



## Betreuung von Patient\*innen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen

# IBD-Nurse in der Schweiz

Die komplexen Krankheitsbilder und Therapieoptionen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (IBD) führen zu einem erhöhten Aufwand bei der ärztlichen und pflegerischen Betreuung der Betroffenen. Daher besteht auch in der Schweiz zunehmend ein grosses Interesse an der Ausbildung von sogenannten «IBD-Nurses». Wir besprechen im Folgenden die Ausgangslage und die Auswirkungen einer IBD-Nurse auf die Betreuung der Betroffenen und stellen das N-ECCO-Statement und die Ausbildungsmöglichkeiten vor.

### Ausgangslage

IBD zeigen weltweit eine stark ansteigende Inzidenz bzw. Prävalenz.<sup>1</sup> Die Behandlungslandschaft der IBD ist komplex und umfasst mehrere Strategien zur Herbeiführung und Aufrechterhaltung von Krankheitsremissionen bei gleichzeitiger Vermeidung von Langzeitkomplikationen.<sup>2</sup> Bei der Therapie der IBD entfallen rund 40% der Kosten auf die ambulante Behandlung, weitere 40% auf die Medikamente und die restlichen 20% auf Kosten im Rahmen einer Hospitalisation.<sup>1</sup> In Anbetracht dieser Umstände sind Anstrengungen zur Verbesserung der Versorgung von Patient\*innen mit IBD im ambulanten Bereich von entscheidender Relevanz. Die zunehmende Prävalenz bzw. die hohe Morbidität der IBD-Betroffenen und die damit verbundenen finanziellen Ausgaben stellen eine grosse Herausforderung dar, die Ressourcen und Infrastruktur für ein effizientes Langzeitmanagement dieser Erkrankungen erfordert.<sup>2,3</sup> Die IBD-Betroffenen benötigen einen einfachen, schnellen Zugang zu medizinischer Versorgung, um das Risiko eines unkontrollierten Schubes zu verhindern. Zudem brauchen sie eine kontinuierliche Betreuung, um berufliche Probleme, soziale Isolation und emotionale Überlastung besser zu managen. Die Partizipation einer IBD-Nurse bei der Betreuung der IBD-Betroffenen innerhalb eines multidisziplinären Teams ermöglicht einen einfachen Zugang sowie Kontinuität in der Behandlung.<sup>4,5</sup> Zudem ist die Arbeitstei-

lung zwischen ärztlichen und nicht ärztlichen Berufsgruppen historisch gewachsen und befindet sich in einem Paradigmenwechsel. Neben den Vorteilen für die IBD-Betroffenen bietet eine IBD-Nurse durch die Unterstützung bei der ambulanten Behandlung und der engmaschigen Patientenüberwachung einen grossen Nutzen für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte.<sup>6</sup>

### Auswirkungen einer IBD-Nurse: ein systematisierter Review

Obwohl der Mehrwert einer IBD-Nurse in mehreren Studien gezeigt wurde und diese zunehmend als Standard für die Versorgung der IBD-Betroffenen angesehen wird, ist diese Rolle nicht flächendeckend in den gastroenterologischen Zentren etabliert. In Anbetracht dieser Umstände besteht weiterhin die Notwendigkeit, messbare Auswirkungen einer IBD-Nurse aufzuzeigen. Aus diesem Grund erstellte die Autorin im Rahmen ihrer Bachelorthesis eine systematisierte Übersichtsarbeit über die Auswirkungen der IBD-Nurse-Rolle.<sup>7</sup> In Abbildung 1 ist das methodische Vorgehen der Literaturrecherche für diese Arbeit dargestellt.

Tabelle 1 zeigt die Übersicht über die eingeschlossenen Studien, welche anhand der dargestellten Literaturrecherche zur Beantwortung der Fragestellung herangezogen wurden. Die Studienqualität wurde anhand des Beurteilungsinstruments des Joanna Briggs Institute beurteilt.<sup>8</sup>

### KEYPOINTS

- Die IBD-Nurse hat eine Schlüsselrolle in der Versorgung der IBD-Betroffenen und fungiert als wertvolle Ressource zur Verbesserung der Gesamtqualität der IBD-Versorgung. Zum breiten Spektrum ihrer Tätigkeiten gehören: Screening vor einer Therapie, Betreuung der IBD-Betroffenen und ihrer Angehörigen, Administration bzw. Organisation, Wirtschaftlichkeit und Forschung.
- Das Ausbildungsniveau und die Verantwortungsbereiche einer IBD-Nurse variieren international, aber auch zwischen Einrichtungen. Das Ausbildungsniveau einer IBD-Nurse ist entscheidend für die Funktionsausübung und die Kompetenzerteilung. Das N-ECCO-Statement unterscheidet zwischen einer Standard- und einer fortgeschrittenen IBD-Nurse.
- IBD-Nurse ist eine Funktionsbezeichnung und kein geschützter Titel. Der Entwicklungsweg einer IBD-Nurse in der Schweiz ist nicht standardisiert.
- Die Schweizerische Gesellschaft für die Gastroenterologie ist gefordert, ein Rahmenkonzept zur Umsetzung dieser Rolle in der Schweiz zu entwickeln, um eine einheitliche Regulierung in der Schweiz zu ermöglichen.

### Ergebnisse der Literaturrecherche

Die Ergebnisse der Literaturrecherche in Abbildung 2 zeigen, dass die Tätigkeiten und die damit verbundenen Auswirkungen einer IBD-Nurse ein breites Spektrum abdecken. Dazu gehören Screening, Betreu-

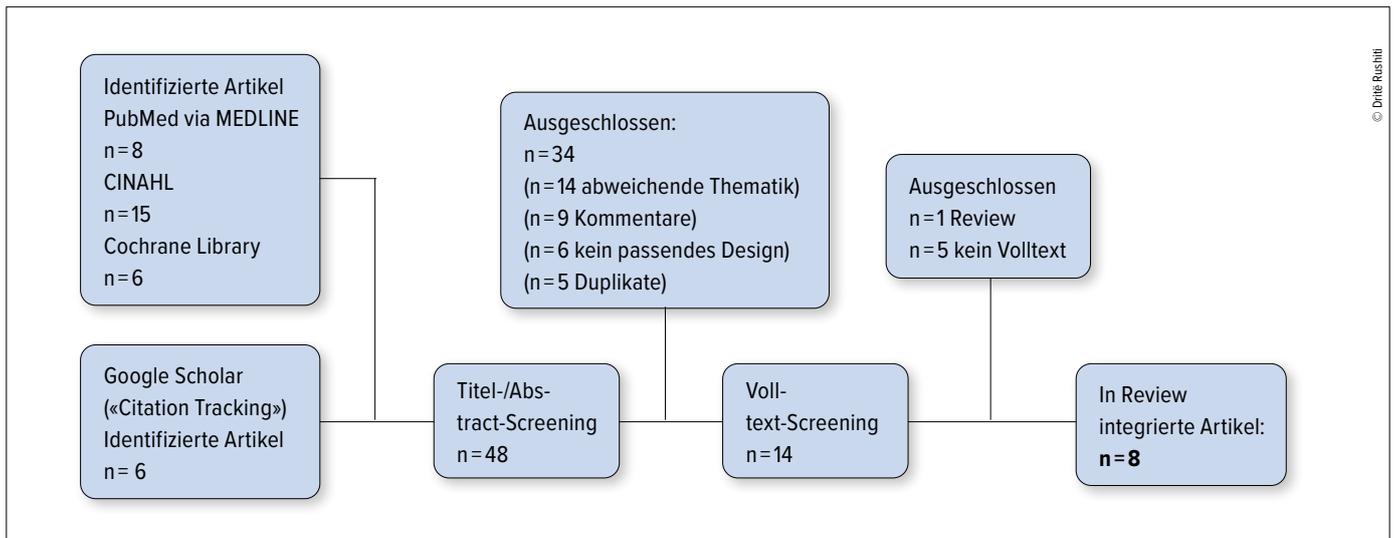


Abb. 1: Flowchart der Literaturrecherche<sup>7</sup>

ung der IBD-Betroffenen, Administration bzw. Organisation, Wirtschaftlichkeit und Forschung.

Im Bereich Screening führt der Einsatz der IBD-Nurse zu einer Verbesserung der Prävention opportunistischer Infektionen durch die Kontrolle des Impfstatus, des Infektionsscreenings sowie der Prävention und der Früherkennung von Kolonkarzinomen im Zuge einer regelmässigen und kontinuierlichen Betreuung.<sup>6,9-14</sup>

Hinsichtlich der IBD-Betreuung führt der Einsatz der IBD-Nurse zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit, der Versorgungsqualität (Kontinuität), der Selbstwirksamkeit, der Lebensqualität, der klinischen Überwachung der IBD-Erkrankung, der Überwachung der langfristigen immunsuppressiven Therapie sowie des Krankheitsmanagements durch Edukation und Unterstützung der Betroffenen.<sup>6,9-14</sup>

Auch im Bereich der Wirtschaftlichkeit sind Auswirkungen festzustellen. Hier führt der Einsatz der IBD-Nurse zur Reduktion der Zahl der Krankenhausaufenthalte (durch eine bessere Überwachung und eine Kontinuität der Versorgung), zur Senkung der Gesundheitskosten (durch Vermeidung von Notfallaufnahmen sowie unnötiger ambulanter Besuche), zu Einsparungen der Arzneimittelkosten (durch bessere Überwachung der Therapie) sowie zur wirtschaftlichen Betreuung der IBD-Betroffenen.<sup>6,9,11,14</sup>

Die Überprüfung der Literatur im Rahmen dieses Reviews zeigt, dass der Einsatz einer IBD-Nurse auch zu einer Neuordnung der Ärzteressourcen führen kann.<sup>6,14</sup>

Autor*innen (Jahr) Land	Design und Methode	Ziel/Fragestellung	Qualität nach JBI
Coenen et al. (2017a) Belgien <sup>10</sup>	RCT nicht verblindet	Auswirkungen einer Impfausbildung der IBD-Nurse auf die Impfraten bei Patient*innen mit IBD vor immunsuppressiver Therapie	10/13
Magharei et al. (2019) Iran <sup>12</sup>	RCT einfach verblindet	Auswirkung einer Selbstmanagement-Edukation der IBD-Nurse auf Selbstwirksamkeit und Lebensqualität (QoL) bei Patient*innen mit CU	9/13
Nikolaus et al. (2017) Deutschland	RCT nicht verblindet	Auswirkungen der Edukation der IBD-Nurse auf die Medikamentenadhärenz (Mesalazine), auf die QoL und auf die Krankheitsaktivität bei CU-Patient*innen	7/13
Molander et al. (2018) Finnland <sup>6</sup>	Prä-Post-Studie	Beurteilung des Einflusses einer IBD-Nurse auf die Qualität der Versorgung und der Kostenauswirkungen der IBD-Nurse in der Betreuung von IBD-Patient*innen	8/9
Taylor et al. (2016) Grossbritannien <sup>14</sup>	Prä-Post-Studie	Wirksamkeit einer IBD-Nurse in Bezug auf das Screening, die Überwachung und die Edukation von IBD-Patient*innen mit Biologika-Therapie	5/9
Coenen et al. (2017b) Belgien <sup>11</sup>	Prä-Post-Studie	Beurteilung der Auswirkungen einer IBD-Nurse auf die Qualität der Versorgung und deren Kosten bei Patient*innen mit IBD	6/9
Amo et al. (2016) Spanien <sup>9</sup>	Prospektive Querschnittstudie	Auswertung der wirtschaftlichen sowie der gesundheitsversorgungs- und forschungsbezogenen Auswirkungen der Aufnahme einer IBD-Nurse	6/9
Simian et al. (2020) Chile <sup>13</sup>	Beobachtungsstudie	Aufzeigen des Einflusses der IBD-Nurse auf die Betreuung der IBD-Patient*innen und auf das multidisziplinäre IBD-Team	6/9

CU: Colitis ulcerosa; IBD: chronisch-entzündliche Darmerkrankungen; JBI: Joanna Briggs Institute; QoL: Lebensqualität

Tab. 1: Übersicht über die eingeschlossenen Studien der dargestellten Literaturrecherche<sup>7</sup>



**Abb. 2:** Kategorisierung der Ergebnisse der Literaturrecherche (eigene Darstellung, basierend auf Amo et al. 2016<sup>9</sup>; Coenen et al. 2017a<sup>10</sup>; Coenen et al. 2017b<sup>11</sup>; Magharei et al. 2019<sup>12</sup>; Molander et al. 2018<sup>6</sup>; Simian et al., 2020<sup>13</sup>; Taylor et al., 2016<sup>14</sup>)<sup>7</sup>

Im Bereich Forschung führt der Einsatz der IBD-Nurse zu einem vermehrten Zugang zu Forschungsprojekten bzw. einer Integration der Forschung in die Betreuung sowie zu einer aktiven Teilnahme der IBD-Nurse an den Forschungsprojekten.<sup>9,11,14</sup>

### Diskussion der Literaturrecherche

Alle eingeschlossenen Studien aus der dargestellten Literaturübersicht weisen eine Reihe methodischer Einschränkungen auf (vgl. Tab. 1). Dennoch sind die dargestellten Ergebnisse der Literaturrecherche vergleichbar mit den bisherigen Überprüfungen der IBD-Nurse-Auswirkungen. Sie decken sich mit den Resultaten der Konsensuserklärungen der Nurse European Crohn's and Colitis Organisation (N-ECCO) aus den Jahren 2013 und 2018, welche analoge Auswirkungen der IBD-Nurse beschreiben. Gemäss N-ECCO trägt die IBD-Nurse zu Verbesserungen der Gesamtqualität der Versorgung von IBD-Betroffenen bei.<sup>15,16</sup>

### Definition der IBD-Nurse

Eine von der N-ECCO durchgeführte internationale Umfrage hat gezeigt, dass das Ausbildungsniveau und die Verantwortungsbereiche einer IBD-Nurse international, aber auch zwischen Einrichtungen variieren.<sup>17</sup> Diese internationale Variabilität spiegelt sich ebenso in der Vielfalt der gängigen Berufsbezeichnungen wider: «Advanced Practice Nurse», «Clinical Nurse Specialist», «Nurse Practitioner», «Nurse Clinician», «klinische Fachspezialistin» und «Physician Assistant».<sup>15</sup> Das Ausbildungsniveau einer IBD-Nurse ist entscheidend für die Funktionsausübung und Kompetenzerteilung. Aufgrund der internationalen Ungleichheiten hinsichtlich des Berufsniveaus hat die N-ECCO im Jahr 2018 ihr zweites Statement zur Umsetzung einer IBD-Nurse-Rolle veröffentlicht. Weil das Bildungssystem von Land zu Land unterschiedlich ist, fokussiert sich die N-ECCO-Konsensuserklärung auf die Kompetenzen einer IBD-Nurse. Die Orga-

nisation unterscheidet zwischen einer Standard-IBD-Nurse und einer fortgeschrittenen IBD-Nurse und unterteilt die Kompetenzen in 4 Kategorien (Tab. 2): 2A bis 2M sind Kompetenzen der Standard-IBD-Nurse, 3A bis 3H Kompetenzen der fortgeschrittenen IBD-Nurse, 4A bis 4H umfassen Kompetenzen in speziellen Situationen und 5A bis 5B Vernetzungs- und Forschungskompetenzen.<sup>16</sup>

### IBD-Nurse-Rolle im Schweizer Bildungssystem

In Abbildung 3 ist das Schweizer Bildungssystem dargestellt, fokussiert auf die Pflegeberufe, mit den passenden Berufsbezeichnungen (hellgrün) nach dem jeweiligen Abschluss (blau).

Anhand der erwähnten Kompetenzen einer IBD-Nurse nach N-ECCO-Statement könnte die Situation in der Schweiz folgendermassen aussehen: Die Standard-IBD-Nurse (lila) ist nach N-ECCO eine «undergraduate nurse». Das entspricht in

Standard-IBD-Nurse (2A–2M)	Fortgeschrittene IBD-Nurse (3A–5B)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umfassende Anamnese</li> <li>• Klinisches Assessment</li> <li>• Screening hinsichtlich opportunistischer Infektionen</li> <li>• Überweisung an die Schnittstellenfachbereiche</li> <li>• Langzeitüberwachung der Therapien</li> <li>• Patientenedukation sowie Gesundheitsförderung</li> <li>• Kontakt zu den Zuweisenden</li> <li>• Dokumentation des Verlaufs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autonome Expertin</li> <li>• Fortgeschrittene klinische Fähigkeit</li> <li>• Durchführung von Endoskopien</li> <li>• Entwicklung von Pflegestandards</li> <li>• Veröffentlichung von Praxisinnovationen/ Audits</li> <li>• Evidenzbasierte Pflege</li> <li>• Bildung, Leitung, Forschung</li> </ul>

Tab. 2: Zusammenfassung des N-ECCO-Statements<sup>16</sup>

der Schweiz einer Pflegefachperson (HF-Diplom) mit einem Bachelorabschluss in Pflegewissenschaft, einem «Certificate of Advanced Studies» (CAS) in klinischer Fachspezialisierung und Erfahrung. Die fortgeschrittene IBD-Nurse (rot) ist gemäss N-ECCO eine «postgraduate nurse». Das entspricht in der Schweiz einer Pflegefachperson mit einem Masterabschluss in Pflegewissenschaft (M.Sc.) und/oder mit einem «Master of Advanced Studies» (MAS) in Physician Associate Skills.<sup>16</sup> Eine Pflegefachperson mit einem MAS in Physician Associate Skills in der Schweiz kann alle Kompetenzen der fortgeschrittenen IBD-Nurse erlangen, ausser den Kompetenzen 5A und 5B, weil der MAS-Studien-

gang ein nicht konsekutiver, klinisch ausgerichteter Studiengang ohne wissenschaftlichen Hintergrund ist.<sup>19</sup>

### Entwicklungsweg einer IBD-Nurse in der Schweiz

Der Entwicklungsweg einer IBD-Nurse ist in der Schweiz nicht standardisiert, weil IBD-Nurse eine Funktionsbezeichnung und kein geschützter Titel ist. Wie die N-ECCO feststellt, stehen auch in der Schweiz mehrere Ausbildungsniveaus hinter dieser Funktion.<sup>4</sup>

Im Hinblick auf den Entwicklungsweg einer IBD-Nurse stehen, je nach Präferenz des Arbeitsfeldes, einige Wege zur Verfü-

gung (vgl. Abb. 3). Diverse Fachhochschulen und Universitäten bieten Bachelor- und konsekutive Masterstudiengänge für Pflegefachpersonen an. Vor ungefähr vier Jahren begann die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) klinische Fachspezialisten mit einem «Certificate of Advanced Studies» (CAS) auszubilden. Es besteht ferner die Möglichkeit, über mehrere CAS ein «Diploma of Advanced Studies» (DAS) und anschliessend einen nicht konsekutiven «Master of Advanced Studies» (MAS) zu erlangen. Letztere sind klinisch ausgerichtete Studiengänge, welche Zusatzkompetenzen in einem interdisziplinären Fachgebiet vermitteln, wie z. B. im Bereich Onkologie, Gerontologie usw.<sup>19</sup> Ein CAS mit Vertiefung in Gastroenterologie bzw. IBD wird gegenwärtig nicht angeboten.

Eine curriculare Anpassung eines Moduls bei einem aktuell laufenden CAS im Umfang von fünf ECTS(European Credit Transfer System)-Punkten könnte dazu dienen, anerkannte IBD-Nurse-Fachspezialisten auszubilden und so dem wachsenden Bedarf in der Schweiz zu begegnen.

International bietet die N-ECCO europaweit eine sechsmonatige Ausbildung für IBD-Nurses mit Präsenzveranstaltungen, E-Learnings und Hospitationen an.<sup>16</sup>

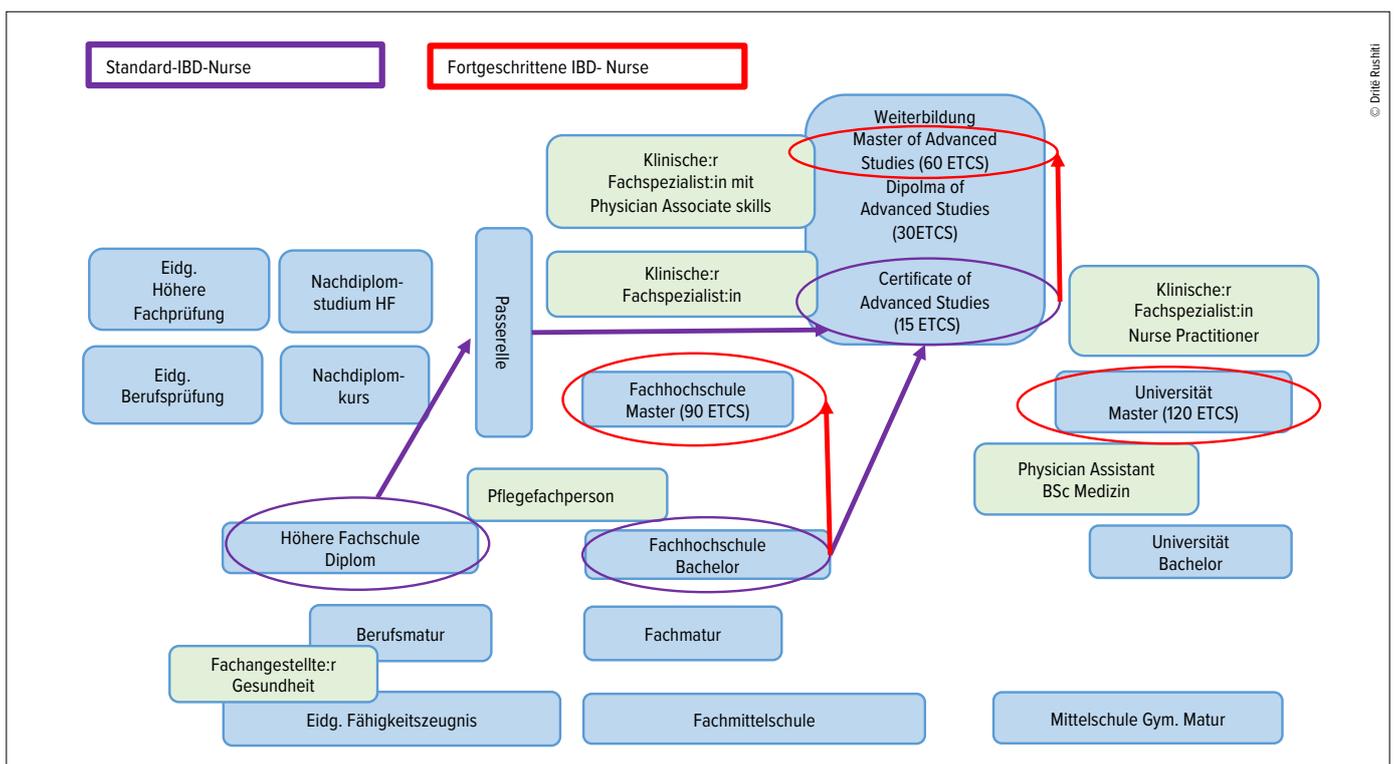


Abb. 3: Bildungssystem Schweiz (Rahmenkonzept zu Entwicklungen der neuen Pflegerollen am Kantonsspital Graubünden, Burkhalter H 2021)<sup>18</sup>



**Abb. 4:** Die IBD-Nurse hat eine Schlüsselrolle in der Versorgung von IBD-Patient\*innen. Zum breiten Spektrum ihrer Tätigkeiten gehören Screening vor einer Therapie, Betreuung der IBD-Betroffenen und ihrer Angehörigen, Administration bzw. Organisation, Wirtschaftlichkeit und Forschung. Damit trägt die IBD-Nurse wesentlich zur Verbesserung der Gesamtqualität der IBD-Versorgung bei

Erwähnenswert ist die Organisation IBDnet in der Schweiz, die einen Beitrag zur Ausbildung der IBD-Nurse in der Schweiz leistet, indem sie kontinuierliche medizinische Fortbildungen organisiert.<sup>20</sup>

### Schlussfolgerung

Der Einsatz einer IBD-Nurse ist der Schlüssel zu einer umfassenden Betreuung von IBD-Betroffenen. Dank ihres Einsatzes können die Betreuung der Patient\*innen sowie administrative Tätigkeiten optimiert, Gesundheitskosten eingespart und personelle Ressourcen freigegeben werden. Sie fungiert als wertvolle Ressource zur Verbesserung der Gesamtqualität in der IBD-Betreuung. Das neue N-ECCO-Statement zeigt, dass zur Ausübung der Tätigkeiten der IBD-Nurse viele Kompetenzen notwendig sind. Obwohl die IBD-Nurse-Rolle zunehmend als Standard für die Versorgung dieser Patientengruppe angesehen wird, wird ihr Wert in der akuten Betreuung nach wie vor diskutiert und diese Rolle ist noch nicht in allen gastroenterologischen Zentren in der Schweiz etabliert. Infolgedessen sind die Entwicklung eines Rahmenkonzepts der IBD-Nurse-Rolle und die Eingliederung in das aktuelle schweizerische System von grosser Bedeutung. Die Schweizerische Gesellschaft für

Gastroenterologie (SGG) ist gefordert, ein Rahmenkonzept zur Umsetzung dieser Rolle in der Schweiz zu entwickeln, um eine einheitliche Regulierung zu ermöglichen. ■

Autor\*innen:

**Dritë Rushiti**, BSc

Innere Medizin, Gastroenterologie  
Kantonsspital Graubünden, Chur  
E-Mail: drita.rushiti@ksgr.ch

Dr. sc. med. **Hanna Burkhalter**

Pflege und Fachsupport, Pflegeentwicklung  
Kantonsspital Graubünden, Chur

Dr. med. **Patrick Mosler**

Innere Medizin, Gastroenterologie  
Kantonsspital Graubünden, Chur

■02

### Literatur:

**1** Kaplan GG: The global burden of IBD: from 2015 to 2025. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 2015; 12: 720-7 **2** Pillai N et al.: A systematic review of cost-effectiveness studies comparing conventional, biological and surgical interventions for inflammatory bowel disease. *PLoS One* 2017; 12: e0185500 **3** Prasad S et al.: Roles of healthcare professionals in the management of chronic gastrointestinal diseases with a focus on primary care: A systematic review. *JGH Open* 2019; 4: 221-9 **4** Burkhalter H et al.: Assessment of inflammatory bowel disease patient's needs and problems from a nursing perspective. *Digestion* 2015; 91: 128-41 **5** Rettke H et al.: Chronisch entzündliche Darmer-

krankungen: Erleben von Krankheit, Therapie und Betreuung. *Pflege* 2013; 26: 109-18 **6** Molander P et al.: The impacts of an inflammatory bowel disease nurse specialist on the quality of care and costs in Finland. *Scand J Gastroenterol* 2018; 53: 1463-8 **7** Rushiti D: Auswirkungen einer Inflammatory Bowel Disease (IBD)-Nurse in der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung. Unveröffentlichter systematisierter Review. 2021 (Erhältlich bei der OST – Ostschweizer Fachhochschule, Standort St. Gallen) **8** Aromataris E, Munn Z: JBI Manual for evidence synthesis: JBI, 2020, <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01> **9** Amo L: Impact of the incorporation of a nurse in an inflammatory bowel disease unit. *Gastroenterol Hepatol* 2016; 39: 318-23 **10** Coenen S et al.: Effects of education and information on vaccination behavior in patients with inflammatory bowel disease. *Inflamm Bowel Dis* 2017; 23: 318-24 **11** Coenen S et al.: Effects of introduction of an inflammatory bowel disease nurse position on the quality of delivered care. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2017; 29: 646-50 **12** Magharei M et al.: Effects of self-management education on self-efficacy and quality of life in patients with ulcerative colitis: a randomized controlled clinical trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery* 2019; 7: 32-42 **13** Simian D et al.: The role of an inflammatory bowel disease nurse in the follow-up of patients from a Latin American Inflammatory Bowel Disease Program. *Gastroenterol Nurs* 2020; 43: E16-23 **14** Taylor NS et al.: The impact of an inflammatory bowel disease nurse-led biologics service. *Frontline Gastroenterol* 2016; 7: 283-8 **15** O'Connor M et al.: N-ECCO Consensus statements on the European nursing roles in caring for patients with Crohn's disease or ulcerative colitis. *J Crohns Colitis* 2013; 7: 744-64 **16** Kemp K et al.: Second N-ECCO Consensus Statements on the European nursing roles in caring for patients with Crohn's disease or ulcerative colitis. *J Crohns Colitis* 2018; 12: 760-76 **17** O'Connor M et al.: N-ECCO survey results of nursing practice in caring for patients with Crohn's disease or ulcerative colitis in Europe. *J Crohns Colitis* 2014; 8: 1300-7 **18** Burkhalter H: Rahmenkonzept für die Entwicklung von Rollen an der Schnittstelle Pflege-Arzt. Unveröffentlichtes Internes Konzept. 2021 (erhältlich bei Departement Pflege und Fachsupport, Kantonsspital Graubünden) **19** Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW): <http://www.zhaw.ch>; zuletzt aufgerufen 05.11.2022 **20** IBDnet. <http://www.ibdnet.ch>; zuletzt aufgerufen 05.11.2022