörigen begleiten und unterstützen (z.B. Shared-decision-making, Lotsenfunktion, Alltagsbewältigung)
- Fallbesprechung/Reflexion in komplexen pflegerischen Versorgungssituationen.
- Fachliche Begleitung von Pflegefachpersonen in den jeweiligen Praxisentwicklungsprojekten
- Pflegefachliche Führungsrolle übernehmen

7.1.4 Beratung & Konsultation

- Patient:innen- und Familienedukation: Beratung, Schulung und Anleitung für Einzelne und Patient:innen-/ Angehörigengruppen
- Abteilungsübergreifendes Beratungsangebot für spezifische Patienten- und Angehörigengruppen sowie bei Pflegefachpersonen kollegiale Beratung, z.B. in Form eines Konsiliar-dienstes
- Spezialisierte und erweiterte Angebote wie eine pflegegeleitete Sprechstunde etc.
- Bedarfsorientierte Entwicklung, Planung und Durchführung von Schulungen für Pflegende/interprof. Team im stationären Setting sowie in Fach- und Hochschulen (Lehre)

7.1.5 Forschungsaufgaben / evidenzbasierte Pflege

- Förderung einer evidenzbasierten Pflegepraxis (Literaturrecherche, Bewertung von Studienergebnissen, Implementierung in die pflegerische Praxis)
- Wissenschaftliche Bearbeitung pflegefachlicher praktischer Fragestellungen
- Systematische Erhebung von Entwicklungsbedarfen in der klinischen Versorgung, Ableitung und Umsetzung von Entwicklungsmaßnahmen mit der Pflegepraxis sowie Evaluation der Ergebnisse.
- Zusammenarbeit mit (externen) Hochschulen
- Mitwirkung an Forschungsprojekten
- Förderung des pflegefachlichen Austausches und Wissenszirkulation
- Nationale und internationale Veröffentlichungen (Vorträge, Artikel, wissenschaftliche Poster etc.)
- Auswahl, Implementierung und Durchführung von spezifischen Assessments
- Erstellung und psychometrische Testung neuer Assessmentinstrumente

7.1.6 Klinisches & professionelles Leadership

- Unterstützung, Begleitung und Beratung der Abteilungsleitung/Pflegerischen Leitung und der Pflegeteams bei der Umsetzung des patientenorientierten Pflegesystems
- Entwicklung von APN-Teams/bereichsinternen Arbeitsgruppen/Qualitätsforen zum jeweiligen fachlichen Schwerpunkt
- Mitwirkung bei der Etablierung von (weiteren) APN-Strukturen im Zuständigkeitsbereich
- Evaluation pflegerischer Interventionen und Arbeitsorganisation zur möglichen Optimierung von Versorgungsprozessen
- Abteilungsübergreifende Aufgaben der indirekten Patientenversorgung: Unterstützung und Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion, Abteilungsleitung, Pflegeentwicklung/-forschung (themenbezogen) und andere
- Begleitung der pflegeprozessgestützten Dokumentation

- Entwicklung der Fachkompetenz im Zuständigkeitsbereich (Zuarbeit an die Bereichsleitung/Pflegerische Leitung für Jahresgespräche)
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der eigenen Pflegefachexpertise durch regelmäßiges Literaturstudium, Kongressbesuche, Besuche von Fort-, Weiterbildung und Studiengängen
- Aktive Teilnahme in klinikinternen und klinikübergreifenden Fachgremien und Netzwerken

7.1.7 Zusammenarbeit/Vernetzung

- Zusammenarbeit und Vernetzung innerhalb der Institution im interdisziplinären Team
- Fachspezifische Vernetzung auf nationaler und internationaler Ebene, z.B. Mitarbeit in Fachgesellschaften, Leitlinienentwicklung
- Zusammenarbeit und Vernetzung innerhalb der Institution im interdisziplinären Team
- Öffentlichkeitsarbeit, z.B. Projekte und Ergebnisse im Internet oder auf Veranstaltungen vorstellen
- Schaffung von Kommunikationsstrukturen zum fachlichen Austausch und Wissenstransfer mit dem fachlichen Vorgesetzten, der Pflegeentwicklung/-forschung
- Mitwirkung in fachspezifischen Organisationen und Netzwerken

7.1.8 Ethische Entscheidungsfindung

- Initiierung von Ethischen Fallbesprechungen, z.B. Unterstützung von Patient:innen/Angehörigen sowie Kolleg:innen bei der ethischen Entscheidungsfindung/in ethischen Fragestellungen
- Mitarbeit in klinischen Ethikkomitees

8 Hinweise zur Entgeltregelung

Eine Entgeltgruppe für Pflegeexpert:innen APN (wissenschaftlich hochschulisch ausgebildet auf Masterniveau) gibt es derzeit im TVÖD nicht, somit bleibt die Vergütung eine Verhandlungssache in der jeweiligen Institution. Perspektivisch sollte dies fest im Tarifkonstrukt verankert werden. Eine Orientierung bietet die Übersicht über die Entgeltgruppen², nach der ein:e Pflegeexpert:in APN beispielsweise bei TV-L 13 eingruppiert werden kann. Die Vergütung richtet sich maßgeblich nach den übertragenen Tätigkeiten: Hier entscheidet die besondere Schwierigkeit einer Tätigkeit, die zu übernehmende Verantwortung und die Bedeutung der Tätigkeit. Eine weitere Orientierung gibt der Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR), demnach wird der:die Pflegeexpert:in APN dem DQR-Niveau 7 zugeordnet (Feuchtinger & Jahn, 2018).

² <https://oeffentlicher-dienst.info/tv-l/allg/entgeltgruppen.html>

Literatur

- Bryant-Lukosius, D., Callens, B., De Geest, S., Degen Kellerhals, S., Fliedner, M., Grossman, F., Henry, M., Herrmann, L., Koller, A., Martin, J., Schwendimann, R., Spichiger, E., Stoll, H., Ulrich, A., and Weibel, L. (2015). *Advanced Nursing Practice Roles in Switzerland: A Proposed Framework for Evaluation*. Basel, Switzerland: Institute of Nursing Science, University of Basel.
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK, (2019) Advanced Nursing Practice – Pflege-
rische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung,
<https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Advanced-Practice-Nursing-Broschuere-2019.pdf> (Download: 17.10.2022)
- Feuchtinger, J. & Jahn, P. (2018): 360° PFLEGE – Qualifikationsmix für den Patienten Robert-Bosch-Stiftung Deutscher Qualifikationsrahmen – beispielhafte Ausarbeitung als Arbeitsgrundlage für die Arbeitsgruppen Online: <https://qualifikationsmix-pflege.de/ergebnisse> (Download: 17.10.2022)
- Florence-Nightingale-Krankenhaus (2020): Anforderungsprofil Pflegeexperten APN im FNK. Version 1.1. Intern gelenktes Dokument.
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV), Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK – ASI) (2013): Advanced Nursing Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Eine Positionierung von DBfK, ÖGKV und SBK https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/ANP-DBfK-OeGKV-SBK_2013.pdf (Download: 17.10.2022)
- Hamric, A. B., Spross, J. A., & Hanson, C. M. (2019, 2022). *Advanced practice nursing: An integrative approach* (4th ed.). St. Louis, Mo: Saunders/ Elsevier
- International Council of Nursing (2020): Guidelines on Advanced Practice Nursing. Online: https://www.icn.ch/systems/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
- Mendel, Simon und Feuchtinger, Johanna, (2012) Aufgabengebiete klinisch tätiger Pflegeexperten in Deutschland und deren Verortung in der internationalen Advanced Nursing Practice, *Pflege* (2012), 22, pp. 208-216, <https://doi.org/10.1024/1012-5302.22.3.208>
- Spirig, R. & DeGeest, S. (2004): Editorial: „Advanced Nursing Practice“ lohnt sich! In: *Pflege*, 4/2004, S.233-236.
- Schwerdt, R. (2014): Kompetenzen, Rollen, Aufgaben, Modelle in Advanced Nursing Practice. Vorlesung Masterstudiengang
- Weidner F. & Schuber, C. (2022): Die erweiterte pflegerische Versorgungspraxis – Abschlussbericht der begleitenden Reflexion zum Förderprogramm „360° Pflege – Qualifikationsmix für Patient:innen – in der Praxis“, [Hrsg.] Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. im Auftrag der Robert-Bosch-Stiftung <https://qualifikationsmix-pflege.de/ergebnisse> (Download: 17.10.2022)

Dieses Anforderungsprofil ist aus dem aktuellen Stand der Entwicklungen (2022/2023) und den Erfahrungen aus dem Autor:innen-Team entstanden.

Ihre Fragen, Anregungen und Rückmeldung richten Sie bitte an:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK): dbfk@dbfk.de

Autor:innen

Johannes Bösche, Pflegeexperte (APN) Onkologie an der Uniklinik Köln, johannes.boesche@uk-koeln.de

Andreas Dirksen, Pflegeexperte (APN) Kardiologie am Klinikum Darmstadt, andreas.dirksen@mail.klinikum-darmstadt.de

Alexandra Knisch-Wesemann, Pflegeexpertin (APN) Klinik für Innere Medizin am Florence-Nightingale-Krankenhaus Düsseldorf, knisch@kaiserswerther-diakonie.de

Andreas Kocks, Pflegewissenschaftler Universitätsklinikum Bonn, andreas.kocks@uk-bonn.de

Nicole Reinsperger, Fachführende Pflegeexpertin Pädiatrie und Geburtshilfe am Universitätsklinikum Halle (Saale), nicole.reinsperger@uk-halle.de

Jan Röttgers, Pflegeexperte (APN) Stroke Unit. Universitätsklinikum Münster, jan.roettgers@ukmuenster.de

Andrea Weskamm, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, weskamm@dbfk.de