



6. APN-Symposium

zielgerichtet und systematisch

Abstracts der Keynotes, Workshops und Posterpräsentationen

Montag, 19. Mai 2025

9.00 bis 17.15 Uhr



Keynote: Impulsreferat zur Rollenentwicklung APN bei Hirslanden Bern

2 Katinka Freudiger MScN, CNS Hirslanden Bern

Ayana Abdulle, MScN, NP Viszeralchirurgie Hirslanden Bern

Die Implementierung und Weiterentwicklung der APN-Rollen bei Hirslanden Bern ist ein zentraler Bestandteil unserer Strategie zur Stärkung der pflegerischen Expertise und der damit verbundenen Pflegequalität. In unserem Impulsreferat geben wir einen Einblick in die Entwicklung der verschiedenen APN-Rollen, ihre Verortung im Organigramm sowie ihren Beitrag zur Versorgungsqualität.

Wir zeigen auf, welche konkreten APN-Rollen bereits etabliert wurden, welche Aufgaben- und Verantwortungsbereiche sie abdecken und wie sie in der direkten klinischen Praxis tätig sind. Dabei beleuchten wir insbesondere die strukturellen Rahmenbedingungen, die den Rollenaufbau unterstützt haben, sowie die Herausforderungen, denen wir im Verlauf der Implementierung begegnet sind.

Keynote: Person-centredness in interprofessional collaboration (EN)

Prof. Dr. Brendan McCormack, Sydney University Australia

3

'Personhood' is an important consideration when we lay claim to providing person-centred care and services. Whilst the philosophy of personhood is complex and multifaceted, fundamentally it is a unifying concept that holds all person's beliefs, values, hopes, dreams and desires as central considerations in our ways of being and doing. From a multiprofessional perspective, no person's personhood is more important or deserves more or less respect from any other person – all persons are equal. This is an important starting position when thinking about person-centred interprofessional collaboration. Knowing the person in this way is essential to enacting personhood and knowing how to maximise a person's autonomy is a key consideration in person-centred practice, i.e. how do we as healthcare workers ensure that we respect each others knowledge, skills, expertise as well as our ways of being and doing, to ensure that each team member has as much control over decision-making as is possible? Having some sense of what authenticity means to a person and how that manifests itself through their being-in-the-world is essential to working in a person-centred way.

Through our discussions, reflections, debates, arguments, and agreements, our knowing of the person is shaped and reshaped, ordered and reordered, prioritized and reprioritized as we grow and develop as a team. It is in this nexus of relationships between persons that we need to consider how the dynamic of interprofessional person-centred care plays out and will be the focus of this presentation.

Keynote: Dialog mit Berufsvertreter*innen in der Politik

4 Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha im Gespräch mit:

Farah Rummy, Dipl. Pflegefachfrau, Nationalrätin (SP)

Die politischen Rahmenbedingungen haben erheblichen Einfluss auf die Entwicklung, Anerkennung und Integration der Pflegeberufe und der APN-Rolle. Wie gelingt es, pflegerische Anliegen wirksam in die Politik einzubringen? In diesem Dialog spricht Prof. Dr. Maya Zumstein-Shaha mit der SP-Nationalrätin Farah Rummy, diplomierte Pflegefachfrau, über die Herausforderungen und Chancen der politischen Vertretung von Pflegeberufen.

Das Gespräch beleuchtet Themen, die aktuell auf der politischen Agenda stehen, und welche Strategien notwendig sind, um die Stimme der Pflege in Entscheidungsprozessen zu stärken und wie APNs politische Verantwortung übernehmen. Es bietet spannende Einblicke in den Alltag einer Berufsvertreterin in der Politik und lädt zur Reflexion über die Zukunft der Pflege in der Schweiz ein.

Keynote: What is the added value of an MScN and DNP? (EN)

Dr. Kelly Stamp

5

As healthcare continues to evolve, the role of a nurse that holds a Doctor of Nursing Practice (DNP) degree plays an important role in the healthcare arena. In the U.S. a nurse with a DNP degree focuses on the improvement of health care outcomes through the roles of leadership in health organizations, policy, interprofessional care, and translation of evidence into practice. In the Doctor of Nursing Practice (DNP) Degree: Next Steps, a 10-minute highlight, we will explore the current challenges and opportunities for nurses with this degree in academia and practice in the U.S. The participants will consider how the practice doctorate profession has developed and what lies ahead.

We will focus on key topics such as clarity around the role and navigating professional challenges. Attendees will consider whether the role of DNP can or should be integrated into the Swiss healthcare structure. By the end of the highlight, participants will have a broader perspective on the evolving role of DNP and reflect on how this role could enhance nursing in Switzerland. This is a presentation to stimulate an engaging discussion, reflect on challenges, and explore ways the DNP can contribute meaningfully to the healthcare system

Workshop 1: Shaping the Future: The Evolving Role of NPs in U.S. Healthcare (EN)

6 Krista Estes, DNP, FNP-C; University of Colorado College of Nursing; Assistant Dean of MS Programs and Associate Professor; Assistant Director to CU Center for Interprofessional Practice and Education

Kelly D. Stamp, PhD, NP, RN, CHFN, FAHA, FAAN; University of Colorado College of Nursing; Associate Dean of Academic Programs and Associate Professor; Loretta C. Ford Nurse Practitioner Endowed Professor

As healthcare continues to evolve, Nurse Practitioners (NPs) play an increasingly vital role in meeting patient needs, adapting to regulatory changes, and advancing evidence-based care. *Shaping the Future: The Evolving Role of NPs in U.S. Healthcare* is a 60-minute workshop exploring the history, current challenges, and future opportunities for Advanced Practice Registered Nurses (APRNs). Through discussion and reflection, participants will consider how the profession has developed and what lies ahead.

The session will address key topics such as career growth, integrating evidence-based practice, and navigating professional and regulatory challenges. Attendees will explore strategies for balancing the demands of practice while fostering interprofessional collaboration to enhance patient outcomes. The conversation will also touch on the importance of leadership, advocacy, and adaptability in shaping the future of healthcare. By the end of the workshop, participants will have a broader perspective on the evolving NP role and practical insights for their own professional journeys. Whether new to the field or well-established in practice, this session provides a space to engage with peers, reflect on challenges, and explore ways to contribute meaningfully to the healthcare system.

Workshop 2: Über Stimmen sprechen. Mit Stimmenhörenden einen verstehenden Zugang zum Stimmenhören entwickeln

Livia Martinelli, Pflegeexpertin APN, Psychiatrische Dienste, Solothurner Spitäler AG

7

Dr. Christian Burr, Dozent MSc Pflege, Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit; Klinischer Pflegeexperte, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der UPD Bern

Forschungsergebnisse zum Phänomen des Stimmenhörens zeigen, dass das Hören von Stimmen ohne äussere Reizquelle kein Krankheitssymptom, sondern eine menschliche Wahrnehmungsvariation darstellt, die unter Berücksichtigung der individuellen Biographie und des Lebenskontextes verstanden werden kann. Ursächliche bzw. erklärende Faktoren für das Stimmenhören sind Armut, soziale Ungleichheit, Migration oder die Erfahrung von Mobbing oder sexuellem und körperlichem Missbrauch in der Kindheit. Erfahrungen von Verletzlichkeit und Ohnmacht bis hin zu traumatischen Dimensionen sind somit als Ursachen oder Erklärungsfaktoren anzusehen. Entgegen bisheriger Annahmen sind in der Allgemeinbevölkerung Erfahrungen mit Stimmenhören viel häufiger. Die wenigsten davon nehmen psychiatrische Unterstützung in Anspruch, wobei der individuelle Umgang mit den Stimmen im Alltag sowie die Art und Weise wie die Stimmen wahrgenommen werden relevante Faktoren zur Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen darstellen.

Ein Verstehen der Stimmen und daraus individuell abgeleitete Bewältigungsstrategien stellen hier einen neuen Zugang zur Unterstützung Stimmenhörender dar. Dies im Gegensatz zu verbreiteten Ansätzen, die darauf abzielen, Symptome wie Stimmen zu beseitigen. Die erfahrungsfokussierte Beratung (experience focused Counseling; EFC) kann hier eine vielversprechende Intervention auch für psychiatrisch Pflegende sein. Neben Hintergrundwissen zum Stimmenhören und krankheitsspezifischen Kontexten ermöglicht der Workshop durch Übungen eigene Erfahrungen mit Stimmenhören zu machen. Anschließend folgt die Vorstellung der erfahrungsfokussierten Beratung (EFC) sowie kurze Übungssequenzen, in denen einfache Fragetechniken vorgestellt und geübt werden, die in der klinischen Praxis leicht angewendet werden können.

Workshop 3: Wie kann die Clinical Nurse Specialist die Pflegequalität auf den Abteilungen nachhaltig verbessern?

8 Anita Schild MScN, CNS Hirslanden Bern

Katinka Freudiger MScN, CNS Hirslanden Bern

Die zunehmende Komplexität im Klinikalltag stellt Pflegende vor wachsende Anforderungen. Da auf einer Station Patient*innen aus unterschiedlichen Fachgebieten betreut werden, sind Pflegefachpersonen gefordert, komplexe Situationen schnell und kompetent einzuschätzen – eine Aufgabe, die vertiefte pflegerische Fachkompetenz voraussetzt. Advanced Practice Nurses (APN) übernehmen bei Hirslanden Bern eine zentrale Rolle in der Bewältigung dieser Herausforderungen. Dabei wird die APN-Rollenentwicklung an das Modell von Hamric, Spross & Hanson (2019) angelehnt. Die Clinical Nurse Specialist (CNS) konzentriert sich in ihrer Tätigkeit auf die direkte Unterstützung der Pflegefachpersonen in der Patient*innenversorgung, während die Nurse Practitioner (NP) spezifisch eine definierte Patientengruppe betreut. Im Zentrum steht bei beiden Rollen die klinische Praxis und eine spezialisierte Expertise.

Im Workshop wird zunächst die Rolle und das Aufgabenspektrum einer CNS allgemein erläutert und daraufhin die konkrete Ausgestaltung dieser Rolle bei Hirslanden Bern vorgestellt. Anhand praxisnaher Fallbeispiele diskutieren die Teilnehmenden, wie die CNS-Rolle nachhaltig implementiert und zur Verbesserung der Pflegequalität genutzt werden kann. Dabei stehen Fragen im Fokus wie: Welche Rahmenbedingungen müssen geschaffen werden, damit die CNS zu einer erfolgreichen Qualitätsverbesserung beitragen kann? Wie lässt sich das Coaching der Pflegefachpersonen im Stationsalltag gestalten, damit es wirksam und nachhaltig zur Kompetenzentwicklung beiträgt? Wie können bestehende fachliche Kompetenzen und Funktionen im Pflegeteam als Ressource genutzt und durch die CNS gezielt eingebunden werden, um Wissen wirksam und nachhaltig im Abteilungsalltag zu fördern?

Workshop 4: Viszeralchirurgie: Die Nurse-Practitioner-Rolle im Belegarztsystem bei Hirsländen Bern

Ayana Abdulle MScN, NP Viszeralchirurgie Hirsländen Bern

9

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Peter Schemmer, Partnerarzt Hirsländen Bern

Advanced Practice Nurses (APNs) nehmen eine pionierhafte Rolle im modernen Gesundheitswesen ein. Dies gilt im besonderen Masse in der Viszeralchirurgie gerade dann wenn ein Belegarztsystem vorhanden ist. APNs übernehmen hier eine Schlüsselrolle, um die Effizienz und Effektivität der Patient*innenversorgung durch gezielte und systematische Ansätze zu steigern. Dieser Workshop zeigt im Rahmen des 6. APN-Symposiums, wie die NP durch klinische Expertise, Prozessoptimierung und Interprofessionelle Zusammenarbeit die Qualität der Versorgung nachhaltig verbessern. Besonders im postoperativen Management, in der Früherkennung von Komplikationen sowie bei der kontinuierlichen Begleitung der Patient*innen übernehmen die NPs eine entscheidende Funktion.

Anhand von praxisorientierten Beispielen wird diskutiert, wie sich die NP-Rolle strategisch in bestehende Strukturen integrieren lässt, um Effizienz und Versorgungsqualität zu optimieren. Zudem wird diskutiert, welche Herausforderungen und Chancen sich im Belegarztsystem für diese erweiterte Pflegepraxis ergeben. Der Impact dieser Integration auf die Patient*innenversorgung und die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird ebenfalls beleuchtet, mit dem Ziel, eine nachhaltige Verbesserung der Versorgungsqualität zu fördern. Ziel des Workshops ist es, das Rollenverständnis der NPs zu erweitern und mit den Teilnehmenden praktische Ideen zu entwickeln, wie die NPs im Belegarztsystem integriert werden können. Der Workshop wird eine interaktive Diskussion beinhalten, um praxisorientierte Lösungen zu erarbeiten.

Workshop 5: CNS & NP: Synergien in der täglichen Arbeit – Ein Werkzeug für die Praxis

10 Nadine Freiburghaus, mobile Pflegeexpertin APN, Fokus CNS

Melanie Inniger, mobile Pflegeexpertin APN, Fokus CNS und NP

Eine Advanced Practice Nurse (APN) ist klinisch tätig – so definiert es Hamric et al. (2014). Bei Advacare wird dieser Anspruch konsequent umgesetzt. Das Unternehmen bietet mobile Pflegeexpertise in der ambulanten und stationären Langzeitpflege und verbindet fachliche Entwicklung mit klinischer Praxis.

Das APN-Kontinuum nach Bryant-Lukosius reicht von der Clinical Nurse Specialist (CNS) bis zur Nurse Practitioner (NP). Bei Advacare ist die CNS-Rolle stark klinisch ausgeprägt. Durch Praxis-coaching und Konsilien steht sie im direkten Austausch mit den Pflegeempfangenden, erkennt individuelle und institutionelle Entwicklungsbedarfe und integriert diese kontinuierlich in die Fachentwicklung. Sie begleitet die Implementierung neuer Konzepte und stellt sicher, dass Innovationen nachhaltig verankert werden. Auch die NP-Rolle trägt wesentlich zur Weiterentwicklung bei. Sie geht über den ärztlichen Auftrag hinaus, indem sie Wissensdefizite und den Entwicklungsbedarf der Pflegenden identifiziert und gezielt an die CNS oder interne Fachpersonen weiterleitet. Damit entsteht ein dynamischer Kreislauf zwischen Praxis und Entwicklung.

Dazu werden im Workshop Erfahrungen geteilt. In einem interaktiven Teil werden wir gemeinsam Methoden erarbeiten, um den Entwicklungsbedarf in der Praxis zu erkennen und die nachhaltige Prozessimplementierung zu fördern. Zudem wird am Beispiel des systematischen Bedside-Teachings verdeutlicht, wie eine strukturierte Herangehensweise Fachwissen effizient vermittelt, die Qualität der Pflege verbessert und langfristige Veränderungen in der Praxis unterstützt.

Workshop 6: Langzeitpflege neu gedacht: Spezialisierungskonzepte durch Advanced Practice Nursing zielgerichtet begleiten

Rouven Brenner, MScN

11

Prof. Dr. Heidrun Gattinger

Die spezialisierte Langzeitpflege gewinnt angesichts des demografischen Wandels und der Zunahme chronischer Erkrankungen immer mehr an Bedeutung. Dieser interaktive Workshop präsentiert die Ergebnisse eines Forschungsprojekts zur Definition, Implementierung und Bewertung von Spezialisierungskonzepten in der stationären Langzeitpflege. Im Fokus stehen vier zentrale Anspruchsgruppen: Menschen mit schweren somatischen Erkrankungen, gerontopsychiatrischen Herausforderungen, spezialisierter Demenzpflege sowie Palliative Care.

Advanced Practice Nurses (APNs) übernehmen eine Schlüsselrolle, indem sie mit ihrem erweiterten Kompetenzspektrum komplexe Pflegesituationen stabilisieren und massgeschneiderte Interventionen umsetzen. Der Workshop bietet Einblicke in praxiserprobte Modelle und diskutiert Qualitätsanforderungen sowie innovative Ansätze in der Pflegebedarferfassung. Die Teilnehmenden werden aktiv einbezogen, um gemeinsam Lösungsansätze zu entwickeln und die Rolle von APNs in der spezialisierten Langzeitpflege praxisnah zu reflektieren.

Workshop 7: NEODOL: Innovating Neonatal Pain Management through Interprofessional Collaboration (EN)

12 Colette Balice-Bourgeois, RN, Pediatric Nurse, MSc, PhD

Maya Zumstein-Shaha, RN, PhD

Erika Saint-Paul, RN, MSc

Invasive diagnostic and therapeutic procedures are the leading cause of acute pain in Neonatal Intensive Care Units (NICU) worldwide. The nature and frequency of painful procedures in infants hospitalized in NICUs has not significantly changed over several decades. High-quality, synthesized research evidence is available to inform optimal procedural pain management; however, evidence-based approaches remain underutilized in clinical settings. Given the detrimental and long-lasting consequences of pain on infant health, it is essential to optimise pain management practices based on multifaceted integrated implementation strategies.

NEODOL© (NEOnato DOLOre) is an evidence-based, integrated, complex, interprofessional intervention designed to improve neonatal pain management. NEODOL was developed and designed for three groups: newborns, parents and clinicians. A feasibility study was conducted in a level IIb neonatal unit and showed that NEODOL is an innovative pathway that demonstrates the importance of interprofessional collaboration in improving procedural pain management in neonates. It is essential to include parents as active members of the interprofessional health-care team. By exploring the implementation and clinical effectiveness of NEODOL we aim to inform on the barriers and facilitators to implementation in neonatal intensive care units and the role of the APN.

Through close collaboration between healthcare professionals and parents, participants will learn how to implement evidence-based practices and integrate the expertise of each discipline to ensure optimal pain relief for newborns. The NEODOL intervention has been translated into German and Finnish.



Berner
Fachhochschule

A circular graphic with a blue center and a yellow border, containing the text 'Save the Date'.

Save
the
Date

Save the Date: 7. APN-Symposium 2026

Das 7. APN-Symposium findet am 2. Juni 2026 in Zusammenarbeit mit dem Inselspital Bern statt.

Wir würden uns freuen, Sie auch am nächsten Symposium wieder begrüßen zu dürfen.

Workshop 8: Sektorenübergreifende Zusammenarbeit von APNs

- 14 Evelyne Graf, Nurse Practitioner und Fachverantwortliche im Gesundheitszentrum Medbase Wil, APN-CH, MScN, cand PhD

Nicolaj Sprecher, Pflegeexperte MScN, Leitung Psychosoziale Spitex Thurvita

Nicolaj Sprecher leitet das psychosoziale Spitexteam der Thurvita und Evelyne Graf das APN-Team im Gesundheitszentrum Medbase. Beide sind in ihrer leitenden Funktion eng in die Versorgung von Patient*innen mit psychiatrischen und somatischen Komorbiditäten eingebunden. Ihre Arbeit umfasst nicht nur die direkte Betreuung der Patient*innen, sondern auch die Koordination von weiteren Healthcare Professionals sowie die Zusammenarbeit mit Beiständen, der Kesb und verschiedenen Ämtern. Dies erfordert eine hohe organisatorische Kompetenz und die Fähigkeit, Schnittstellen zu pflegen und zu koordinieren.

Im Rahmen eines Workshops werden Nicolaj Sprecher und Evelyne Graf anhand von Fallbeispielen diskutieren, wie sektorenübergreifende Betreuung von Patient*innen effektiv gestaltet werden kann. Sie gehen der Frage nach, welche Rolle leitende Personen in diesem komplexen Zusammenspiel einnehmen können. Dabei teilen sie ihre persönlichen Erfahrungen und reflektieren über Situationen, in denen sie gescheitert sind, aber auch über Chancen und Lösungsansätze, die sie in ihrer Arbeit sehen. Besonders betonen sie, wie wichtig die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit ist und welche Herausforderungen hierbei bestehen. Das Publikum wird aktiv in die Diskussion eingebunden.

Ziel ist es, Erfahrungen auszutauschen, gemeinsam nach kreativen Lösungen zu suchen und gestärkt, neugierig und mit Zuversicht in den Berufsalltag zurückzukehren. So wird ein praxisnaher Austausch geschaffen, der die Teilnehmer*innen inspiriert und motiviert.

Workshop 9: Ensemble Program: a tailored intervention to support informal caregivers (EN)

Pre Shyhrete Rexhaj, RN PhD, La Source School of Nursing, HES-SO, Lausanne

15

Vasco Araujo, RN MSc Nursing (c), research assistant, La Source School of Nursing, HES-SO, Lausanne

Mental disorders can have negative consequences, both for patients and their informal caregivers. Informal caregiver's role in detecting the first signs of suffering and accompanying the patients through their recovery process is essential and invaluable. This role varies depending on the patient's autonomy in managing his or her illness and the informal caregiver's possibilities to offer this help by respecting one's own needs. Research has showed that this involvement can significantly affect the health and the quality of life of informal caregivers, often leading to a substantial caregiving burden. Therefore, providing professional intervention tailored to the specific needs of informal caregivers is essential for ensuring quality of care.

The Ensemble Program is a personalized intervention for informal caregivers, consisting of five one-hour sessions. Independent of the patient's treatment and clinical follow-up, it focuses on providing timely support tailored to the informal caregiver's unique needs and experiences. Three clinical self-assessment tools help pinpoint areas where support is needed, enabling a collaborative and meaningful perspective between informal caregivers and providers. To detect distress emotions associated with the informal caregiver's role, the specific Distressing Emotions Evaluation (DEE) tool was developed. To make it easier to work painful emotions such anxiety, confusion, guilt or powerlessness the DEE includes picture cards helping to express the emotional experience. This tool permits to identify clinical actions according to the emotional management informal caregiver's skills. Participants in the workshop will have information about the Ensemble Program and could test the DEE tool

Workshop 10: Orthopädie: Wann muss mein*e Patient*in zur*m Orthopäd*in?

Interprofessionelle Diskussion anhand von Fallbeispielen

16 Sandra Urfer MScN i.A, NP Orthopädie Hirslanden Bern

Prof. Dr. Dr. med. Frank Klenke, Gelenkzentrum Bern, Partnerarzt Hirslanden Bern

Muskuloskeletale Beschwerden sind in der Schweiz weit verbreitet und gehören zu den häufigsten Konsultationsgründen. Laut dem Bundesamt für Statistik wird die Prävalenz in den kommenden Jahren aufgrund der demographischen Entwicklung weiter steigen. Betroffene leiden oft an Schmerzen und Funktionseinschränkungen, welche die Selbstständigkeit und die Lebensqualität beeinträchtigen können. Die nationale Strategie zu muskuloskelettalen Erkrankungen umfasste neben Zielen zur Prävention und Forschung auch Versorgungsziele, die eine gestärkte interprofessionelle Zusammenarbeit beinhalten.

Ziel dieses Workshops ist es, anhand praxisnaher Fallbeispiele interprofessionell einzuschätzen, wann bei Beschwerden am Bewegungsapparat eine Überweisung an Fachärzt*innen sinnvoll ist. Die Teilnehmenden arbeiten in Kleingruppen an Fallbeispielen, analysieren Symptome, bewerten Red Flags und entwickeln Behandlungspläne. Die Entscheidungsfindung wird interprofessionell diskutiert und durch die Workshopleitenden begleitet.

Workshop 11: Person-Centred Practice in Various Healthcare Settings (EN)

Prof. Dr. Brendan McCormack, Sydney University

17

Prof. Dr. Christoph von Dach, Berner Fachhochschule

The language of person-centredness is increasingly commonplace in contemporary health-care policy, strategy and practice. This focus on person-centredness reflects a desire to re-humanise services that hitherto had become dominated by cultures of managerialism and industrial-type modelling, whilst simultaneously advocating for the needs of individuals to be prioritised. Person-centredness focuses on all persons in a healthcare system, and not just patients and families. There has been a slow but steady shift taking place in health services towards services that are more respectful of persons. However, it is fair to say that whilst research into person-centredness has been continuous over the past 25 years or more, it has struggled to find its 'voice' in the dominant managerialist culture of healthcare.

The drive for person-centredness in health services reflects an increasing desire for a change of culture to one that is more respectful of all persons and that places the humanity of persons at the heart of decision-making. A person-centred workplace culture involves and empowers all professions within the healthcare team. Built on trans-categorical and inclusive common values, it enables each person to contribute effectively to the highest level of evidence-informed, safe and effective person-centred care.

The person-centred practice framework (McCance and McCormack 2021) provides a holistic and whole-systems approach to developing such cultures in healthcare organisations. This workshop focuses on the continuous development of a healthful team culture, with a particular emphasis on how to initiate such a process in different healthcare contexts and settings. The Person-centred Practice Framework of McCance and McCormack will be used as a heuristic for facilitating collaborative interdisciplinary practices and cultures. Transformational approaches to developing person-centred cultures and their application in different healthcare settings will be explored.



Berner
Fachhochschule



Advanced Practice Summer School Models of Care with APNs – Leadership, Outcomes and Sustainability

From individual roles to the model of care – The Advanced Practice Summer School empowers advanced practitioners and nurse managers to explore their clinical leadership skills, fostering the development of new advanced nursing roles and clinical practice.

Tuesday, June 24 to Friday, June 27 2025

BFH, Schwarztorstrasse 48

3007 Bern

➤ **More information and registration:** bfh.ch/en/news/events

Poster 1: APN in der Heimarztpraxis: Ein Schritt zur Entlastung der Heimärzte

Selina Huber, APN

19

Dr. Svend Capol

Der Haus- und Heimärzt*innenmangel stellt die medizinische Versorgung von Langzeitinstitutionen in der Schweiz vor immer grössere Herausforderungen (Altermatt-von Arb R., Stoll H., Kindlimann A. et al., 2023). Advanced Practice Nurse (APN/NP) verfügen mit ihrem medizinischen Fachwissen und den pflegerischen Skills über die klinischen Kompetenzen, um einen Grossteil der Aufgaben der Hausärzt*innen, wie das Management und die Behandlung von chronisch Kranken und Polymorbiden abzudecken. Ebenso führen APN/NP Angehörigengespräche, Beratungen zur Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention sowie geriatrische Assessments durch.

Emeda deckt diesen Bedarf ab und startete im Februar 2024 mit einer APN und 2 Pflegeheimen ins Projekt. Die APN führt in Delegation und unter Supervision des Hausarztes regelmässige Visiten in den Heimen durch. Dabei untersucht die APN Bewohner*innen bei somatischen und psychischen Symptomen, schlägt Therapieansätze vor, kontrolliert Medikamente, passt, wo nötig diese an und überprüft die Erfolge der Therapien. Werden Überweisungen zu Spezialist*innen nötig, wird immer der/die jeweilige Hausärzt*in involviert und bespricht Unklarheiten. Ausserdem wird die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit regelmässigen (ethischen) Fallbesprechungen und internen Weiterbildungen gefördert.

Die enge Zusammenarbeit mit der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ermöglicht Emeda die Qualität der Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern. Aktuell werden – im laufenden Pilotprojekt von Emeda integriert – drei Masterarbeiten zur Rolle der APNs in den Pflegeheimen verfasst, um die Synergien zwischen der Pflege und ärztlicher Versorgung zu evaluieren und weiter zu stärken.

Poster 2: Enhancing Hospital-to-Home Transitions: Role of the Geriatric Nurse (MScN)

20 Agata Ferrari RN, MScN

Alissa Borner RN, MScN student

Background: The Regional Hospital of Mendrisio (OBV) serves an aging population with high clinical complexity and social vulnerability. To address challenges in hospital-to-home transitions, high readmission rates, and fragmented care, the Clinical Nurse Specialist in Geriatrics (CNS-G) role was introduced as part of a hospital-wide quality improvement initiative.

Objectives: This study evaluates the effectiveness of the CNS-G in optimizing transitional care, reducing hospital readmissions, and improving geriatric patient outcomes.

Methods: The CNS-G, holding a Master of Science in Nursing and advanced clinical training, was implemented using the PEPPA Framework, an evidence-based model for APN integration. Operating in both outpatient and inpatient settings, the CNS-G collaborates with an inter-professional team to conduct comprehensive geriatric assessments, risk identification via validated checklists, discharge planning, and caregiver support. Responsibilities include early detection of geriatric syndromes and development of personalized transitional care plans.

Results: Data collected in 2024 from OBV (N=4,971, mean age 68 years) show an overall readmission rate of 2.5%, with interdepartmental variability. Among discharged patients, 57% were relatively independent (IAS 0-4), while 10.7% had greater care complexity (IAS 9-14). These findings support Driver 7, initiated in March 2024, with a planned transition to Driver 8 after one year.

Conclusion: The CNS-G demonstrates promising potential in optimizing transitional care, improving patient outcomes, and supporting sustainable geriatric frailty management. Future analyses will further assess its impact on long-term patient care.

Poster 3: Eine CNS/NP-APN-Rolle auf der Intensivstation: Implementierung, Erfahrungsbericht und Evaluation

Christian Emsden, MScN, Fachleiter Pflege APN Intensivstation, Dipl. Exp.

21

Intensivpflege NDS HF Intensivstation USB

Im Universitätsspital Basel (USB) gibt es seit 2006 erweiterte, akademisch qualifizierte Rollen in der Pflege. Heute sind mehr als 60 «Fachleiter*innen Pflege» in zwei Rollenausprägungen tätig: Fachleiter*innen Pflege/Clinical Nurse Spezialist*innen fördern die Fachkompetenz und befähigen die Pflegeteams. Pflegeexpert*innen APN/Nurse Practitioner betreuen spezifische Patient*innengruppen. Die Praxisentwicklung in der Pflege ist am USB getragen vom Konzept der Personenzentriertheit.

Auf der Intensivstation des USB sind fünf Personen als Fachleiter*innen tätig. Sie sorgen für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Pflegepraxis und der interprofessionellen Zusammenarbeit. Zu ihren Aufgaben zählen die Steuerung des Pflegeprozesses, Unterstützung bei der Betreuung von Patient*innen, insbesondere solche mit hoher Komplexität. Sie unterstützen das Lernen in der Praxis (durch Fallbesprechungen, Fortbildungen) und fördern die interprofessionelle fachliche und ethische Reflexion (durch interprofessionelle Ethikfallbesprechungen, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen). Sie erarbeiten evidenz-basierte Richtlinien, leiten diverse pflegefokussierte Programme der Intensivstation, geben Unterricht, publizieren regelmässig an Kongressen sowie in Fachzeitschriften und sind in- und ausserhalb des USB tätig und vernetzt.

Während die CNS-Rolle seit langem nachhaltig auf der USB-Intensivstation implementiert ist, wurde im Weiteren ein neues Versorgungsmodell für Intensivpatient*innen entwickelt, die nach der kritischen Erkrankung unter Langzeitfolgen leiden, dem sogenannten «Post-Intensive Care Syndrome (PICS)». Das neue Versorgungsmodell ist eine dem NP-Modell entsprechende Spezialsprechstunde, in welcher die Angehörigen der ehemaligen Intensivpatient*innen ebenfalls teilnehmen, da sie häufig durch das Miterleben der kritischen Erkrankung auch unter relevanten Langzeitfolgen leiden, bezeichnet als «PICS-Family (PICS-F)». Diese NP-Rolle wurde anhand des PEPPA-Frameworks mit umfassenden Analysen und breitem Stakeholder-Involvement entwickelt und nach sieben Jahren mittels qualitativer Forschung im Rahmen einer Masterarbeit evaluiert.

Poster 4: Mothers' Knowledge, Attitudes, and Hesitations Regarding HPV Vaccination for Girls in Kosovo: The Role of ANP in Education and Promotion

22 PhD cand. Kaltrina Azizi Sadiku, Adelina Lahu

Msc cand. Blendina Ibishi, Egzon Sahatqija, Nesrete Krasniqi, Rrezartë Begaj, Abaz Shasivari

An advanced practice nurse in the immunization department may be referred to as an “Advanced Nurse Practitioner in Immunization Services” or an “Advanced Practice Registered Nurse-Immunization Specialist,” depending on the regulations and titles recognized in different jurisdictions. The high number of deaths caused by various diseases continues to increase every day due to lack of information and delays in vaccination. One of the most prevalent diseases globally is cervical cancer. Numerous studies have shown that the involvement of advanced practice nurses in vaccination programs improves access to vaccines and increases patient confidence in immunization. Promoting and educating women about cervical cancer prevention is essential in every country, as public awareness in many regions remains low.

The role of advanced practice nurses in primary care, especially in the immunization department, is essential for promoting public health and preventing infectious diseases. These nurses have extended competencies that include administering vaccines, educating patients, monitoring side effects, and developing immunization policies.

The aim of this research was to identify mothers' knowledge, attitudes, and hesitations regarding vaccinating their daughters against HPV in Kosovo, where the program was first introduced in 2024. The sample size will consist of 377 participants. Data will be collected through the “French Questionnaire on HPV Vaccine Hesitancy Factors” (FSQD-HPVH). Results are expected to be analyzed in March 2025.

The results show that there are no statistically significant differences in HPV knowledge based on educational level (Mann-Whitney U test, $p = 0.175$). Also, age is not a factor with a statistically significant impact on knowledge or hesitation towards vaccination (Kruskal Wallis test, $p = 0.221$). Meanwhile, uncertainty about vaccine safety was identified as a statistically significant factor influencing vaccination hesitancy (Logistic Regression, $p = 0.006$), indicating that doubts about the safety of the HPV vaccine are a major barrier to its acceptance. These findings underscore the importance of well-focused education and awareness campaigns that specifically address uncertainties related to vaccine safety, as demographic factors do not appear to be significant determinants of vaccination hesitancy.

Poster 5: Advanced Practice Nurse im Zentrum für Brandverletzte

Ladina Herren, MScN, APN für Brandverletzte und Augenklinik

23

Jürgen Maier, MScN, Fachführender Pflegeexperte Bereich B

Thermische Verletzungen, wie Verbrennungen, Verbrühungen, Erfrierungen, Verätzungen und Kontaktverbrennungen mit Starkstrom stellen eine komplexe Herausforderung in der medizinischen Versorgung dar. Die Behandlung erfordert eine multidisziplinäre Herangehensweise, die sowohl medizinisch als auch pflegerische Aspekte umfasst. Verbrennungsunfälle ereignen sich am Arbeitsplatz, im Haushalt, in der Freizeit, im Strassenverkehr, in Katastrophensituationen sowie in suizidaler Absicht. Die Schädigung der Haut von geringer Ausdehnung d.h. weniger als 5 % der Körperoberfläche (KOF) stehen lokale Probleme wie Ästhetik und Funktion im Vordergrund, bei einer KOF von über 10% können noch sämtliche Organsysteme betroffen sein: Gründe dafür sind Schocks aufgrund des Flüssigkeitsverlust, Stoffwechselstörungen und Wundinfekte mit hohen Sepsisrisikos.

Der Kompetenzbereich einer Nurse Practitioner für Brandverletzte am USZ beinhaltet die komplexe Wundversorgung von thermischen Verletzungen, Zusammenarbeit und Koordination von Fachdiensten sowie die Gewährleistung des Informationsflusses im Behandlungsteam, Initiierung von medizinischen und therapeutischen Massnahmen, Applikation von Kenacort, Erstbeurteilung und Einschätzung von thermischen Verletzungen, Zusammenarbeit mit Institutionen für eine Weiterversorgung, Durchführung und Planung einer interprofessionellen APN Sprechstunde für Brandverletzte, soziale und psychosoziale Unterstützung für die Angehörigen, Schmerz und Stressmanagement. Der Versorgungsbereich umfasst die Behandlung und Nachsorge von Erwachsenen mit thermischen Verletzungen im Stationären und ambulanten Setting.

Poster 6: Advanced Practice Nurse in der Langzeiteinrichtung

24 Selina Mooswald, APN MSc, cand. PhD

Die Advanced Practice Nurse (APN) in der Rolle der Nurse Practitioner (NP) nimmt eine zentrale Funktion in der Betreuung von älteren Menschen mit komplexen gesundheitlichen Bedürfnissen ein. Zu ihren Aufgaben gehören die Durchführung von Clinical Assessments, die Initiierung und Anpassung von medizinischen sowie therapeutischen Massnahmen und die Überwachung des gesundheitlichen Zustands der Bewohner*innen. Es findet eine enge Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team statt. Die enge Verzahnung von Pflege und Medizin gewährleistet, dass die pflegerischen und medizinischen Interventionen präzise auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner*innen abgestimmt sind.

Die Nurse Practitioner überwacht den Verlauf von chronischen Erkrankungen und Wunden und ist in alle komplexen Entscheidungsprozesse involviert, beispielsweise in Form von Rundtischgesprächen. Darüber hinaus berät sie Angehörige und Pflegefachkräfte hinsichtlich der bestmöglichen Pflege und Förderung der Lebensqualität der Bewohner*innen und bietet Schulungen an. Im Bereich der interdisziplinären Zusammenarbeit koordiniert sie verschiedene Angebote und gewährleistet eine optimale Vernetzung zwischen den verschiedenen Fachbereichen und Gesundheitsinstitutionen, mit dem Ziel, vermeidbare Spitaleintritte zu vermeiden. In ihrer Funktion als Führungskraft unterstützt die NP die Pflegekräfte und fördert eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Pflegepraxis. Zudem wirkt sie bei der Planung und Umsetzung von Präventionsmassnahmen mit, die darauf abzielen, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bewohner*innen zu fördern.

Die Tätigkeit der NP in der Langzeitpflege verdeutlicht die Relevanz einer ganzheitlichen, personenzentrierten Pflege, die sowohl medizinische als auch psychosoziale Aspekte berücksichtigt und den spezifischen Bedürfnissen der älteren Menschen gerecht wird. Zudem ist sie im Pflegeheim präsent, was insbesondere vor dem Hintergrund des zunehmenden Hausärztemangels und der bevorstehenden Pensionierungswelle von grosser Bedeutung ist. Dies ist eine Versorgungslücke, welche das «Haus im Park» erkannt hat und diesem aktiv mittels Pflegeexpertise entgegenwirkt.

Poster 7: Advanced Practice Nurse (APN) Stroke – Personenzentrierte und Holistische Ansätze einer Clinical Nurse Specialist (CNS) in der klinischen Schlaganfallnachsorge anhand von ungedeckten Bedarfen

Selina Mooswald, APN MSc, cand. PhD

25

Die Advanced Practice Nurse (APN) in der Rolle der Clinical Nurse Specialist (CNS) nimmt eine zentrale Funktion in der Betreuung von Schlaganfallpatienten und deren Angehörigen ein. Zu ihren Aufgaben zählen das klinische Assessment, die fachliche Begleitung von Pflegefachpersonen sowie die Durchführung interdisziplinärer Fallbesprechungen. Darüber hinaus bietet sie systemzentrierte Beratung und Edukation für Patient*innen, Angehörige und das Pflegepersonal. Die CNS evaluiert pflegerische Interventionen im neurologischen Setting, optimiert Schlaganfallbehandlungsprozesse und nimmt zukünftig auch an interdisziplinären Sprechstunden teil. Sie übernimmt zudem eine Führungsrolle in der Pflegepraxis und wirkt in schlaganfall-spezifischen Fachgremien mit. Die Versorgung findet in der neurologischen Akut- und Rehabilitationspflege statt, wobei die APN ihre Kompetenz in der psychosozialen Betreuung sowie in der Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit einbringt.

Die Ergebnisse der Forschung zeigen, dass es einen klaren Bedarf an flexibler und personenzentrierter Pflege gibt, die über den gesamten Rehabilitationsprozess hinweg eine kontinuierliche Anpassung an die Bedürfnisse von Patient*innen und Angehörigen ermöglicht. Eine CNS trägt massgeblich zur Verbesserung der Pflegequalität und zur Reduktion von Versorgungslücken bei. Diese wurde anhand der ungedeckten Bedarfe von drei Populationen erhoben.

Poster 8: Integration of APRNs specialized in anesthesia in healthcare systems, case in Kosovo and Ireland

26 Albin Pllana

Naime Brajshori

Advanced Practice Registered Nurses (APRNs) specializing in anesthesiology have shown potential to enhance anesthesia service delivery and address workforce challenges. However, effective integration within healthcare systems remains complex due to educational, regulatory, and institutional barriers. This comparative qualitative study explores integration pathways for anesthesiology-focused APRNs in Kosovo and Ireland – two countries with distinct legislative frameworks and levels of infrastructure development. Semi-structured interviews were conducted with APRNs, healthcare administrators, and policymakers, and data were analyzed thematically following established qualitative methods. Findings indicate pronounced disparities in both regulatory recognition and scope of practice, with Ireland exhibiting relatively structured pathways and stronger institutional support for anesthesiology-focused APRNs. By contrast, Kosovo faces significant legislative gaps, minimal standardized education specific to anesthesiology, and limited stakeholder awareness – particularly among general practitioners, nurses, and midwives – regarding the potential contributions of APRNs.

Cross-country analysis highlights the importance of well-defined legal frameworks, standardized educational curricula, and robust interdisciplinary collaboration to optimize APRNs' effectiveness in anesthesia care. Addressing gaps in policy and practice can lead to improved patient outcomes, enhanced healthcare workforce sustainability, and greater operational efficiency. Nevertheless, the potential for improvements in care delivery, particularly in resource-limited settings in Kosovo, underscores the need for further research and dialogue among stakeholders.

The study concludes that meaningful APRN integration into anesthesiology requires targeted reforms in regulatory policies, heightened institutional commitment, and continued professional education. These insights offer a roadmap for policymakers and healthcare leaders aiming to strengthen anesthesia services and establish clearer professional trajectories for APRNs, ultimately benefiting both healthcare systems and patient populations.

Poster 9: Personzentrierte Führung von APNs – so gelingt es

Antoinette Conca

27

Elke Steudter

Eine personzentrierte Haltung anzuwenden ist nicht nur gewinnbringend in der Patient*innenversorgung und Bildung, sondern auch sehr wertvoll für die Führung von APNs. Ein wichtiges Ziel der Förderung von APNs ist, ihnen zu ermöglichen ihr volles Potential zu entfalten. Folgende Kompetenzen einer APN-Führungsperson unterstützen diesen Prozess: Effektive Arbeitsbeziehungen gestalten, Zuhören können, engagierter, stärkender Führungsstil, Klarheit zu eigenen Werten und Überzeugungen, Authentizität, Reflexionskompetenz, Wachstumsbereitschaft, Verletzlichkeit zeigen und dialogisch diskutieren können.

Spezifische Massnahmen zur Förderung einer vertrauensvollen Zusammenarbeit sind: die Interaktion gestalten durch einen respektvoller Umgang, im Kontakt sein, Offenheit signalisieren, dass jederzeit niederschwellig gefragt werden kann und den Dialog aktiv suchen. Die Führungsperson stellt sich als Person zur Verfügung, damit gemeinsam aus Erfahrungen gelernt und die Praxis reflektiert werden kann. Expert*innenführung heisst APNs partnerschaftlich Gestaltungsmöglichkeiten und Entscheidungsspielraum zu geben. APN sollen das Vertrauen in ihre Expertise und das Interesse an der Einschätzung, der Meinung und der Beurteilung von Sachlagen und Situationen deutlich spüren. Die Führungsperson gibt passende Unterstützung zu Herausforderungen, damit APNs als Personen und Professionelle wachsen. Das bedeutet etwas zutrauen und gleichzeitig dahinterstehen, besonders wenn etwas nicht nach Plan geht. Achtsam herausfinden, was der APN wichtig ist und ermöglichen, dass die Rahmenbedingungen gut sind, dass sie ihre Prioritäten in der Rolle umsetzen kann. Je nach Situation braucht es Interesse an der Person, Zuspruch oder emotionalen Support. Kommunikation wirkt durch aufmerksames Zuhören, Feedback geben, Erkunden wie es läuft und was die Freuden und Sorgen des Alltags sind. Eine sichere Umgebung und Kultur zu schaffen, ist Voraussetzung, dass eine gemeinsame Entwicklung gelingt.

Poster 10: NP in der orthopädischen Wirbelsäulenchirurgie

28 Laura Baldussi, NP

Dr. med. Peter Diel

Durch die Orthopädie Sonnenhof, wurde im Sonnenhofspital zur Optimierung der orthopädischen Wirbelsäulenversorgung, ein neues Versorgungskonzept implementiert. Seit 2021 ist ein Stationsoberarzt mit auf der Abteilung tätig, im März 2022 wurde eine erste Nurse Practitioner integriert, gefolgt von einer zweiten NP im August 2022. Die NP übernehmen zentrale klinische Aufgaben, darunter prä- und postoperative Assessments, die Anwendung diagnostischer Verfahren sowie die Initiierung und Umsetzung medizinischer und therapeutischer Massnahmen.

Durch die Umstrukturierung der Abläufe und die Einführung der erweiterten Pflegepraxis, konnte die durchschnittliche Liegedauer der Patienten signifikant reduziert werden: von 6 Tagen im Jahr 2018 auf 4,7 Tage im Jahr 2022 und weiter auf 4,1 Tage im Jahr 2024. Diese Reduktion führt zu erheblichen wirtschaftlichen Einsparungen und einer effizienteren Nutzung personeller sowie materieller Ressourcen. Gleichzeitig wurde eine signifikante Abnahme postoperativer telefonischer Anfragen im Sekretariat festgestellt, was auf eine verbesserte Patientenaufklärung und strukturiertere Nachsorge hinweist. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen NP, Stationsoberarzt, leitenden Orthopäden und weiteren Fachkräften stellt eine zentrale Schnittstelle zwischen Pflege und Medizin dar. Weitere Analysen sollen den langfristigen Einfluss dieser Massnahmen auf klinische Parameter, Ressourceneinsatz und wirtschaftliche Effekte weiter evaluieren.

Poster 11: Implementierung einer APN auf der Dialyse/Nephrologie im Universitätspital Basel

Petra Meury, Pflegeexpertin APN

29

Versorgungsbedarf: Die Hämodialyse als Nierenersatzverfahren führt nebst starken Alltags-einschränkungen, zu Begleiterkrankungen und beinhaltet eine umfängliche und komplexe Behandlungstherapie. Dies benötigt ein gutes Selbstmanagement der Patient*innen, wie zum Beispiel im Umgang mit Trinkrestriktion, wodurch bei den Patient*innen ein Bedürfnis nach Kontinuität in der Betreuung besteht. Um die Selbstmanagement Fähigkeiten der Patient*innen (Selbstwahrung, Eigenständigkeit, Eigenverantwortung, Ressourcen-Nutzung) zu fördern, sowie die kontinuierliche Betreuung von langjährigen chronischen Hämodialyse-Patient*innen zu gewährleisten, benötigt es eine Änderung im Behandlungssystem. Bisher bestand am USB weder ein strukturiertes Konzept, welches das Selbstmanagement zum Umgang mit der Hämodialyse weitergibt, noch ein Betreuungsangebot, welches Kontinuität gewährleistet. Deshalb wird dies nun seit einem Jahr umgesetzt. Die Förderung der Krankheitsprävention und Gesundheitspromotion von chronischen Hämodialyse-Patient*innen durch eine Advanced Practice Nurse (APN), z.B. zum Umgang mit Symptomen der Hämodialyse, konnte bereits international hervorgehoben werden.

Kompetenzbereich: Erstkontakt mit Beratung zu Hämodialyse, Patient*innenorientierte-individualisierte Interventionen (Sprechstunde, Gespräche, Begleitung, etc.) während den ersten Hämodialysen und im weiteren Verlauf mit Einbezug der Angehörigen, Begleitung der interdisziplinären Visite auf der Dialyse, dialyserelevante Anamnese und klinisches Assessment, Anpassungen zu den akutellen Dialysen sowie weiterbehandelnde Dialysenverordnung in Absprache mit Dienstärzt*in, Konsultationen und Beratung (zu eigenen Erkrankungen, Hämodialyse, Medikamentenmanagement, Förderung des Selbstmanagements zu Therapieeinhaltung wie auch sozialen Angelegenheiten) während den ersten Hämodialysen und im Verlauf mit Einbezug der Angehörigen, tägliche Visite von stationären chronischen Hämodialyse-Patient*innen (Interner Konsiliardienst), Unterstützung und Coaching des ambulanten und stationären Behandlungsteams bei herausfordernden Situationen mit chronischen Hämodialyse-Patient*innen, Koordination der interdisziplinären Zusammenarbeit während ambulanten oder stationären Aufenthalten.

Poster 12: Perceptions of barriers and opportunities for APN role integration in Kosovo's healthcare system

30 Endrit Nimani

Petrit Beqiri

Advanced Practice Nurses (APNs) significantly contribute to improving healthcare systems and patient outcomes. However, in Kosovo, the establishment of ANP has been slow, with only one Higher Education Institution offering a Master-level accredited program. Consequently, advanced nursing roles remain largely unknown and are not fully integrated into legislation or healthcare services. This study aimed to identify and categorize perceptions of barriers and opportunities for integrating APN into Kosovo's healthcare system, encompassing educational and healthcare institutions, policymakers, nursing representatives, and Advance Nursing Practice (ANP) students and alumni. Using a qualitative approach, data were collected through semi-structured interviews and focus group discussions with key stakeholders, following guidelines from Arksey & O'Malley, Levac, Colquhoun, and the Joanna Briggs Institute.

Systematic coding and thematic analysis revealed legal, organizational, and systemic constraints, including unclear APN role definitions, limited legislative frameworks, and insufficient educational programs for ANP. Findings also highlighted low stakeholder awareness of advanced nursing practice, limited institutional readiness, and a competitive stance among healthcare professionals. Nonetheless, opportunities emerged, such as the availability of an ANP program, growing policy-level awareness post-COVID-19, and potential collaboration with private institutions. These results underscore the urgency of coherent strategies to enhance APNs integration, emphasizing stronger legal and institutional support, along with stakeholder awareness campaigns.

The study provides a reference for policymakers, educators, and healthcare professionals, and lays groundwork for further research on impactful strategies to reinforce APNs roles in Kosovo's healthcare system. It contributes to bridging the gap between existing practices and desired advancements.

Poster 13: Strategische APN-Rollenentwicklung am USZ – ein Schritt in die Zukunft

Magali Pujos

31

Dr. Sonja Beckmann

Hintergrund: Eine nationale Umfrage unter 222 Advanced Practice Nurses (APNs) zeigte, dass unklare Tätigkeitsfelder und Rollenbezeichnungen Barrieren für die Rollenausübung darstellen. So bezeichneten sich 49 % als Clinical Nurse Specialist (CNS), 15 % als Nurse Practitioner (NP) und 37 % konnten sich nicht zuordnen. Diese Ergebnisse spiegelten sich auch bei über 70 APNs am Universitätsspital Zürich (USZ) wider. Die Arbeitsgruppe «Versorgungsmodelle» der Strategie Forschung und Fachentwicklung Pflege setzt sich daher folgende Ziele: Definition von Prozessen zur Entwicklung, Implementierung und Evaluation von APN-Rollen sowie Klärung der organisatorischen Rahmenbedingungen.

Methode: Die multi-methoden Kontextanalyse (2023) umfasste eine Literatursuche und Interviews mit relevanten Stakeholdern (z.B. APNs, Fachentwicklung, pflegerische und ärztliche Direktion). Daraus entstand ein detaillierter Massnahmenkatalog.

Resultate: Prozessfaktoren: 1) Definition einer dritten APN-Rolle, der CNS-spezialisiert (CNS-S). Deren Hauptkompetenzen sind mit denen von NPs vergleichbar: sie arbeiten auch populations-spezifisch, jedoch übernehmen sie weniger ärztliche Tätigkeiten. 2) Dementsprechend erfolgte die Überarbeitung des APN-Konzepts mit Gewichtung der Hamric-Kompetenzen zur Rollenabgrenzung. 3) Erstellung von Stellenbeschreibungen für die drei Rollen. 4) Handlungsanweisungen zur Leistungserfassung und Abrechnung ambulanter Tätigkeiten. Rahmenbedingungen: 1) Integration der Stellenbeschreibungen in den Funktionskatalog für gezielte Stellenausschreibungen. 2) Rollenbasierte Vergabe von Zusatzberechtigungen im Klinikinformationssystem zur Optimierung der Arbeitsprozesse 3) Interprofessionelle Arbeitsgruppe zur Einbettung von NPs, die die meist beim ärztlichen Dienst angestellt sind.

Schlussfolgerung: Die strategische Rollenentwicklung führte zu klar definierten APN-Rollen, optimierten Prozessen und gesteigerter Effizienz. Wünschenswert wären für CNS-S gezielte Weiterbildungen und supervidierte Praxis, um als NP tätig zu sein. Massnahmen steigern die Attraktivität der APN-Rollen und bereiten auf die wachsende Anzahl an NP-Rollen vor.

Berner Fachhochschule

Departement Gesundheit

Fachbereich Pflege

Master-Studiengang Pflege

Murtenstrasse 10

3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 68

adminmaster.gesundheit@bfh.ch

bfh.ch/msc-pflege

Unsere Partner*innen



LINDENHOFGRUPPE



INSELGRUPPE