

Verband der Breast Care Nurses der Schweiz



KONZEPT

BREAST CARE NURSE

STUFE 1

Mit Unterstützung durch



PROJEKTTEAM

Projektleitung:

- Dr. Manuela Eicher, Fribourg
- Irène Bachmann, Zürich

Projektmitarbeiterinnen:

- Katrin Baumann, Brustzentrum Kantonsspital Winterthur
- Monika Biedermann, Brust- und Tumorzentrum, Inselspital Universitätsspital Bern
- Beatrice Bonnin, Hôpital du Jura, site de Delémont et Porrentruy
- Irène Brenneisen, Brustzentrum Zürich
- Therese Grädel, Brustzentrum Bern, Klinik Engeried/Lindenhofgruppe
- Bénédicte Panes-Ruedin, Centre du sein, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV
- Francine Python Centre du Sein, Clinique de Genolier
- Sarah Stoll, Brustzentrum Kantonsspital St. Gallen
- Maria Weibel, Brustzentrum Kantonsspital Aarau

Genehmigung durch die Schweizerische Gesellschaft für Senologie

Das Konzept Breast Care Nurse Stufe 1 wurde durch den Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie am 11. September 2014 genehmigt und wird durch ihn unterstützt.

Danke!

Das Projektteam dankt Catherine Rouvenaz der Hochschule für Gesundheit Freiburg - Fachhochschule Westschweiz HES-SO für die Unterstützung bei der Übersetzung der Dokumente

Bitte zitieren Sie dieses Konzept wie folgt:

Eicher M., Bachmann I., Baumann K., Biedermann M., Bonnin B., Brenneisen I., Grädel T., Panes-Ruedin B., Python F., Stoll S., Weibel M.:
Konzept Breast Care Nurse Stufe 1, Verband der Breast Care Nurses der Schweiz, August 2014

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINLEITUNG	1
2	THEORETISCHER RAHMEN – BREAST CARE NURSE (BCN)	2
2.1	ROLLE DER BCN	2
2.2	AUS- UND WEITERBILDUNG DER BCN	3
3	AUFGABEN UND KOMPETENZEN DER BCN	5
A.	KLINISCHE TÄTIGKEIT	6
B.	PFLEGEENTWICKLUNG	9
C.	MANAGEMENT	10
D.	FORSCHUNG	10
	REFERENZEN	11

1 Einleitung

In der Schweiz erkranken jährlich mehr als 5000 Frauen neu an Brustkrebs. Mit den heutigen Behandlungsmethoden überleben ca. 80% dieser Patientinnen und müssen sich mit den Herausforderungen des Lebens nach einer Krebsdiagnose auseinandersetzen. Die Weiterentwicklung von Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten führte dazu, dass diese Erkrankung heute als eine Krankheit mit sehr unterschiedlichen Ausprägungen gilt und individualisierte Behandlungsstrategien notwendig macht. Aufgrund der komplexen, lang andauernden Behandlung und des Bedarfs an Kontrollen auch nach Abschluss der Therapien, gehört Brustkrebs zu den chronischen Erkrankungen¹.

Sowohl international als auch national haben sich in den letzten Jahren Brustzentren gebildet, um den Bedürfnissen dieser Patientinnengruppe besser gerecht zu werden. Dabei hat sich auch die Breast Care Nurse (BCN) als fester Bestandteil des multidisziplinären Teams etabliert. Die BCN übernimmt in Brustzentren unterschiedliche Funktionen, die durch die Organisation der jeweiligen Patientenpfade bedingt sind. Sie führt ihre Aufgabe in Absprache mit dem Leiter des Brustzentrums durch. Somit lassen sich die Funktionen nicht im Detail für die gesamte Schweiz standardisieren. Grundsätzliche Funktionen müssen jedoch für alle BCNs gelten, um eine adäquate, zumindest minimal definierte Versorgung der Patientinnen sicherzustellen. International hat sich die BCN als erfolgreiche, tragfähige und von den Adressatinnen geschätzte Dienstleistung etabliert.

In den folgenden Ausführungen werden die Aufgaben und die Ausbildungsniveaus der BCN in der Schweiz definiert. Sie sind die Grundlagen für die Entwicklung der Qualitätskriterien für die Zertifizierung der Brustzentren zuhanden der Krebsliga Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie (SGS). Im Weiteren dienen sie der Rollen- und Stellenbeschreibung der BCN in den Institutionen.

2 Theoretischer Rahmen – Breast Care Nurse (BCN)

2.1 Rolle der BCN

Viele Frauen mit Brustkrebs und deren Angehörige entwickeln im Verlauf einer chronischen Erkrankung spezifische emotionale, informationsbezogene und physische Bedürfnisse², denen unter anderem durch pflegerische Interventionen begegnet werden kann³⁻⁷. Um den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht zu werden, bedarf es jedoch spezifischer Kompetenzen mit einer eindeutigen Rollendefinition. Heute stehen verschiedene systematische Reviews zur Verfügung, die die Effektivität von Unterstützungsangeboten von Pflegenden für Patienten mit Krebserkrankungen synthetisiert haben. Besonders effektiv haben sich kontinuierliche Angebote (mehrere Kontakte mit Patienten über mehrere Behandlungsphasen) erwiesen, die das Selbst- und Symptommanagement fokussieren und die Betroffenen auch in ihrem häuslichen Umfeld begleiten^{5 7-9}. Solche kontinuierlichen Angebote können durch BCNs gemacht werden. Je nach Organisation eines behandelnden Zentrums können diese aber auch teilweise durch Onkologiepflegende oder andere Fachpersonen übernommen werden.

Die European Oncology Nursing Society (EONS) hat 2009 ein Post Basic Curriculum erarbeitet, in dem die Ausbildung und die Rolle der BCN in drei Dimensionen beschrieben werden:

1. BCNs beteiligen sich entsprechend den definierten Behandlungspfaden an definierten Stellen im Behandlungsprozess (Diagnose, Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge, Survivorship) an der Erfassung des physischen und psychosozialen Status von Menschen, die von einer Brustkrebserkrankung betroffen sind (Erstdiagnose, Rezidiv - akute und chronische Phasen). Sie bieten geeignete Interventionen an und/oder weisen in Absprache mit dem behandelnden Arzt die Betroffenen an die richtigen Stellen (z.B. Pflegende der Onkologie, Radioonkologie, Palliativpflege sowie weitere Fachpersonen und Unterstützungsangebote wie Patientenvereinigungen) weiter.
2. BCNs bieten Menschen, die von Brustkrebs betroffen sind, und deren Familien pflegespezifische Information, Schulung und Beratung an.
3. Sie sind fester Bestandteil des multidisziplinären Teams und übernehmen dabei eine zentrale Rolle in der Sicherstellung der Koordination von Behandlung und Pflege.

Bisherige Erfahrungen zeigen, dass pro 150 neudiagnostizierte Patientinnen pro Jahr mindestens 2 BCNs in einem Brustzentrum angestellt sein müssen,

damitdurch Abwesenheiten keine Versorgungslücken entstehen und die nötige Flexibilität und Kontinuität sichergestellt ist.

Um ihre Funktionen ausüben zu können zeigen bisherige Erfahrungswerte, dass sie sich ein Minimum von 110% Vollzeitäquivalent (VZÄ) untereinander teilen sollten¹. Diese Rollendefinition entspricht den Aufgaben und Kompetenzen der BCN in der Schweiz. Im Kapitel 3 *Aufgaben und Kompetenzen* wird darauf Bezug genommen.

2.2 Aus- und Weiterbildung der BCN

In England hat das Royal College of Nursing (2007) vier unterschiedliche Praxisniveaus beschrieben, in denen Pflegende als BCN arbeiten. Die Autoren des EONS Curriculums sehen diese Kompetenzstufen als richtungsweisend für die Ausbildung in Europa. Analog den Vorgaben des Royal College of Nursing ergeben sich für das Schweizerische Gesundheitswesen zwei Kompetenzstufen, die Rolle einer BCN entsprechend ihrem Ausbildungsstand zu unterscheiden:

- Stufe 1: die Pflegeexpertin BCN²
- Stufe 2: die Pflegeexpertin APN BCN

Diese Kompetenzstufen sind in Tabelle 1 im Hinblick auf die Berufsbezeichnung, die Anforderungen an Aus- und Weiterbildung, die Tätigkeit / Anstellung und zentralen Kompetenzen dargestellt.

¹Beispielhaft sei hier dargestellt, welche Berechnungsgrundlage in verschiedenen Brustzentren, an denen BCNs seit mehreren Jahren tätig sind zur Anwendung gekommen ist: Durchschnittlich 3 Konsultationen (60 Minuten pro Gespräch); Durchschnittlich Anwesenheit bei 2 Konsultationen mit Arzt (45 Minuten pro Konsultation): Anwesenheit / Vor- und Nachbereitung Tumorboard / Familiengesprächen / Ethikzirkeln durchschnittlich 75 Minuten / Woche; Koordinationsaufgaben ca. 60 Minuten / Patientin; Dokumentation der Arbeit im Durchschnitt 30 Minuten / Patientin; Mitarbeit an Qualitätsinitiativen (inklusive Erarbeitung und Implementierung von Standards, Guidelines und deren Evaluation, Vor- und Nachbereitung von Audits) und Öffentlichkeitsarbeit ; Planung und Durchführung von internen und externen Weiterbildungen (inklusive Publikationstätigkeit); Eigene Weiterbildung und Supervision

²Die Anforderungen an die Stufe 1 werden derzeit nicht in allen Brustzentren erfüllt, sollten aber nach 2018 in allen zertifizierten Brustzentren erfüllt werden können.

Stufe	Berufsbezeichnung Titel	Aus- und Weiterbildung Tätigkeit Anstellung	Zentrale Kompetenzen
Stufe1	Breast Care Nurse	<p>Dipl. Pflegefachfrau/Bachelor Pflege und zusätzlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikationstraining (mind. 3 Tage, z.B. KLS) • Mindestens 1'125 Stunden Weiterbildung in Onkologiepflege / Senologie (dies entspricht beispielsweise einem Diploma of Advanced Studies in Onkologiepflege mit 35 ECTS oder einem Nachdiplomstudium in Onkologiepflege kombiniert mit einem Kommunikationstraining der Krebsliga Schweiz) • Mind. 3600 Stunden praktische Tätigkeit in der Pflege von Frauen mit Brustkrebs (inklusive onkologische Therapien) <p>Anstellung als BCN mit entsprechender Stellenbeschreibung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pflegerische Expertise in komplexen klinischen Situationen mit Patienten und Familien • Fachführung / Evidenz umsetzen • Forschung unterstützen • Stations- / Teambezogenes Qualitätsmanagement (QM) • Schulungen und Weiterbildungen von Kollegen • Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit • Mitarbeit an Leadership-Projekten und Initiative in der interprofessionellen Zusammenarbeit • Aktive Teilnahme an ethischen Entscheidungsfindung
Stufe2	Pflegeexpertin / Advanced Practice Breast Care Nurse - APN BCN	<p>Dipl. Pflegefachfrau/Bachelor Pflege und zusätzlich</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikationstraining (mind. 3 Tage, z.B. KLS) • Master Nursing Science mit einem min. von 90 ECTS • Mind. 3600 Stunden praktische Tätigkeit in der Pflege von Frauen mit Brustkrebs <p>Anstellung als Pflegeexpertin APN BCN mit entsprechender Stellenbeschreibung</p>	<p>Zusätzlich zu Stufe 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bereichsbezogenes / departementsbezogenes QM • Mitarbeit an der Entwicklung von Guidelines und Qualitätsstandards • Beteiligung an Pflegeforschung zur Entwicklung der Evidenz für klinische Fragestellungen • Leadership und interprofessionelle Zusammenarbeit • Mitarbeit in ethischen Entscheidungsfindungen

Tabelle 1 Qualifikationsstufen der Breast Care Nurse in der Schweiz (ausgehend vom EONS post-basic curriculum für breastcancernursing), deren Berufsbezeichnung, die Anforderungen an Aus- und Weiterbildung, die Tätigkeit / Anstellung und zentralen Kompetenzen

3 Aufgaben und Kompetenzen der BCN

Sowohl die EONS als auch die EUSOMA beschreiben die Kompetenzen der BCN in den vier folgenden Bereichen:

- A. Klinische Tätigkeit
- B. Ausbildung
- C. Management
- D. Forschung

Im Folgenden werden die Mindestanforderungen für eine Pflegeexpertin BCN auf Stufe 1 beschrieben. Die Beschreibung beinhaltet zentrale Funktionen der BCN. Zudem werden Struktur- und Prozess-Kriterien zur Evaluation der Ausübung dieser Funktionen beschrieben. Es ist geplant die Mindestanforderungen und Kriterien für die APN BCN der Kompetenzstufe 2 in Folgeprojekten zu definieren.

Die zentralen Funktionen und Kriterien wurden in einem durch die Krebsliga Schweiz unterstützten Projekt auf Basis der bestehenden internationalen und nationalen Stellenbeschreibungen und Modellen entwickelt. Wir haben alle im Internet aufgeführten Schweizer Brustzentren sowie Experten in Breast Care Nursing aus dem deutsch- und französischsprachigen Raum im Sommer 2013 zu einer Vernehmlassung dieser Kriterien eingeladen. 34 Personen mit unterschiedlichen Funktionen (Management, Wissenschaft, klinische Tätigkeit) haben an dieser Diskussion teilgenommen. Deren Rückmeldungen wurden in der Arbeitsgruppe diskutiert und teilweise in die vorliegende finale Version eingearbeitet.

Aufgaben und Kompetenzen der Pflegeexpertin Breast Care Nurse (Stufe 1) (S= Strukturkriterium, P= Prozesskriterium)

A. Klinische Tätigkeit

Die BCN ist die kontinuierliche prozessübergreifende pflegerische Bezugsperson für die Patientin und deren Angehörigen von der Phase eines Krebsverdachts über die Diagnose, Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Survivorship. Sie hört zu, erstellt eine Pflegeanamnese, informiert, berät und leistet kontinuierliche emotionale und soziale Unterstützung. Dabei richtet sie sich nach Methoden der Wissenschaft, insbesondere der Pflege und Pflegewissenschaft. Methoden der Ressourcenorientierung, der fachspezifischen patientenorientierten Information und der ergebnisoffenen Beratung sind dabei zentral.

Jede Patientin und bei Bedarf auch deren Angehörige werden während des Erstkontakts im Brustzentrum über das Angebot der BCN informiert. Falls angezeigt, ist diese Information schon bei einer Verdachtsdiagnose abzugeben.

Das Angebot richtet sich nach den Bedürfnissen der Patientinnen / der Angehörigen. Es erfolgt in persönlichen Konsultationen in Abhängigkeit der Therapien und des Behandlungspfades.

Auch bei weiteren diagnoserelevanten Informationen (Rezidiv, Metastasierung) sollte die BCN unmittelbar verfügbar sein. Die einzelnen Beratungen werden individuell mit der Patientin geplant, in Abhängigkeit von der Entwicklung der Krankheit und dem Wunsch der Patientin.

Grundsätzlich kann die klinische Tätigkeit in die acht Bereiche Emotionale Unterstützung, Anamnese, Information, Beratung / Coaching, Prozessbegleitung, Koordination, Vermittlung und Informationsfluss unterteilt werden.

1. Emotionale Unterstützung

Die BCN bietet Patientinnen und ihren Angehörigen emotionale Unterstützung an. Sie hört zu und ist zeitlich flexibel verfügbar soweit es die Betriebsorganisation zulässt. Wenn möglich begleitet sie die Patientinnen und deren Angehörigen beim Erhalt der Diagnose und bei der Übermittlung weiterer schlechter Nachrichten.

- | | |
|--------------|--|
| P 1.1 | <ul style="list-style-type: none">• <i>Jede Patientin mit der Diagnose Brustkrebs wird bei Eintritt in das Brustzentrum über das Angebot der BCN informiert. Die Information über das Angebot wird dokumentiert.</i> |
| P 1.2 | <ul style="list-style-type: none">• <i>Wenn möglich ist die BCN bei den wichtigen Arztgesprächen anwesend (Neudiagnose, Metastasen, Rezidiv) oder kontaktiert die Patientinnen im Anschluss an das Arztgespräch. Dieser Kontakt kann physisch oder telefonisch erfolgen.</i> |
| S 1.3 | <ul style="list-style-type: none">• <i>Die BCN verfügt über einen Raum der die Intimität der Patientin bei Gesprächen schützt.</i> |

2. Anamnese / Assessment

Falls die Patientin das Angebot annimmt erhebt die Breast Care Nurse die pflegerische Anamnese und ein erstes Assessment und legt mit der Patientin zusammen den Informations- Beratungs- und Unterstützungsbedarf fest, z.B. ergänzend mittels

- Belastungsscreening (z.B. Distress-Thermometer)
- Erhebung des Unterstützungsbedarfs (z.B. Supportive Care Needs Survey)
- Generellem Symptomassessment
- Spezifischem Symptom-Assessment (z.B. FatigueScale, Schmerz-Skala)
- Erhebung der familiären und weiteren Systeme (z.B. Calgary Family Assessment)
- Spezifische körperliche Untersuchung (z.B. Wundkontrolle)
- Adhärenz-Screening (z.B. für orale Therapien)

P 2.1	• <i>Bei jeder Patientin sind in der Patientendokumentation Informations-, Beratungs- und Unterstützungsbedürfnisse durch die BCN dokumentiert.</i>
P 2.2	• <i>In der Patientendokumentation ist mindestens ein Anamnese / Assessmentgespräch dokumentiert</i>
S 2.3	• <i>Die BCN hat ein Instrument zur Verfügung, das die Einschätzung des Informations- Beratungs- und Unterstützungsbedarfs ermöglicht</i>
S 2.4	• <i>Der BCN steht eine Infrastruktur zur Verfügung, die eine angemessene Patientenkommunikation und Kommunikation mit allen am Patientenprozess beteiligten Personen erlaubt</i>

3. Patientinnen-Information

Die Breast Care Nurse informiert entsprechend dem Bedürfnis der Patientin / Familie, ergänzend zum Arzt und Pflegeteam, zu Krankheitsbild, Behandlungen und deren Auswirkungen

- z.B. durch das Anbieten von Konsultationen in denen die durch den Arzt abgegebenen Informationen nach besprochen werden
- z.B. durch Abgabe und Erläuterung von Informationsmaterial zu Tumortherapien
- z.B. durch Abgabe und Erläuterung von Informationsmaterial zu Symptomen (z.B. Menopausale Symptome, Infektionen, Lymphödem, Fatigue, Schlafstörungen, Gelenkschmerzen)

Sie unterstützt im Umgang mit Informationen

- z.B. durch Empfehlung von getesteten Internetsites, Evaluation und Empfehlung von Broschüren

Die BCN informiert bei fortgeschrittenen Erkrankungen entsprechend dem Bedürfnis der Patientin / Familie zu Umgang mit Trauer bei Kindern / Familienangehörigen

- z.B. durch Abgabe und Erläuterung von Informationsmaterial zum Umgang mit Kindern, deren Bezugspersonen an Krebs erkrankt sind

P 3.1	• <i>Bei bestehendem Bedarf ist in der Patientendokumentation die Informationsabgabe dokumentiert.</i>
S 3.2	• <i>Die BCN verfügt über Materialien, die die Information unterstützen</i>
S 3.3	• <i>Die BCN kann Auskunft über die Qualität der verwendeten Informations-Materialien geben</i>

4. Beratung

Ergänzend zum Arzt und weiteren Fachpersonen (insbesondere Pflege, Psychoonkologie, Sozialarbeit, Seelsorge) berät die Breast Care Nurse:

- in Zusammenhang mit den Auswirkungen der Erkrankung und Therapien (z.B. Narben, Gewichtsveränderungen, Fatigue, Hitzewallungen, Sexualität, Fertilität) durch das Empfehlen von präventiven und mindernden Massnahmen, die die Patientin selbst angehen kann
- zu Körperbildveränderungen (z.B. Brustepithesen, Haarverlust, Brustaufbau)
- bei emotionalen Belastungen (z.B. Ängste und Ungewissheit, Sorgen um Familie, Arbeitsplatz, Finanzen, Verlust der Normalität, Einsamkeit)
- in der Kommunikation mit der Familie und dem sozialen Umfeld

P 4.1	<i>• In der Patientendokumentation sind der Bedarf und die Durchführung von Beratungsgespräche zu präventiven und mindernden Massnahmen dokumentiert.</i>
P 4.2	<i>• Die Evaluation der Beratungsgespräche ist dokumentiert</i>
S 4.3	<i>• Die Arbeitsplanung der BCN ist den Bedürfnissen (Terminplanung der Beratungsgespräche) der Patientinnen angepasst</i>
S 4.4	<i>• Die BCN basiert ihre Beratungsangebote auf die fachlichen Grundlagen der Beratung</i>

5. Prozessbegleitung

Die Breast Care Nurse unterstützt die Patientin, mögliche Barrieren im Behandlungs- und Rehabilitationsprozess zu überwinden und navigiert sie zusammen mit dem Arzt durch den Prozess (Lotsenfunktion). Um dies zu garantieren:

- ist sie wenn möglich beim Diagnosegespräch anwesend oder unmittelbar verfügbar
- wird ihr Angebot bei Aufnahme im Brustzentrum (z.B. durch Flyer) vorgestellt
- führt sie bei Bedarf regelmässig Gespräche mit der Patientin und Angehörigen (vereinbart in Absprache mit dem behandelnden Arzt Folgetermine)
- erkundigt sie sich regelmässig nach dem Bewältigungsprozess der Patientin und ihrer Familie im Umgang mit den Auswirkungen der Erkrankung und den Therapien

P 5.1	<i>• Die BCN bietet Patientinnen in allen Phasen der Behandlung und Rehabilitation Beratung an</i>
S 5.2	<i>• In der Stellenbeschreibung, Konzept, Flyer der BCN ist das Angebot der Lotsenfunktion explizit festgehalten</i>

6. Koordination

Die Breast Care Nurse:

- koordiniert zusammen mit den Ärzten, Pflegefachpersonen und weiteren Fachpersonen den Behandlungsablauf und die supportiven Massnahmen
- nimmt in Absprache mit dem Leiter / Direktor des Brustzentrums an prä- und postoperativen Tumorboards teil. Sie unterstützt den Informationstransfer und vertritt die Patientenpräferenzen

P 6.1	<i>• Die BCN nimmt in Absprache mit dem Leiter / Direktor des Brustzentrums am Tumorboard teil und hat Kenntnis über die am Tumorboard getroffenen Entscheidungen.</i>
S 6.2	<i>• Die BCN ist Mitglied des multiprofessionellen Teams des Brustzentrums</i>

7. Vermittlung

Die Breast Care Nurse stellt in Zusammenarbeit mit den Ärzten den effizienten Zugang zu einer hochwertigen Versorgung und psychosozialen Unterstützung sicher z.B.:

- durch das Vermitteln an weitere Fachdisziplinen wie Psychoonkologie, Seelsorge, Ernährungsberatung, Sozial- / Finanzberatung
- durch die Information über und die Herstellung von Kontakten zu

- Patientenorganisationen
- durch das Vermitteln weiterer Dienste (z.B. Krebsliga, Palliative Care, Sanitätsgeschäften, Coiffeur, Selbsthilfegruppen, Patientenbildung usw.)

- P 7.1** • *Bei bestehendem Bedarf ist in der Patientendokumentation die Vermittlung an weitere Fachpersonen dokumentiert.*
- S 7.2** • *Die BCN verfügt über ein Inventar der potentiellen Fachpersonen*

8. Informationsfluss

Die Breast Care Nurse stellt sicher, dass die von ihr erhobenen anamnestischen und klinischen Informationen der Patientin den beteiligten Fachpersonen (z.B. Pfllegeteams, Ärzte, Ernährungsberatung, Sozialberatung, Psychoonkologie usw.) zugänglich sind. Sie hat Zugang zu den relevanten Daten und Berichten. Dabei sind Datenschutz und Intimsphäre der Patientin gewährleistet.

- S 8.1** • *Es ist definiert in welche Dokumente die BCN die erhobenen Daten dokumentiert.*

B. Pflegeentwicklung

Die BCN ist für die Weitergabe Ihres Fachwissens an andere Pflegefachpersonen zuständig. Darüber hinaus ist sie in der Lage sich an der Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Bereich Brustkrebs / Brusterkrankungen zu beteiligen. Sie setzt sich für eine evidenzbasierte Praxis³ ein und beteiligt sich an der Entwicklung von Schulungs- und Informationsmaterial für Patientinnen, Angehörigen und Personal. Weiter ist sie beteiligt an der an der Erarbeitung von Leitlinien und Standards.

9. Aus-Fort- und Weiterbildung

Die Breast Care Nurse beteiligt sich an der Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Bereich Brustkrebs / Brusterkrankungen von Pflegenden in ihrem Brustzentrum und von Fachkolleginnen

- P 9.1** • *Die BCN führt regelmässig (mindestens 1x jährlich) eine interne Fortbildung zum Thema Pflege bei Brustkrebs durch*
- S 9.3** • *Die BCN bildet sich kontinuierlich weiter und kann jährlich 32 Stunden fachspezifischer Fortbildung und mindestens 8 Stunden Fallsupervision nachweisen*
- S 9.4** • *Die Beteiligung an Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Bereich Brustkrebs / Brusterkrankungen von Pflegenden ist in der Stellenbeschreibung der BCN erwähnt*

³Evidenzbasierte Praxis integriert vier Dimensionen: (1) wissenschaftliche abgestützte, valide Ergebnisse, (2) die klinische Expertise der Fachpersonen, (3) die Werte und Präferenzen der Patienten und Angehörigen (4) die Berücksichtigung des Kontextes (DiCenso A. Evidence-based nursing practice: how to get there from here. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2003;16(4):20-26)

C. Management

Die BCN ist Mitglied des multidisziplinären Teams und übernimmt hier Koordinationsfunktionen. Die BCN unterstützt die Weiterentwicklung ihrer Berufsrolle und geht verantwortungsvoll mit ihren erweiterten Kompetenzen um. Sie übernimmt die persönliche Verantwortung für ihr Handeln und ist fähig, Veränderungsprozesse in ihrem Zentrum mitzugestalten. Sie beteiligt sich in Absprache mit dem Leiter / Direktor des Brustzentrums an Projekten im Zusammenhang mit Brustkrankungen (z.B. Brustkrebsmonat) und beteiligt sich an der Förderung der interdisziplinären Betreuung. Sie ist im regelmässigen Austausch mit dem ärztlichen und pflegerischen Team und weiteren Fachpersonen (Physiotherapie, Psychoonkologie, Sozialdienst, Krebsliga, Seelsorge). Sie erhebt statistische Daten in ihrem Fachbereich.

10. Management

Die Breast Care Nurse erhebt in Absprache mit dem Leiter / Direktor des Brustzentrums Daten in ihrem Fachbereich, die eine Evaluation ihrer Leistungen zulassen (z.B. Anzahl Konsultationen / Jahr, Dauer der Konsultationen, Inhalte der Konsultationen, Anzahl der Vermittlungen an andere Fachpersonen und Dienste).

- | | |
|---------------|---|
| P 10.1 | • Die BCN erhebt systematisch Daten, die die Evaluation ihrer Leistungen zulassen |
| P 10.2 | • Die BCN entwickelt Konzepte zur Qualitätsentwicklung der pflegerischen Angebote |
| S 10.3 | • Der BCN steht ein System zur Verfügung, das die Erfassung eines minimalen Datensets zur Erfassung ihrer Leistungen zulässt. |
| S 10.4 | • Der BCN steht Zeit (Min. 40 h / Jahr) zur Entwicklung von Q-Initiativen zur Verfügung |

D. Forschung

Die BCN leistet einen Beitrag zu Audits und Qualitätsinitiativen. Sie beteiligt sich an der Durchführung von pflegewissenschaftlicher Forschung und klinischen Studien.

11. Forschung & Entwicklung

Die Breast Care Nurse leistet einen Beitrag zu Audits und Qualitätsinitiativen. Sie beteiligt sich in Absprache mit dem Leiter / Direktor des Brustzentrums an der Durchführung von Forschungsprojekten.

- | | |
|---------------|--|
| P 11.1 | • Die BCN erhebt Daten zur Vorbereitung von Audits in ihrem Bereich |
| P 11.2 | • Die BCN trägt zu einer Umsetzung von Empfehlungen nach Audits bei |
| S 11.3 | • Der BCN sind alle Daten zur Vor- und Nachbereitung von Qualitätsaudits zugänglich |
| S 11.4 | • Die Beteiligung an Forschungsprojekten insbesondere aber nicht ausschliesslich im Bereich Pflege von Brustkrebs / Brustkrankungen ist in der Stellenbeschreibung der BCN erwähnt |

Tabelle 2: Funktionen der BCN sowie Prozesskriterien (P) und Strukturkriterien (S) für deren Evaluation

Referenzen

1. World Health Organization. Preparing a health workforce for the 21st century: the challenges of chronic conditions: World Health Organization, 2005.
2. Griesser AC, Vlastos G, Morel L, Beaume C, Sappino AP, Haller G. Socio-demographic predictors of high support needs in newly diagnosed breast cancer patients. *Eur J Cancer Care (Engl)* 2011;20(4):466-74.
3. Harmer V. *Breast Cancer Nursing Care and Management*. Chichester: Wiley-Blackwell, 2011.
4. Eicher M, Marquard S, editors. *Brustkrebs*. Bern: Hans Huber, 2008.
5. Nursing. RCo. *Clinical Standards for working in a breast speciality: RCN guidance for nursing staff*. London: Royal College of Nursing, 2007.
6. Mahon S. *Site Specific Cancer Series: Breast Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2011.
7. National Breast Cancer Center Specialist Breast Nurses Project Team. *Specialist Breast Nurses: An evidence based model for Australian practice*. Kings Cross NSW, 2000.
8. Eicher MR, Marquard S, Aebi S. A nurse is a nurse? A systematic review of the effectiveness of specialised nursing in breast cancer. *Eur J Cancer* 2006;42(18):3117-26.
9. McCorkle R, Ercolano E, Lazenby M, Schulman-Green D, Schilling LS, Lorig K, et al. Self-management: Enabling and empowering patients living with cancer as a chronic illness. *CA Cancer J Clin* 2011;61(1):50-62.
10. Eicher M, Kadmon I, Claassen S, Marquard S, Pennery E, Wengstrom Y, et al. Training breast care nurses throughout Europe: the EONS postbasic curriculum for breast cancer nursing. *Eur J Cancer* 2012;48(9):1257-62.
11. DiCenso A. *Evidence-based nursing practice: how to get there from here*. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2003;16(4):20-26.