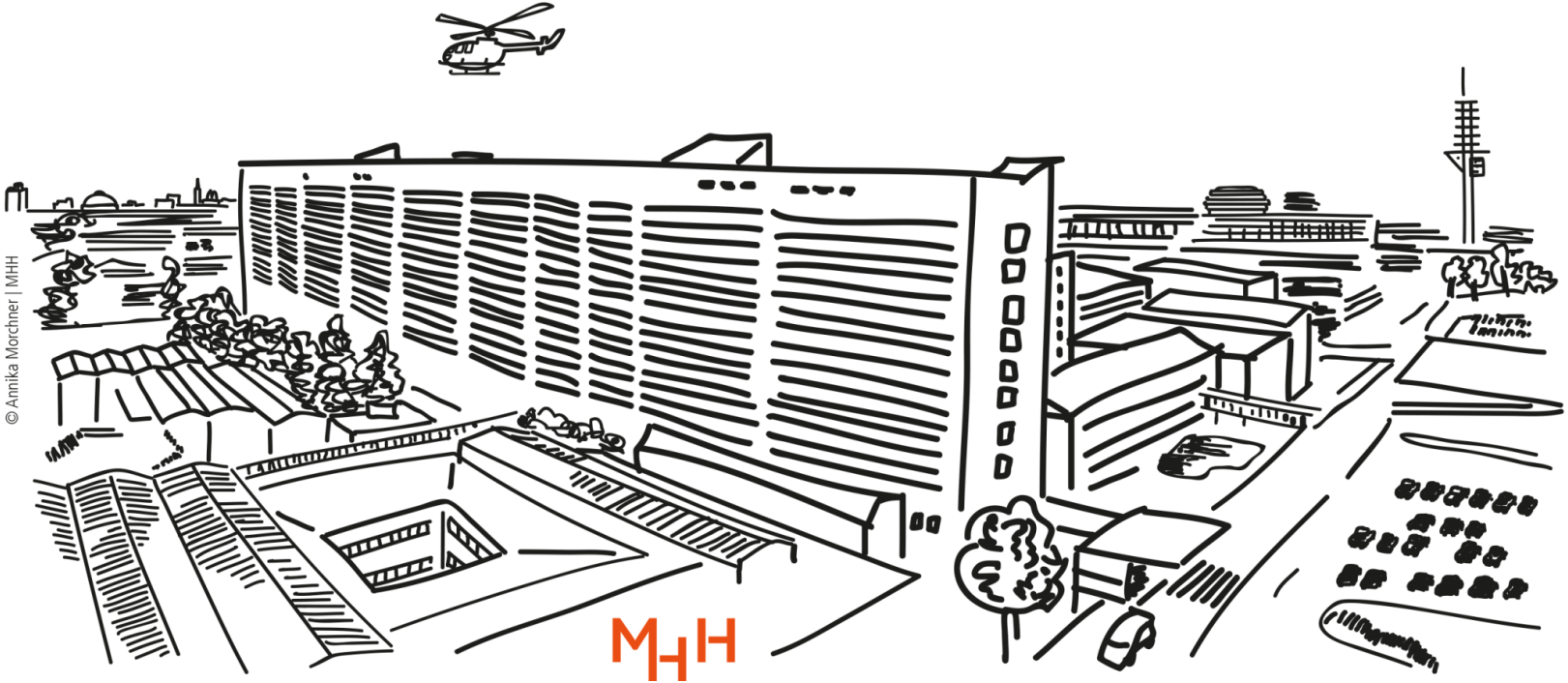
How are we doing? - Ersteinschätzung des Advanced Practice Nursing Levels in Deutschland mittels des Australian Advanced Practice Role Delineation Tools



Kendra Rohleder & Lea Kauffmann
14.11.2025

MHH Medizinische Hochschule Hannover

Zu uns

Kendra Rohleder

M. Sc. Pflegewissenschaft

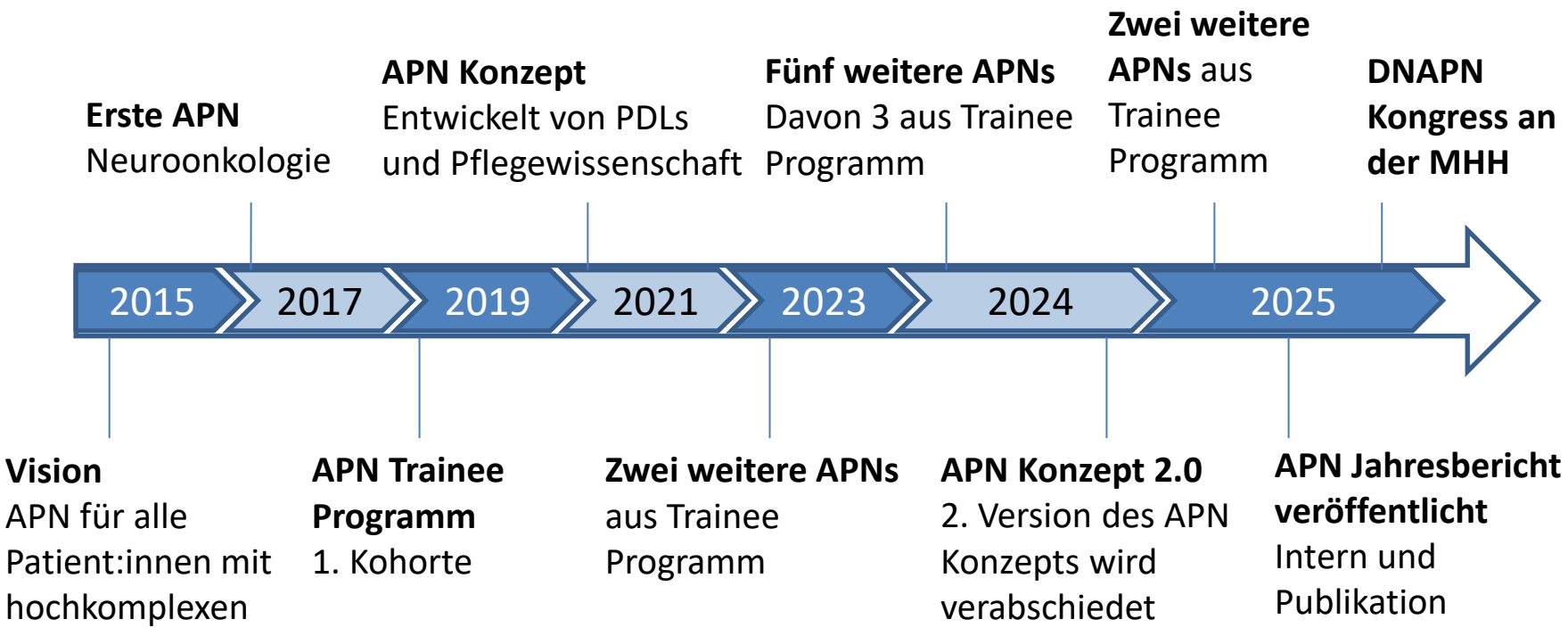
Advanced Practice Nurse für Menschen mit chronisch-entzündlichen Erkrankungen

Lea Kauffmann

M. Sc. Public Health

Advanced Practice Nurse für Menschen mit neuroonkologischen Erkrankungen

APN an der MHH



APN an der MHH

- Seit 2017 etabliert
  - 9 APNs aktuell
- APN 100 % Patientenversorgung
- Fachexpert:in für eine spezifische Patientengruppe mit hohem Versorgungsbedarf
- Handlungsfelder orientieren sich an den 4 Säulen der Advanced Practice (NHS, 2025)
- Wissenschaftliche begleitete Implementierung und Evaluierung in Anlehnung an das PEPPA-Framework (Bryant-Lukosius et al., 2004)

Projektidee

© ICN.ch

- Internationaler Austausch
- Klare Definition der Kompetenzen z. B. in UK

→ Klarer „Scope of practice“ und Kompetenzrahmen

- Heterogenität von APN-Konzepten in Deutschland
  - Insgesamt geringe Anzahl an akademisierten Pflegefachpersonen (Pinnekamp et al. 2025)
- Kein gesetzlich geregelter „Scope of practice“

Weiterführende Gedanken zur Advanced Practice

©Freepik

- Evaluation nach außen
  - Bedeutung im klinischen Alltag
  - Transparenz im interprofessionellen Team
- Evaluation nach innen
  - Welche Bereiche der Advanced Practice werden bereits ausgefüllt? Bei welchen gibt es noch Verbesserungsbedarf?

→Was ist Advanced Practice (in Deutschland) eigentlich?

→Wie kann man den Grad an Advanced Practice messen?

Advanced Practice Role Delineation (APRD) Tool

- 10-Jahres-Forschungsprogramm zum besseren Verständnis von APN in Australien
- Nationale Studie
  - Identifikation von Berufsbildern innerhalb APN
  - Abgrenzung APN von anderen Berufsbildern
  - Standardisierung von Rollen im Pflegeberuf anhand von Praxisprofilen

Gardner et al. (2017)

Strong Model of Advanced Practice

- Entwickelt in den 1990er Jahren am Strong Memorial Hospital in New York
- Gemeinsam von APNs und Leitungspersonen entwickelt
- Ziel: Differenzierung zwischen Acute Care Nurse Practitioners und Clinical Nurse Specialists

Ackerman (1996), Mick & Ackermann (2000), Hamric et al. (2014)

Strong Model of Advanced Practice

Anamnese, Assessments, medizinische und pflegerische Maßnahmen inkl. Verschreibung von Medikation

„Indirekte Pflege“ z. B. Konsultation, Beteiligung an strategischer Planung, Projekte zur Qualitätsverbesserung

Formelle und informelle Edukation des Teams, Edukation von Patient:innen und Angehörigen

Verbreitung von Wissen zur Rolle, aktive Mitgliedschaft in professionellen Verbänden, …

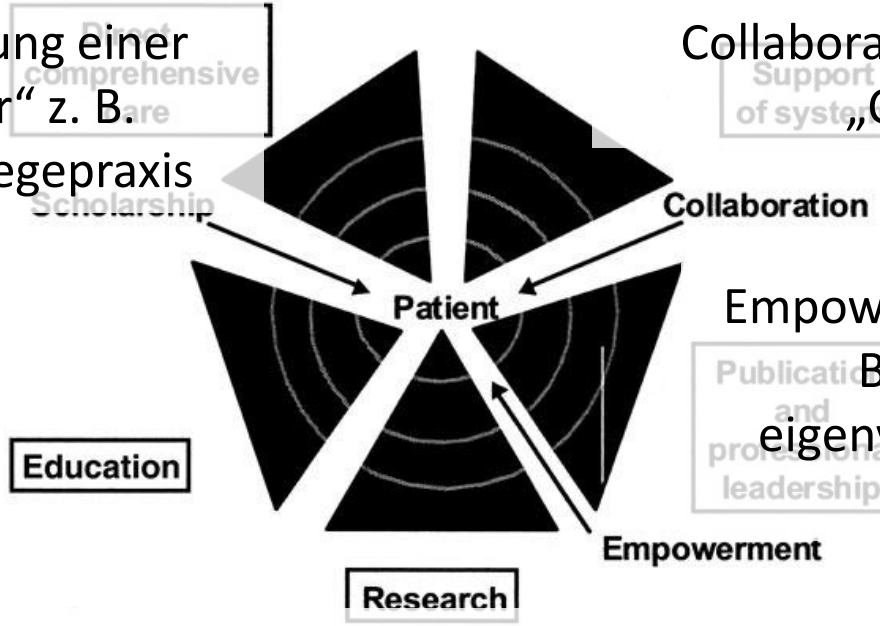
Anwenden und Durchführen von Forschung

Abb. aus Mick & Ackerman, 2000

Strong Model of Advanced Practice

Scholarship: Förderung einer „Forschungskultur“ z. B. Hinterfragen der Pflegepraxis

Collaboration: Beitrag aller „Caregiver“



Empowerment des Teams: Befähigung zu eigenverantwortlichem Handeln

Rollenentwicklung

Novice Expert

Dynamisches Model: Novize bis Experte in Anlehnung an Benner (1982)

Abb. aus Mick & Ackerman, 2000

Advanced Practice Role Delineation (APRD) Tool

- 42 Items in 5 Kategorien
  - 1. Clinical Care
  - 2. Optimising Health Systems
  - 3. Education
  - 4. Research
  - 5. Leadership

Selbsteinschätzung:
Zeit, die für jeweilige Tätigkeit aufgewendet wird
0 (not at all) bis 4 (very great extent)

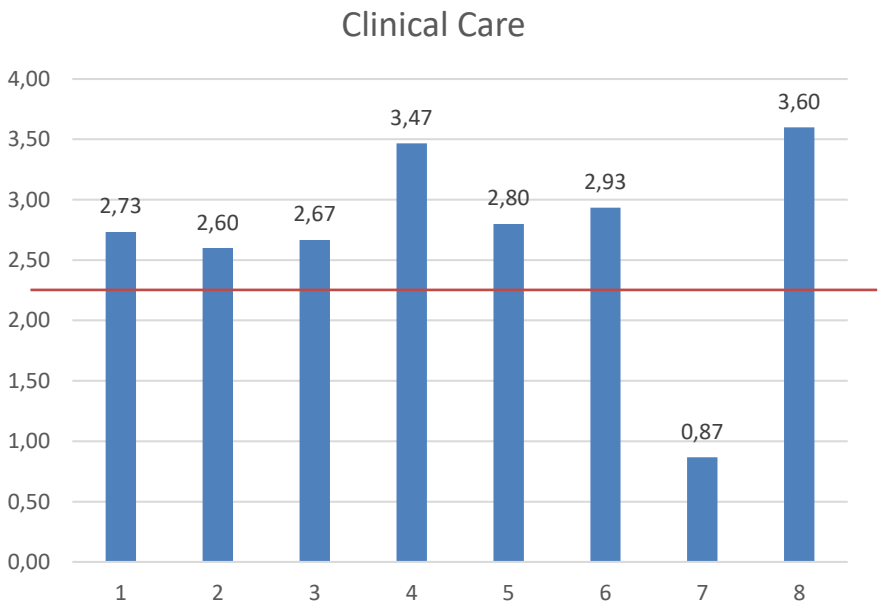
- Cut-Off-Werte:
  Bei Erreichen der jeweiligen Grenzwerte erfüllt die Rolle die Anforderungen von Advanced Practice

Gardner et al. (2017)

APRD Tool an der MHH

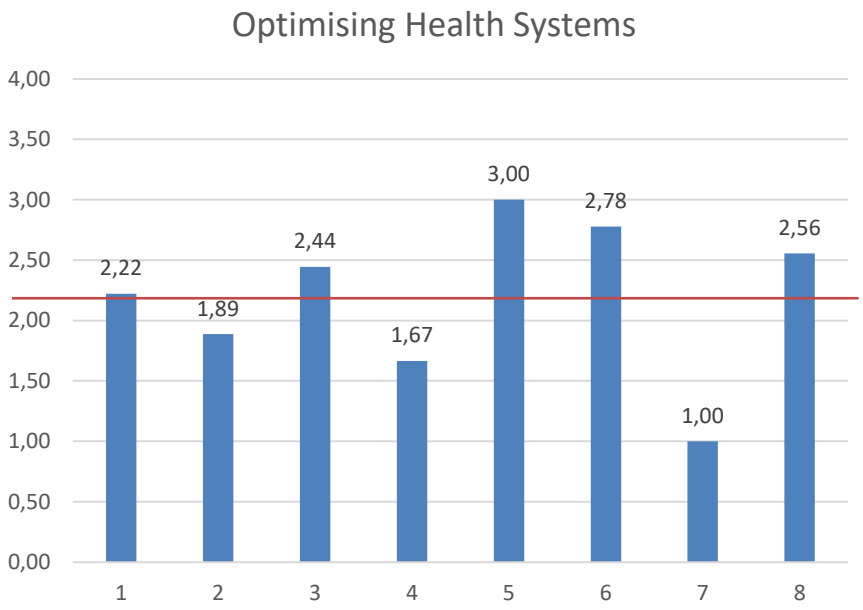
Studiendesign	Querschnitt
Erhebungszeitpunkt	Dezember 2024
Stichprobe	n = 8
Berufserfahrung als APN	1 – 95 Monate (ca. 8 Jahre) MW 21 Mon., Median 9 Mon.

Clinical Care



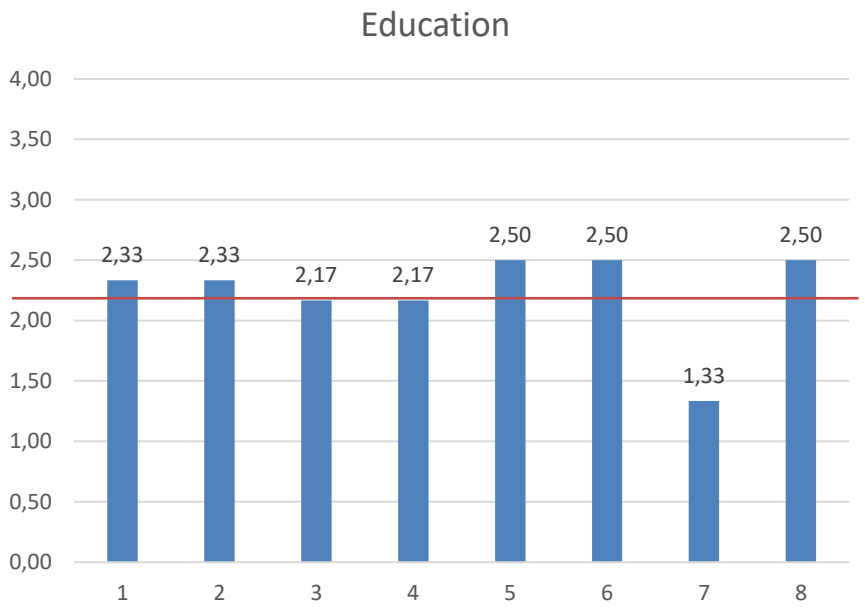
- Cut-Off: 2,27
- Mittelwert gesamt: 2,71
- 88 % (n=7) erreichen Cut-Off

Optimising Health Systems



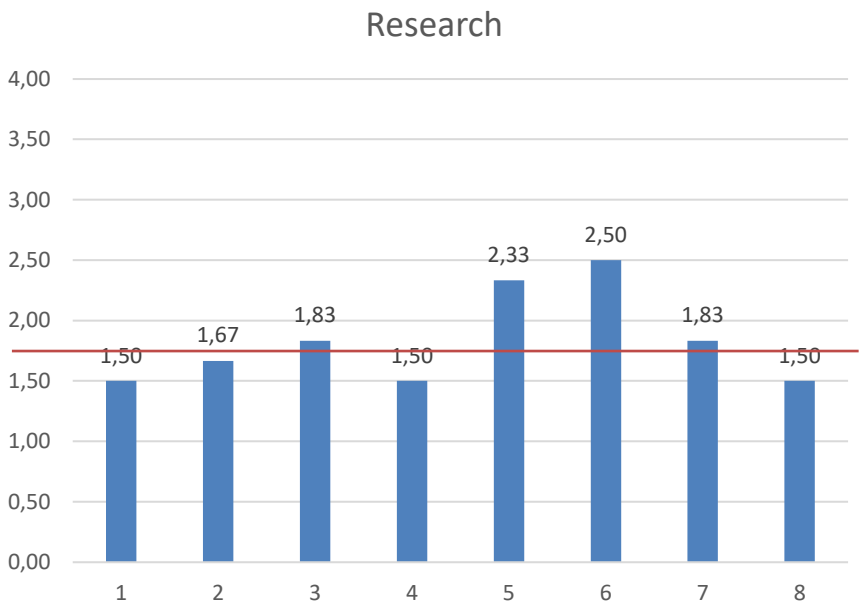
- Cut-Off: 2,22
- Mittelwert gesamt: 2,19
- 63 % (n=5) erreichen Cut-Off

Education



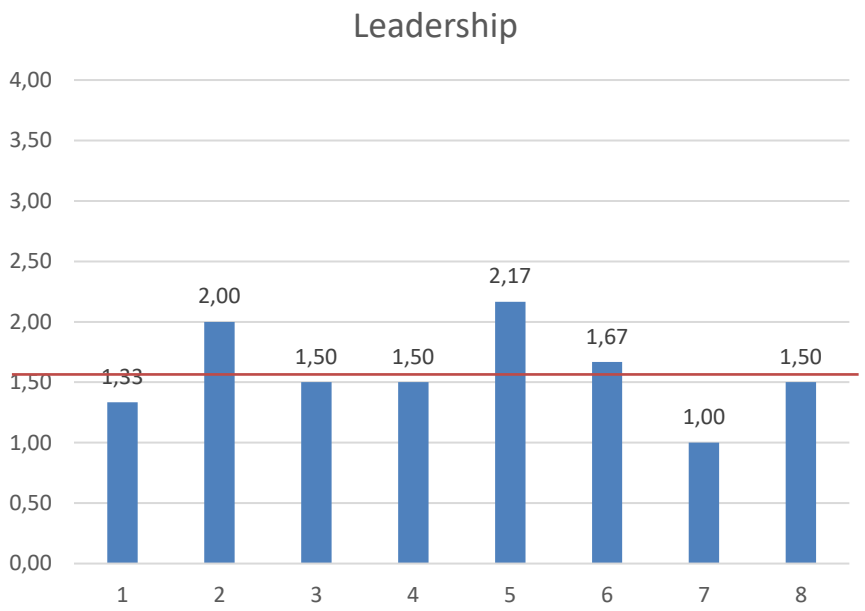
- Cut-Off: 2,25
- Mittelwert gesamt: 2,23
- 63 % (n=5) erreichen Cut-Off

Research



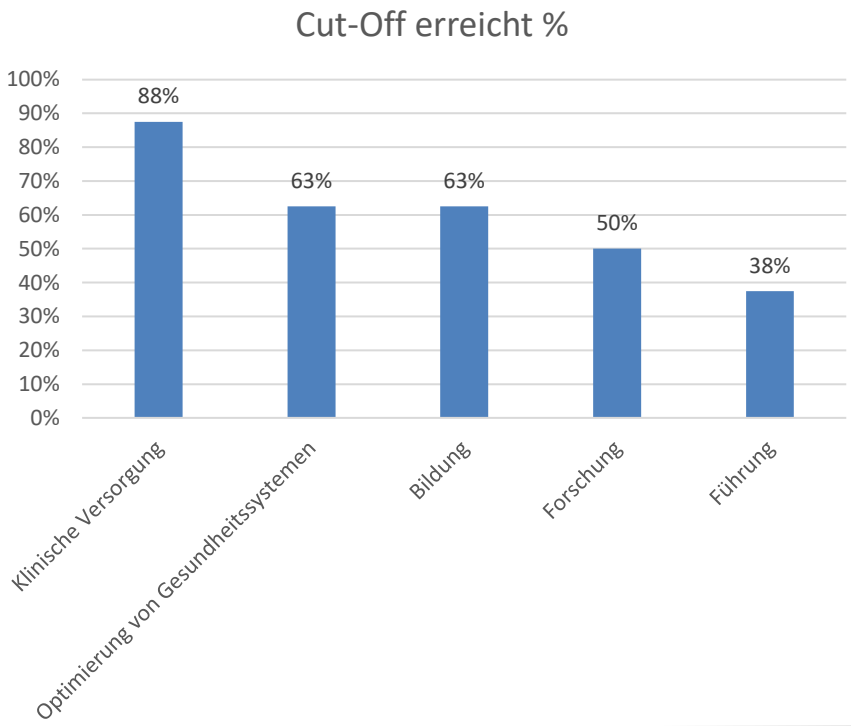
- Cut-Off: 1,71
- Mittelwert gesamt: 1,83
- 50 % (n=4) erreichen Cut-Off

Leadership



- Cut-Off: 1,58
- Mittelwert gesamt: 1,58
- 38 % (n=3) erreichen Cut-Off

Diskussion



- Klinische Versorgung als Hauptaufgabe
- Schwächere Werte in nicht-klinischen Rollenanteilen

Mögliche Ursachen:

- Fehlende strukturelle und bildungspolitische Rahmenbedingungen
- Zeitmangel und Ressourcenknappheit

Denninger et al. (2023)

Diskussion

Limitationen:

- Monozentrische Erhebung mit kleiner Stichprobe
- 5 von 8 APNs mit Berufserfahrung < 1 Jahr
- Tool aus Australien → Tätigkeiten nicht 1:1 auf Deutschland übertragbar (z. B. Diagnosestellung, Entwicklung von Edukationsprogrammen für die Bevölkerung, Einflussnahme auf Gesundheitspolitik,…)

Diskussion

Tätigkeiten in allen Kernbereichen als Voraussetzung für APN-Rolle

- APRD Tool als Hilfestellung für APNs selbst und für Führungspersonen (Rollenentwicklung)
- Abgrenzung zu anderen Rollen in der pflegerischen Versorgung
- Klare Definition eines eigenen Tätigkeitsrahmens als Voraussetzung für Gesetzgebung
- **Forschungsbedarf: Anwendung des APRD Tools in Deutschland**

©Freepik

Ausblick

Forschungsvorhaben:

- 1. Übersetzung, kulturelle Anpassung und psychometrische Validierung des APRD Tools
- 2. Abgrenzung APN von anderen Rollen unter Anwendung des APRD Tools

©Freepik

Kontakt

Kendra Rohleder

✉ rohleder.kendra@mh-hannover.de

Lea Kauffmann

✉ kauffmann.lea@mh-hannover.de

Quellen

- Ackerman, M. H., Norsen, L., Martin, B., Wiedrich, J., & Kitzman, H. J. (1996). Development of a model of advanced practice. *American Journal of Critical Care*, *5*(1), 68-73.
- Benner, P. (1982). From novice to expert. *AJN The American Journal of Nursing*, *82*(3), 402-407.
- Bryant-Lukosius D, DiCenso A. A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. Journal of Advanced Nursing 2004; 48 (5): 530–540.
- Denninger, N. E., Ries, K. S., & Jux, C. (2023). Faktoren bei der Implementierung von APNs in Krankenhäusern im deutschsprachigen Raum: ein Scoping Review. *Pflege & Gesellschaft*, *28*(4), 352-367.
- Gardner, G., Duffield, C., Gardner, A., & Doubrovsky, A. (2017). *The Australian Nursing Workforce Survey Toolkit*. https://doi.org/10.6084/M9.FIGSHARE.5056963
- Hamric, A. B., Hanson, C. M., Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2014). *Advanced practice nursing: An integrative approach*. (A. B. Hamric, Hrsg.; 5. Aufl.). Elsevier, Saunders.
- Mick, D. J., & Ackerman, M. H. (2000). Advanced practice nursing role delineation in acute and critical care: application of the strong model of advanced practice. *Heart & lung : the journal of critical care*, *29*(3), 210–221. https://doi.org/10.1067/mhl.2000.106936
- National Health Service (2025): Multi-professional framework for advanced clinical practice in England. London: Health Education Großbritannien. Abgerufen am 12.09.2025 von https://advanced-practice.hee.nhs.uk/mpf2025/downloads/
- Pinnekamp, H., Bauer, J., Luboeinski, J., Ellermeyer, A., Krotsetis, S., Heymann, J., ... & Fischer, U. (2025). Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: Vergleich der Befragungsergebnisse 2018 und 2024. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*.