

Grußwort von Denise Bryant-Lukosius

It gives me great joy to write the preface for this landmark book for Germany on the evolution of advanced practice nurses in hospital settings! In 2013, I was invited to the Medical Center – University of Freiburg, to give a workshop on the PEPPA Framework and the implementation and evaluation of advanced practice nursing (APN) roles. At this workshop there was about 30 advanced practice nurses and nurse leaders from Freiburg and two other hospitals who were pioneering the first introduction of APN roles in Germany. I vividly remember the excitement of this meeting and enthusiasm of the advanced practice nurses as they described their new roles, experiences, and aspirations to impact on patient health outcomes, nursing practice, and quality of care through the continued development of APN roles in Germany. Nine years later in 2022, this book goes full circle to celebrate the successful efforts of these pioneer advanced practice nurses and the expansion of APN roles across German hospitals for a wide range of patient populations.

The spirit of collaboration and cooperation or “working together” to support the development of APN in Germany that was a hallmark of the 2013 Freiburg workshop is also illustrated in this book. Each chapter shares the experiences, key learnings, and impact of the implementation of APN roles for various complex patient populations such as those with congestive heart failure, tracheostomies, or mental health conditions. We also learn from the perspectives of varied stakeholders such as Directors of Nursing, advanced practice nurses, and physicians about APN roles as an essential vehicle for innovation to address

pressing needs to deliver evidence-informed, accessible, and efficient health care services. As a result, each chapter provides a template that other health care leaders and advanced practice nurses can use to stimulate the implementation of APN roles in their organizations.

Robust nursing leadership at multiple levels of the health care system is essential for the introduction and effective implementation of APN roles. The colleagues from the Medical Center – University of Freiburg have continued to provide exceptional leadership to advance the development of APN roles in their organization and beyond, thus it is very fitting that two of them are the editors of this book. A pervasive message in each chapter is the pivotal leadership that advanced practice nurses provide to facilitate innovation in nursing practice and health care services. Advanced practice nurses lead by demonstrating courage and tenacity, effectively communicating and educating stakeholders, and using systematic and evidence-informed approaches to develop and implement their roles. Over years, I have kept in touch with some workshop participants who have provided leadership to champion the development of APN roles in Germany and other countries at international conferences.

So, what does the future hold for the development of APN roles in Germany? The future is bright, with opportunity to build on the lessons learned from hospital settings to further expand the introduction of APN roles into community, homecare, and long-term care settings. Continued collaboration amongst nursing and health care leaders in government, education, research, and practice

will be needed to achieve the next generation of advanced practice nurses in Germany. Agreement on access to standardized APN education, regulation, and funding to introduce new roles will be necessary to optimize the APN workforce and further integrate APN roles into the German health care system. Other stakeholders including 3rd party payers (e.g., insurance companies), patients, family caregivers, and the public at large can be informed and engaged as key supporters of APN roles. Ongoing efforts to generate population specific and country-relevant evidence on the outcomes and impact of APN roles will strengthen future decision-making about the introduction of new roles. Thus, additional

publications, such as this book, and other knowledge translation strategies to disseminate and promote the uptake of this evidence will be important. I look forward to reading the second edition of this book within the next five years to learn more about the continued progress in implementing APN roles in Germany!

Denise Bryant-Lukosius, RN CON(C) PhD
Professor and Alba DiCenso Chair in Advanced Practice Nursing
Co-Director, Canadian Centre for Advanced Practice Nursing Research (CCAPNR)
School of Nursing, McMaster University
Hamilton, ON, Canada

Grußwort von Frederik Wenz

Die pflegerische Versorgung von PatientInnen wird zunehmend komplexer und unterliegt aufgrund immer neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse einem kontinuierlichen Wandel. PflegeexpertInnen APN verfügen aufgrund ihres akademischen Abschlusses und ihrer Berufserfahrung über erweitertes Wissen und vertiefte Kompetenzen, um eine evidenzbasierte pflegerische Versorgung auf höchstem wissenschaftlichem Niveau zu ermöglichen. Sie tragen maßgeblich zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der PatientInnenversorgung bei.

Universitätskliniken mit ihrer Ausrichtung auf Forschung, Lehre und qualitätszentrierte PatientInnenversorgung bieten hierfür ein ideales Umfeld. Berufliche Weiterentwicklungen wie diese sind ein wesentliches Element zur Steigerung der Behandlungsqualität und fördern die Attraktivität des Berufsfelds weiter. Das Universitätsklinikum Freiburg hat dies sehr früh erkannt und setzt seit 1994 auf PflegeexpertInnen APN. Damit nehmen wir eine Vorreiterrolle in der deutschen Kliniklandschaft ein.

Dank ihrer vertieften Kenntnisse in pflegefachlicher Führung, PatientInnenberatung, ethischer Entscheidungsfindung, interprofessioneller Zusammenarbeit sowie evidenzbasierter Praxis und Forschung sind sie eine wichtige Stütze in der Gesundheitsversorgung. Das Hinzuziehen von PflegeexpertInnen APN, insbesondere in komplexen und hochkomplexen Fällen wie bei der Betreuung von PatientInnen mit Tracheostoma, Delirprävention und -behandlung, Schmerzma-

nagement oder bei Frühgeborenen, entlastet die betreuenden Pflegefachpersonen und ermöglicht dank des hohen Spezialisierungsgrads die bestmögliche Versorgung der PatientInnen. In Freiburg setzen wir in den vorgenannten und weiteren Bereichen auf die Expertise und Unterstützung durch PflegeexpertInnen APN.

Für die Pflegepersonen bietet die Weiterqualifikation über ein Masterstudium zur PflegeexpertIn APN, wie es z. B. am Institut für Pflegewissenschaft an der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg angeboten wird, zudem einen reizvollen Karriereweg. Eine Bereitstellung von Arbeitszeit neben der direkten PatientInnenversorgung unterstützt eine tiefgehende kontinuierliche Weiterbildung und Forschung. Zudem bereitet die intensive Beschäftigung mit zugrundeliegenden Pflegekonzepten auf die Übernahme von fachlichen Führungsfunktionen vor. Davon profitiert auch das Klinikum: So ist es uns in den vergangenen Jahren sehr erfolgreich gelungen, dank dieser Karrieremöglichkeit PflegeexpertInnen APN und ihre pflegefachliche Expertise und Kompetenz am Klinikum zu halten, so dass sie ihr Wissen weitergeben und in die interprofessionelle Praxis bringen können.

PflegeexpertInnen APN übernehmen am Universitätsklinikum Freiburg seit fast 30 Jahren eine wichtige Funktion in der evidenzbasierten Weiterentwicklung und Professionalisierung pflegerischer Aufgaben. Ich freue mich, dass das vorliegende Buch zu PflegeexpertInnen APN erstmals die Ist-

Situation in deutschen Kliniken mit den eingesetzten Konzepten und Methoden sowie den Erfahrungen vorstellt und damit den Austausch über künftige Entwicklungen intensiviert.

Prof. Dr. Dr. h.c. Frederik Wenz
Leitender Ärztlicher Direktor am Universitätsklinikum Freiburg

Grußwort von Anja Simon

Der Einsatz von akademischen Pflegefachpersonen hat im Universitätsklinikum Freiburg eine lange Tradition. Am Anfang stand die Nutzung des stetig zunehmenden Wissens in der Pflegefachlichkeit. Die damit einhergehenden neuen Kompetenzen sollten in der Praxis die Ergebnisqualität der PatientInnenversorgung nachhaltig verbessern. Aktuell sind 15 PflegeexpertInnen APN am Universitätsklinikum Freiburg in unterschiedlichen Fachbereichen beschäftigt, um die PatientInnen mit besonderen Bedürfnissen optimal zu behandeln und zu pflegen. Fundament der Zielsetzung für den Einsatz sind drei Säulen.

Eine erste Säule ist die Zuständigkeit für die Optimierung (pflege-)fachlicher Prozesse in Diagnostik, Therapie und Versorgung. Der koordinierte Versorgungsablauf unterstützt eine gute Ergebnisqualität der Behandlung und damit u. a. eine zeitgerechte Entlassung. Der optimale Entlasszeitpunkt ist einerseits für die PatientInnen ein Erfolg, andererseits trägt er dazu bei, Wiederaufnahmen zu reduzieren. Die knappen Ressourcen stehen damit weiteren PatientInnen zur Verfügung.

PflegeexpertInnen APNs tragen wesentlich in den für ein Universitätsklinikum typischen komplexen Situationen und Prozessen, wie bspw. bei onkologisch erkrankten PatientInnen, in der Geriatrie oder in spezialisierten chirurgischen Bereichen, zu einem patientenorientierten Behandlungsprozess bei. Dies schließt insbesondere auch die Beratung der Angehörigen ein. Die Steigerung der Behandlungsqualität wirkt sich für die Krankenhäuser in der Regel wirtschaftlich positiv aus.

Die zweite wichtige Säule ist das Erkennen von Risiken und die Vermeidung von Komplikationen. Das ist eine der zentralen Aufgaben in einer vertieften und erweiterten Pflegepraxis durch PflegeexpertInnen APNs. Dafür gibt es unzählige Beispiele wie Vermeidung nosokomialer Infektionen, Delirprävention/-behandlung, Dekubitusprävention, Sturzprävention, Ernährungsmanagement, Medikationsmanagement und vieles mehr. Jede Komplikation führt zu Leid der Betroffenen, schadet dem Ruf unseres Universitätsklinikums und führt zu Mehrausgaben.

Um das besondere Wissen klinikumsweit anwenden zu können, hat jede unserer PflegeexpertInnen APN eine Spezialisierung in einem Bereich mit klinikübergreifender Verantwortung. Jede Pflegefachperson, die PatientInnen mit besonderen Anforderungen betreut, kann eine PflegeexpertIn APN mit entsprechender Expertise hinzuziehen. Dieser Pool an MentorInnen sorgt langfristig für einen Know-how-Transfer in die Fläche. Die Anwendung von Spezialwissen sowie die Ergebnisqualität steigen breitflächig und nachhaltig.

Eine dritte Säule in der ökonomischen Betrachtung ist der Erhalt der Kompetenz von Mitarbeitenden. Das Vertrautsein mit unserem Alltag und unseren Prozessen, verbunden mit einer sich ständig weiterentwickelnden reflektierten Kompetenz, spart Ressourcen. PflegeexpertInnen APNs unterstützen Mitarbeitende im Sinne einer fachlichen Führung. Dies wird auch bei der Bindung und Gewinnung von MitarbeiterInnen sehr positiv wahrgenommen.

Im Laufe der Jahre hat zudem die interprofessionelle Zusammenarbeit eine immer größere Bedeutung bekommen. Die Diskussion mit den VertreterInnen der anderen Berufsgruppen zu Fachthemen und PatientInnenproblematiken sowie die fachliche Argumentation mit wissenschaftlicher Begründung

und Expertise werden wahrgenommen, genutzt und geschätzt.

Anja Simon
Kaufmännische Direktorin am Universitätsklinikum Freiburg

Vorwort

Johanna Feuchtinger und Sandra Weidlich

Die Bezeichnung PflegeexpertIn¹ APN bezieht sich auf die Vereinbarung der Pflegeberufsverbände DBfK (Deutschland), ÖGKV (Österreich) und dem SBK (Schweiz) (DBfK et al., 2013). »PflegeexpertIn APN« meint Pflegefachpersonen mit einem Hochschulabschluss mindestens auf Masterniveau, welche die Qualifikation und Kompetenz für eine erweiterte und vertiefte Pflegepraxis der international anerkannten Advanced Nursing Practice (Schober & Affara, 2008) besitzen. Die deutschsprachige Bezeichnung PflegeexpertIn APN kann als Sammelbezeichnung der in anderen Ländern bereits ausdifferenzierten Rollen, wie z. B. der des Nurse Practitioners, des Clinical Nurse Specialists, des Nurse Consultant u. a., gesehen werden.

International werden diese fachlichen Spezialisierungen in der Regel über spezifische Masterstudiengänge erreicht. Dazu gehören z. B. der Nurse Anaesthetist oder die Nurse Midwife. Die Bezeichnungen ANP (Advanced Nursing Practice/Advanced Nurse Practitioner) und APN (Advanced Practice Nursing/Advanced Practice Nurse) können sowohl für die erweiterte, vertiefte Pflegepraxis als auch für Personen, welche diese Praxis unterstützen und realisieren, genutzt werden.

Mit PflegeexpertIn APN wird sprachlich eine Abgrenzung zu Qualifizierungen für PflegeexpertInnen ohne Hochschulabschluss geschaffen. Bekannt sind in diesem Kontext z. B. fachliche Fort-/Weiterbildungen zur PflegeexpertIn für Menschen mit Herzinsuffizienz, PflegeexpertIn Geriatrie oder PflegeexpertIn zur Kontinenzförderung.

Die hochschulische Ausbildung von Pflegenden steht in Deutschland noch am Anfang. Im aktuell gültigen Pflegeberufegesetz (BMJ & BfJ, 2021) ist die hochschulische Ausbildung in der Pflege erstmals in der Geschichte der Pflege in Deutschland aufgenommen. In den deutschen Universitätskliniken liegt die Quote von Pflegenden mit Hochschulabschluss in der direkten PatientInnenversorgung bei 2,11 % (Bergjan et al., 2021). Weiterqualifizierung in Deutschland geschieht traditionell über (Fach-)Weiterbildungen, wie z. B. über die Fachweiterbildung Intensivpflege oder die Fachweiterbildung für die Pflege in der Onkologie.

In Deutschland werden der Bachelorabschluss und ein Fachweiterbildungsabschluss entsprechend des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen dem Niveau 6 zugeordnet (Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR), 2011, S. 7). Handelt es sich bei ersterem um eine basiswissenschaftliche Qualifikation, bringt der Fachweiterbildungsabschluss eine vertiefte fachliche Qualifizierung mit sich. Jede dieser Qualifikationen und die dazugehörigen Kompetenzen sind für die Gesundheitsversorgung bedeutsam.

PflegeexpertInnen APN stellen eine Erweiterung und Ergänzung des pflegerischen An-

1 In diesem Herausgeberband wird das »Binnen-I« oder die neutrale Form genutzt, um alle Geschlechter anzusprechen. Wenn bei bestimmten Begriffen, die sich auf Personengruppen beziehen, nur die männliche Form gewählt wurde, so ist dies nicht geschlechtsspezifisch gemeint, sondern geschah ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit.

gebots zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung dar. Auch wenn Stellen- und Aufgabenbeschreibungen notwendig sind, um allen Beteiligten in einer Neuorientierung Sicherheit zu geben, sollte im Mittelpunkt nicht die Abgrenzung voneinander stehen, sondern die Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen mit ihren Schwerpunkten, um eine optimierte PatientInnenversorgung zu erreichen.

Dieses Buch soll einen Überblick zu aktuellen Entwicklungen und Erfahrungen im Zusammenhang mit Advanced Nursing Practice, der erweiterten und vertieften Pflegepraxis, in deutschen Krankenhäusern geben und die LeserInnen zum Netzwerken einladen. Der Aufruf für Beiträge zu diesem Buch erging über die Netzwerke der Universitätskliniken, über den Bundesverband Pflegemanagement, ausgewählte Hochschulen und an APN-Netzwerke.

Einzelbeiträge von PflegeexpertInnen APN, die ihre Rollen und Aufgabenfelder vorstellen, PflegedirektorInnen, Finanzfachpersonen, MedizinerInnen, Vertretungen der Kranken-/Pflegekassen, Hochschullehrende und APN-Netzwerkvertretende geben ein Abbild für den Einsatz von APNs in der Akutversorgung in Deutschland wieder.

Aus den Beiträgen wird deutlich, dass sich deutsche Krankenhäuser überwiegend in einer Einführungsphase von PflegeexpertInnen APN befinden. Es werden international publizierte und angewandte Modelle und Frameworks als Basis für die Implementierung einer Advanced Nursing Practice und die Tätigkeit der APN eingesetzt. Dazu gehören das APN-Modell von Hamric (Schober & Affara, 2008), das PEPPA-Framework (Bryant-Lukosius & DiCenso, 2004; Bryant-Lukosius et al., 2004) sowie das PARIHS-Framework (Kitson et al., 1998). Von der APN als Einzelkämpferin bis hin zum strukturierten und ausdifferenzierten Vorgehen in der Vorbereitung einer Organisation und der Einführung einer vertieften und erweiterten Pflegepraxis und von APN-Teams ist eine große Palette von Wirklichkeiten be-

schrieben. Als Erkenntnis lässt sich ableiten, dass die spezifische PatientInnengruppe, die Organisation, die Prozesse, die erwarteten Outcomes und natürlich die Individualität der Person der APN die Ausgestaltung der Rolle und der Tätigkeit definieren. Im Fokus finden sich dennoch die zentralen APN-Kernkompetenzen aus dem Modell von Hamric (Schober & Affara, 2008) in den Beschreibungen, in unterschiedlicher Ausprägung, wieder.

Advanced Nursing Practice findet in Schwerpunktsetzungen in den Krankenhäusern und bei den einzelnen PflegeexpertInnen APN, in Abhängigkeit von der Zielsetzung und den Vorgaben der Einrichtung, statt. Gerne werden dafür auch die Begriffe »GeneralistIn« und »SpezialistIn« benutzt. Eine SpezialistIn ist primär in der PatientInnenversorgung, z. B. für PatientInnen mit allogener Stammzelltransplantation oder PatientInnen mit Delirgefährdung/Delir, tätig. APNs als GeneralistInnen wirken primär über die Mitarbeitenden auf die Qualität der PatientInnenversorgung. In Abbildung 1.1 wurde, angelehnt an Bryant-Lukosius (2004, 2008), dieses Kontinuum der Aufgaben von PflegeexpertInnen APN dargestellt (► Abb. 1.1).

Die Einführung einer Advanced Nursing Practice und von PflegeexpertInnen APN ist ein Organisationsentwicklungsprojekt. Für die verantwortlichen und beteiligten Personen in der Einführung sind sogenannte Facilitators als BegleiterInnen und MentorInnen bedeutsam für ein erfolgreiches Gelingen. In den Beiträgen sehen wir erfahrene ManagerInnen und PflegeexpertInnen APN in der eigenen und/oder fremden, inter-/nationalen Einrichtung, aber auch Universitäten und Hochschulen als Facilitators in der Einführung einer Advanced Nursing Practice und von APNs.

Ein Weg zur Einführung neuer APN-Rollen können APN-Trainee-Programme sein. Sie ermöglichen Pflegefachpersonen auf dem Weg zur PflegeexpertIn APN eine geschützte Personalentwicklung. Der Führung einer Einrichtung und insbesondere dem Management

in der Pflege kommt in der Planung und Einführung einer Advanced Nursing Practice und APNs eine bedeutsame Rolle zu. Es braucht eine Vision für eine erweiterte und vertiefte Pflegepraxis und mutige LeiterInnen, welche diesen Weg begleiten können und

wollen. In den Interviews mit den VertreterInnen aus dem ärztlichen Bereich sehen wir auch die Bedeutung einer ANP für die interprofessionelle Zusammenarbeit zum Wohl von PatientInnen und deren Angehörigen sowie im multiprofessionellen Team.



Abb. 1.1: Kontinuum generalistische/spezialisierte Aufgaben von PflegeexpertInnen APN (in Anlehnung an Bryant-Lukosius, D. (2004, 2008). The continuum of advanced practice nursing roles. Ontario, Canada. Author)

Die Begriffe interdisziplinär, interprofessionell, multiprofessionell etc. werden in den Beiträgen zu diesem Buch entsprechend der Definitionen in den jeweiligen Einrichtungen eingesetzt. Beispielsweise kann »interdisziplinär« in einer Einrichtung die Zusammenarbeit zwischen den beruflichen Disziplinen Medizin, Pflege, Physiotherapie etc. meinen und in der anderen Einrichtung die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Abteilungen wie Chirurgie, Röntgen, Notaufnahme etc. Im Prinzip wird die Bedeutung der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und Gesundheitsbereichen sowie das Zusammen-

spiel mit PflegeexpertInnen APNs betont. Von daher ist auch eine unterschiedliche Definition letztendlich immer korrekt und zielführend möglich.

Universitäten und Hochschulen haben die Möglichkeit, bereits während des Masterstudiums die Entwicklung einer APN aufzugleisen und zu begleiten, z. B. durch Fragestellungen, welche in der jeweiligen Praxis der Studierenden beantwortet werden. Dadurch werden mehrere Ziele erreicht: Die Studierenden können Theorie und Praxis verknüpfen, sie entwickeln und erweitern einen Wissenskontext, sie betreiben Öffentlichkeitsar-

beit im multiprofessionellen Team und zeigen Stakeholdern, wie Praxisentwicklung Realität werden kann. Bei konsekutiven Bachelor- und Masterstudiengängen können Studierende durch sich aufbauende Fragestellungen in einem Wissens-/Fachkontext bis zum Masterabschluss eine Spezialisierung in einem Fachgebiet erreichen. Im Weiteren liegt es an den Stakeholdern einer Einrichtung, solch hochqualifizierte Pflegende in einen Einsatzbereich einzugliedern, in dem sie eine Weiterentwicklung der Qualität der PatientInnenversorgung im multiprofessionellen Team mit verwirklichen können.

Entsprechend der Phase der Implementierung von APNs in den deutschen Krankenhäusern werden auch Herausforderungen von den Beteiligten beschrieben. Beispielsweise wird in einigen Beiträgen die Zuordnung von Arbeitszeit der PflegeexpertInnen APN zu Tätigkeitsschwerpunkten diskutiert. Neben der direkten PatientInnenversorgung wird Zeit für weitere Aufgaben benötigt. Dafür werden unterschiedliche Herangehensweisen und Möglichkeiten beschrieben. Es tauchen Begriffe wie Wissenschaftszeit, administrative Zeit, Theoriezeit etc. auf. Die Arbeitszeit aller Mitarbeitenden in einer Organisation muss zielorientiert eingesetzt sein. Ob die gereinigten Räume durch die hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden, die richtigen Materialien zum richtigen Zeitpunkt durch die Logistikmitarbeitenden, die chirurgisch therapierte Oberschenkelfraktur einer Patientin durch eine OrthopädIn oder das kompetente Selbstmanagement von Betroffenen nach einer onkologischen Therapie durch die Beratung einer APN: Das Prinzip der Zielerreichung gilt für alle. Strukturen und Prozesse eines Krankenhauses müssen auf dieses Ziel hin ausgerichtet sein. Die Kontrolle an definierten Outcomes macht die Zielerreichung nachweisbar.

Für die Vergütung von APNs mit Master- oder Doktoratsabschluss und einer Verantwortung in der direkten PatientInnenversorgung entsprechend der Advanced Nursing

Practice hat in Deutschland noch keine formale Festlegung stattgefunden. Die Tätigkeit an Universitäten und Hochschulen mit den genannten hochschulischen Abschlüssen ist z. B. im Tarifvertrag im Öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) (Tarifgemeinschaft Deutscher Länder, 2019) eindeutig festgelegt. Erste Tarifpartner, wie z. B. die AGU/ver.di im Tarifvertrag für die Universitätsklinika in Baden-Württemberg (2020), machen Annäherungen in ihren Tarifverträgen, hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen generell und klinisch tätige Personen mit Masterabschluss speziell zu berücksichtigen. Jede APN sollte auf der Basis ihrer Qualifikation, ihrer Verantwortung sowie der Zielsetzung und Zielerreichung in das Gespräch mit der Vorgesetzten bzgl. der Eingruppierung gehen. Die beispielhaft genannten Tarifgefüge geben die Richtung für eine angemessene Eingruppierung.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass es vielerorts in deutschen Kliniken Bestrebungen gibt, eine Advanced Nursing Practice mit PflegeexpertInnen APNs zu implementieren und weiterzuentwickeln. Die Wege dahin sind vielfältig, beeinflusst vom Kontext, der Organisation und den Beteiligten. Ziel ist jedoch immer eine vertiefte erweiterte Pflegepraxis zu erreichen, um für die Versorgung der PatientInnen das Beste zu erreichen.

Dieses Buch gibt dank der wertvollen Beiträge einen Überblick über aktuelle Entwicklungen in Deutschland. Es lädt zum Austausch und Diskurs ein. Für Rückfragen sind die Kontaktadressen im AutorInnenverzeichnis angegeben.

Die AutorInnen sind verantwortlich für die Inhalte ihrer Beiträge in diesem Buch.

Literatur

AGU & ver.di (Arbeitgeberverband der Universitätsklinika e.V. & Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft) (Hrsg.) (2020). *1. Änderungstarifvertrag zum Entgelttarifvertrag vom 13.Juni 2007 (TV*

- UK-Entgelt) der Universitätsklinika Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm (TV UK-Entgelt Ä1). Zugriff am 26.01.2022 unter: <http://www.agu-uniklinika.de/wp-content/uploads/2017/10/TV-UK-Entgelt-%C3%84.pdf>
- Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR) (Hrsg.) (2011). *Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. Verabschiedet vom Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR) am 22. März 2011.* Zugriff am 25.06.2022 unter: https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/downloads/media/content/der_deutsche_qualifikationsrahmen_fue_lebenslanges_lernen.pdf?__blob=publicationFile&v=1
- Bergjan, M., Tannen, A., Mai, T. et al. (2021). *Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: ein Follow-up-Survey.* Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh.wesen (ZEFQ), 163, 47–56, <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2021.04.001>
- Bryant-Lukosius, D. (2004, 2008). The continuum of advanced practice nursing roles. Ontario, Canada. Author.
- 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, doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03235.x
- Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Browne, G., Pinelli, J. (2004). *Advanced Practice Nursing Roles: Development, Implementation and Evaluation.* Journal of Advanced Nursing, 48(5), 519–529, doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.03234.x
- Bundesministerium der Justiz (BMJ) & Bundesamt für Justiz (BfJ) (Hrsg.) (2021). *Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG), Teil 3, §§ 37–39.* Zugriff am 09.01.2021 unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/PflBG.pdf>
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegerverband (ÖGKV), Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) (Hrsg.) (2013). *Advanced Nursing Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Eine Positionierung von DBfK, ÖGKV und SBK.* Zugriff am 11.12.2021 unter: https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/ANP-DBfK-OeGKV-SBK_2013.pdf
- Kitson, A., Harvey, G., McCormack, B. (1998). *Enabling the Implementation of Evidence based Practice: a conceptual Framework.* Quality in Health Care, 7 (3), 149–158.
- Tarifgemeinschaft deutscher Länder (Hrsg.) (2019). *Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) vom 12.10.2006 in der Fassung des Änderungstarifvertrages Nr. 11 vom 2. März 2019.* Zugriff am 26.01.2022 unter: https://www.tdl-online.de/fileadmin/downloads/rechte_Navigation/A_TV-L_2011/_01_Tarifvertrag/TV-L_i.d.F._des_%C3%84TV_Nr._11_VT_2020.pdf