



SVDE ASDD

Schweizerischer Verband
der Ernährungsberater/innen

Association suisse
des diététicien-ne-s

Associazione Svizzera
delle-dei Dietiste-i

Positionspapier des Berufsverbandes SVDE

Stand März 2023

Advanced Practice Dietitian (APD) im klinischen Bereich



Dieses Dokument wurde von der Projektgruppe APD des SVDE erarbeitet. Die Personen sind Vertreter/innen aus der Praxis, den Fachhochschulen und des Berufsverbandes.

Autoren und Autorinnen des vorliegenden Dokumentes:

Larissa Flückiger-Bürki (Projektleiterin)
Adrian Rufener
Ludivine Soguel-Alexander
Nora Zimmermann
Isabelle Rieckh
Gioia Vinci
Lorella Ciutto
Undine Lehmann

Fragen oder Rückmeldungen können an folgende Mailadresse gerichtet werden: service@svde-asdd.ch

Bitte Dokument wie folgt zitieren:

Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen (SVDE) (2023).
Advanced Practice Dietitian (APD) im klinischen Bereich –
Positionspapier des Berufsverbandes SVDE.

Abkürzungsverzeichnis

AP	Advanced Practice
APD	Advanced Practice Dietitian
APN	Advanced Practice Nurse
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BSc	Bachelor of Science
EFAD	European Federation of Associations of Dietetics
MSc	Master of Science
NDA	National Dietetic Association
PEPPA	Participatory, Evidence-based, Patient-focused Process, for guiding the development, implementation, and evaluation of Advanced practice nursing
SVDE	Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen

Inhaltsverzeichnis

1. Ziel des Positionspapiers	4
2. Einleitung und theoretischer Hintergrund	5
3. Advanced Practice in der Ernährungsberatung	7
4. Rollen und Handlungsfelder	9
4.1 Erforderte Kompetenzen	11
5. Anforderungen / Voraussetzungen	13
5.1 Bildungsvoraussetzung	13
5.2 Berufserfahrung	13
5.3 Klinische Tätigkeit	14
5.4 Fortbildungs- und Supervisionspflicht	14
5.5 Registrierung	15
5.6 Äquivalenz und Übergangsbestimmungen	16
5.7 Re-Registrierung	16
6. Titelführung	17
7. Ausblick	18
8. Literaturverzeichnis	19
Anhang 1	
Anforderungen an AP-Rollen unterschiedlicher Gesundheitsberufe	21
Anhang 2	
Anforderungen an APD im internationalen Vergleich	22

1. Ziel des Positionspapiers

Das vorliegende Positionspapier «Advanced Practice Dietitian (APD) im klinischen Bereich» wurde im Namen des Schweizerischen Verbandes der Ernährungsberater/innen (SVDE) durch die Projektgruppe APD erstellt. Innerhalb dieses Dokuments werden grundlegende Haltungen definiert, welche vom Berufsverband in den Diskussionen vertreten werden. Ausgehend davon werden Empfehlungen zu APD-Rollen konkretisiert, welche sowohl Ernährungsberater/innen als auch Arbeitgeber/innen darin unterstützen sollen, erweiterte Aufgabenbereiche und die dazugehörigen Rollen aufzubauen, zu implementieren und zu evaluieren. Dieses Papier erläutert, was Advanced Practice in der Ernährungsberatung ist und welche Voraussetzungen, Einsatzbereiche und Kompetenzen eine APD-Rolle beinhaltet.

Die Entwicklung der APD-Rollen steht in der Schweiz noch ganz am Anfang. In der Praxis werden erste Stellen geschaffen, mit welchen die Ernährungsberater/innen erweiterte Kompetenzen übernehmen. Empfehlungen seitens des Berufsverbandes, welche die Implementierung dieser Rollen unterstützen, fehlen jedoch bis anhin. Zudem ist eine Evaluierung der ersten APD-Rollen der Schweiz ausstehend. Ausgehend von den ersten Erfahrungen und den Evaluationsergebnissen werden sich die Profile in den kommenden Jahren voraussichtlich weiterhin verändern und weiterentwickeln. Ziel dieser Entwicklung ist es, dass die erweiterten Aufgabenbereiche eindeutiger definiert, bestehende Handlungsfelder geklärt und neue Handlungsfelder erschlossen werden. Das Positionspapier hält den aktuellen Stand der Entwicklung fest und wird in Zukunft ausgehend von relevanten Veränderungen angepasst.

2. Einleitung und theoretischer Hintergrund

Der prognostizierte Wandel im Gesundheitswesen, aufgrund demografischer und epidemiologischer Entwicklungen, hat die Diskussion um die künftige Rolle nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe in den letzten Jahren international wie auch in der Schweiz vorangetrieben (Bundesamt für Gesundheit, 2019; Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz und Bundesamt für Gesundheit, 2012). Grund dafür ist der steigende Versorgungsbedarf. Immer mehr ältere, pflegebedürftige, multimorbide Menschen mit häufig chronischen Erkrankungen stehen einem drohenden Mangel qualifizierter Fachkräfte im Gesundheitswesen gegenüber. Im Fokus der Diskussionen steht die Entwicklung von integrierten Versorgungsmodellen, bei welchen eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und nicht-ärztlichen Gesundheitsfachpersonen angestrebt wird. Dies soll dazu beitragen, die künftigen Lücken zwischen dem Versorgungsbedarf und dem Angebot an qualifiziertem Gesundheitspersonal zu schliessen (Künzi, et al., 2013; DBfK, ÖGKV und SBK, 2013; Golz, 2018). Im Jahr 2013 liess das Bundesamt für Gesundheit (BAG) durch das Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien (BASS) abklären, wie hochausgebildete Pflegefachpersonen, Hebammen, Physiotherapeut/innen, Ergotherapeut/innen und Ernährungsberater/innen in anderen Ländern eingesetzt werden und inwiefern sich die erweiterten Berufsrollen, sogenannte «Advanced Practice (AP)»-Rollen auch in der Schweiz entwickeln sollten (Künzi, et al., 2013). Als zentrale Erkenntnis wurde in diesem Bericht festgehalten, dass die erweiterte Berufspraxis (Advanced Practice) dieser erfahrenen Fachpersonen in der Schweiz bereits im Klinikalltag angekommen ist. Insbesondere in der Pflege werden Advanced Practice Nurses (APN) bereits breit in der Praxis eingesetzt, sind jedoch bis anhin noch nicht gesetzlich anerkannt (Swiss ANP, 2012). Aufgrund dieses Umstandes ergeben sich vielfältige rechtliche und finanzielle Fragen, welche aktuell noch nicht abschliessend geklärt sind. Die offenen Fragen müssen in den nächsten Jahren unbedingt geklärt und eine Rechtssicherheit geschaffen werden. Hierzu müssen die Rollen von Advanced Practitioners anhand konkreter Berufssituationen weiter geschärft, die erweiterten Kompetenzen möglichst eindeutig benannt und der Mehrwert dieser Rollen aufgezeigt werden.

In der Praxis sind zunehmend auch ernährungstherapeutische und -beratende Fachexpert/innen gefragt, welche diese neuen Advanced Practice Rollen im Gesundheitssystem einnehmen. Innerhalb des Berufsverbandes, in der Praxis und in den Ausbildungsstätten finden seit längerer Zeit Diskussionen über die

Einleitung und
theoretischer Hintergrund
Fortsetzung

Perspektiven für Master of Science (MSc) Absolvent/innen statt. Zudem erhält der Berufsverband in den vergangenen Jahren immer mehr Anfragen aus der Praxis, wie erweiterte Berufsprofile ausgestaltet und implementiert werden können.

In der Strategie 2019–2022 des SVDE ist im Schwerpunkt C2 dargelegt, dass die Kompetenzerweiterung und somit die Klärung der erweiterten Berufsprofile vorangetrieben werden soll (SVDE, 2019). Dabei wurde folgendes Ziel festgelegt: Die Ernährungsberater/innen erweitern oder vertiefen, basierend auf ihren persönlichen Bedürfnissen, ihre beruflichen Handlungskompetenzen durch gezielte Weiterbildungstätigkeiten. In der strategischen Massnahme C2.1 ist festgehalten, dass die Erweiterungen dieser Berufsprofile innerhalb bestehender Karrieremodelle in unterschiedlichen Berufsfeldern beschrieben werden sollen. Der Schwerpunkt wurde dabei auf die Definierung und Ausarbeitung von APD-Rollen im klinischen Setting gelegt.

Im Frühling 2021 wurde vom SVDE infolgedessen die Arbeitsgruppe «Advanced Practice Dietitian (APD)» gegründet. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, APD-Rollen im klinischen Setting zu definieren und die Implementierung dieser neuen Rollen seitens des Berufsverbandes in der Praxis zu unterstützen. Im Rahmen eines Positionspapiers soll ein Leitfaden für die Entwicklung von APD-Rollen erarbeitet werden, welcher Handlungsfelder sowie Voraussetzungen für eine APD-Rolle erläutert. Da eine APD-Rolle immer abhängig vom jeweiligen Kontext und der Institution ist, ist die fertige Erstellung von APD-Profilen nicht Ziel dieses Positionspapiers.

Die Definition und Reglementierung der AP-Rollen bezieht sich in der Schweiz in erster Linie auf die Professionen, welche im Gesundheitsberufegesetz geregelt und im klinischen Setting tätig sind. Wie zuvor bereits angesprochen, sind die Pflegefachpersonen in dieser Entwicklung am weitesten fortgeschritten. Die Entwicklung von Advanced Practice Nurse (APN) Rollen übernimmt somit in der Schweiz eine Vorreiterrolle. Die Kompetenzen eines/einer APN werden anhand des Hamric-Modells beschrieben. Zu den Primärkriterien, den Voraussetzungen, zählen ein Hochschulabschluss auf MSc-Niveau, sowie die fokussierte Tätigkeit mit Patient/innen und deren Familien (Tracy & O'Grady, 2018). Weitere Ausführungen sowie der Weg zur Anerkennung als Pflegeexpertin/Pflegeexperte APN-CH können dem Grundlagenpapier der Pflege (APN-CH, 2020) sowie der Internetseite APN-CH entnommen werden.

Auch in der Ergotherapie, der Geburtshilfe sowie der Physiotherapie wurden Empfehlungen zur Reglementierung von Advanced Practice Rollen erarbeitet. Ein Überblick über die aktuellen Anforderungen, welche zur Anerkennung als Advanced Practitioner in diesen Berufsfeldern führt, kann dem Anhang 1 entnommen werden.

3. Advanced Practice in der Ernährungsberatung

Was eine Advanced Practice Dietitian ist, wurde von der European Federation of Associations of Dietetics (EFAD) im Jahr 2012 in einem Positionspapier ein erstes Mal in einem gemeinsam getragenen, europäischen Konsens festgehalten und wie folgt beschrieben:

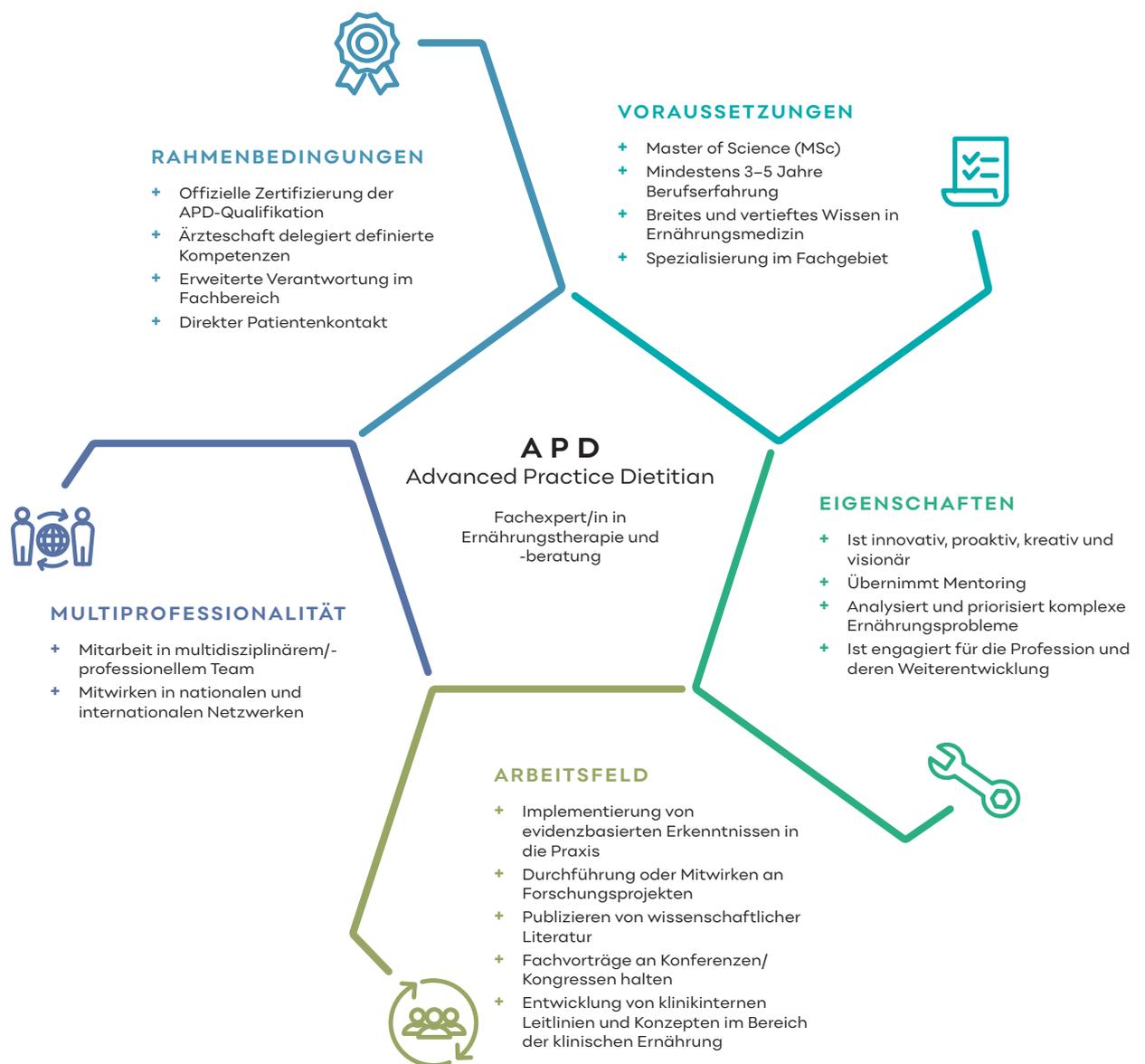
«Advanced Practitioner sind Personen, die nachweisen können, dass er/sie die vorgegebenen, fortgeschrittenen Kompetenzstandards erfüllt. Die Nachweise können aus professionell anerkannten Studiengängen (Bsp. Masterabschluss) oder durch einen kompetenzbasierten Bewertungsprozess gewonnen werden. Welche der im EDAC Dokument beschriebenen Kompetenzen ein/e Ernährungsberater/in genau aufweisen muss, bevor er/sie eine APD-Rolle übernehmen kann, ist von Land zu Land unterschiedlich und wird ausgehend von der national gültigen Gesetzgebung durch die jeweiligen nationalen Berufsverbände ausgearbeitet. Advanced Practice kann in einem allgemeinen oder in einem spezialisierten Bereich stattfinden. Die EFAD gibt keine konkreten Empfehlungen zur Ausgestaltung und Implementierung einer APD-Rolle» (EFAD, 2012)

In der Disziplin Ernährung und Diätetik sind die angelsächsischen Länder in der Ausarbeitung der APD-Rollen führend. So wurden diese bis anhin einzig in Grossbritannien, Kanada, Australien und den USA durch die nationalen Berufsverbände reglementiert. Die jeweiligen, national unterschiedlichen Anforderungen, können der Tabelle in Anhang 2 entnommen werden.

Advanced Practice in
der Ernährungsberatung
Fortsetzung

Der SVDE stützt seine Arbeiten auf das Framework von Flückiger-Bürki und Zimmermann (2019), in welchem die Eckpunkte zu den Eigenschaften, Voraussetzungen, Rahmenbedingungen, dem Arbeitsfeld und der Multiprofessionalität definiert werden (vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Framework APD



4. Rollen und Handlungsfelder

Wie im vorangehenden Kapitel erwähnt, sind Advanced Practice Dietitians (APD) erfahrene Gesundheitsfachpersonen in der Disziplin Ernährung und Diätetik, welche die benötigten Kompetenzen für die Übernahme der erweiterten Kompetenzprofile erworben haben. Die Advanced Practice zeichnet sich durch ein hohes Mass an Autonomie und komplexer Entscheidungsfindung aus, welche durch eine Ausbildung auf Masterstufe oder einem gleichwertigen Niveau unterstützt wird (NHS, 2017). Welche erweiterten Kompetenzen eine APD konkret in dieser Rolle übernimmt, muss aktuell noch ausgehend von den institutionellen Voraussetzungen definiert werden.

Advanced Practice Dietitians (APD) arbeiten in einer Vielzahl unterschiedlicher Berufsfelder, eingebettet in interprofessionelle Teams oder auch selbstständig. Sie bewältigen komplexe Probleme in allgemeinen und spezialisierten Bereichen (EFAD, 2012; NHS, 2017). Der Begriff Advanced Practice Dietitian wird wie bei der Pflege als Oberbegriff verwendet, unter dem sich verschiedene Profile und Rollen entwickeln können. Die Rollen, welche die APD's übernehmen, sind je nach klinischem Kontext und dessen Anforderungen unterschiedlich ausgeprägt. Dabei bewegen sie sich auf einem Kontinuum zwischen Generalist/in und Spezialist/in.

In Grossbritannien wurde die Advanced Practice durch das Vorhandensein von vier wesentlichen Säulen definiert (NHS, 2017; BDA, 2021):

- **Klinische Tätigkeit**
- **Management und Leadership**¹
- **Bildung**
- **Forschung (und evidenzbasierte Praxis)**

Die Ausprägung der vier Säulen kann je nach klinischem Kontext, in welchem die APD-Rolle implementiert ist, unterschiedlich sein. Die klinische Tätigkeit macht dabei in jedem Fall einen wichtigen Teil der APD-Rolle aus. Ausgehend von den Bedürfnissen des klinischen Kontextes können die restlichen drei Säulen unterschiedlich sein und müssen nicht zwingend alle in einer Anstellung abgedeckt werden (siehe Abb. 2).

¹ Leadership ist eine Kombination aus Position, Verantwortlichkeiten, Einstellung, Fähigkeiten und Verhaltensweisen, die es jemandem ermöglicht, das Beste in anderen und in seiner Organisation auf nachhaltige Weise hervorzubringen (Vender 2015), was aber nicht die Führung des Ernährungsberatungsteams bedeutet.

Rollen und Handlungsfelder Fortsetzung

Die Verwendung dieses konzeptuellen Rahmens zur Beschreibung der APD-Rollen hat den Vorteil, dass eine Vielzahl unterschiedlicher Rollen beschrieben werden, welche in der Praxis implementiert werden können, je nach Kontext, in dem sie ausgeübt wird.

Abbildung 2: Die vier Säulen der Advanced Practice-Rolle und deren unterschiedliche Ausprägung (adaptiert nach NHS, 2017, S. 14).

Pillars of Advanced Practice



Advanced Practice clinical role with a large management element



Advanced Practice clinical role with strong research/teaching elements

4.1 Erforderte Kompetenzen

Obwohl die APD-Rollen unterschiedlich ausgeprägt sein können, weisen diese doch alle Gemeinsamkeiten auf. Die Advanced Practice Dietitians bieten ihre Gesundheitsdienstleistungen einzelnen Personen, Familien, Gruppen oder Populationen an, in einem weiten Feld verschiedener Bereiche des Gesundheitssystems. Sie fokussieren sich dabei auf die klinische Praxis, indem sie in direktem Kontakt mit ihren Klient/innen stehen, Gesundheitsdienstleistungen koordinieren oder ihre klinische Expertise für andere Gesundheitsfachpersonen in Form von Konsultationen zur Verfügung stellen. Eine Person in der APD Rolle trägt damit zur Optimierung des Gesundheitssystems bei. Eine APD bildet aus, forscht und übernimmt die fachliche Führung. Eine akademische Bildung auf Master of Science (MSc) Stufe ist hierzu eine zwingende Voraussetzung. Die Grundlagen der APD-Rollen basieren auf folgenden Grundsätzen:

- **Die Kompetenzen von APD's bauen auf den BSc-Kompetenzen von Ernährungsberater/innen gemäss GesBG und den MSc-Abschlusskompetenzen der Disziplin Ernährung und Diätetik, welche in der Schweiz aktuell in Erarbeitung sind, auf (Projekt der Fachkonferenz Gesundheit).**
- **APD's beziehen sich auf die Werte, das Wissen und die Theorien der Disziplin Ernährung und Diätetik.**
- **APD's orientieren sich bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeiten an den in der Berufsordnung und im Berufsethikkodex des SVDE definierten Werten und Normen.**
- **APD's unterstützen ein effizientes und effektives Gesundheitssystem und bringen sich aktiv in den interprofessionellen Diskurs zur Weiterentwicklung des Gesundheitssystems ein.**
- **APD's übernehmen eine führende Rolle innerhalb der Disziplin Ernährung und Diätetik und implementieren innovative Projektideen, um den Berufsstand weiterzuentwickeln.**

*Rollen und
Handlungsfelder
Fortsetzung*

Um diese Anforderungen erfüllen zu können, müssen APD's über ein breites Spektrum an Kompetenzen verfügen. Diese sollten auf der Grundlage der auf nationaler Ebene durchgeführten Arbeiten zu den MSc-Abschlusskompetenzen im Bereich Ernährung und Diätetik aufgebaut werden. Sie umfassen insbesondere folgende Elemente:

- **Demonstration einer hohen Autonomie bei der Durchführung der beruflichen Tätigkeit**
- **Projektmanagement und Leitung von intra- und interprofessionellen Projektteams**
- **Gewährleistung der Qualität und Sicherheit der Versorgung**
- **Ausbildung und Supervision von Peers und Rolle als Mentor/in**
- **Fähigkeit zur klinischen Beurteilung in hoch komplexen Situationen**
- **Kritische Analyse der beruflichen Praxis und der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz**
- **Entwicklung der Berufspraxis durch die Integration neuer Erkenntnisse und die Durchführung von Forschungsprojekten**
- **Begleitung von Changemanagement/-forschung («improvement science» und «implementation science»)**
- **Einbeziehung von politischen und wirtschaftlichen Elementen in die Überlegungen und Beteiligung an den berufspolitischen Entwicklungen**

5. Anforderungen / Voraussetzungen

Die Advanced Practice Rollen basieren in allen Ländern auf einer weiterführenden Ausbildung nach dem Grundstudium als Ernährungsberater/in gemäss den gesetzlichen Bestimmungen. In der Schweiz sind hierzu das GesBG sowie die Abschlusskompetenzen der Fachkonferenz Gesundheit für den BSc in Ernährung und Diätetik zu beachten.

Ausgehend von diesen grundsätzlichen Anforderungen und den Ausführungen in den vorangehenden Kapiteln können die Anforderungen an eine APD, welche als Voraussetzung für die Übernahme dieser erweiterten Kompetenzprofile gelten, wie folgt ausformuliert werden:

5.1 Bildungsvoraussetzung

Als Bildungsvoraussetzung gilt, wie in vielen anderen Ländern, eine Ausbildung auf Masterstufe (Master of Science) nach der Grundausbildung als BSc in Ernährung und Diätetik im Umfang von mind. 90 ECTS. In der Schweiz gibt es seit geraumer Zeit Master of Science Studiengänge mit einem Fokus auf die erweiterten Kompetenzprofile in der Disziplin Ernährung und Diätetik.

Die Ausbildung von APD's ist auf Master of Science Stufe angesiedelt und muss ein Minimum von 90 ECTS aufweisen.

5.2 Berufserfahrung

Um sich als APD-CH registrieren lassen zu können, ist die Minimalanforderung, dass die Person 5 Jahre Berufserfahrung im klinischen Bereich als Ernährungsberater/in aufweisen kann.

Berufserfahrung von 5 Jahren² im klinischen² Bereich

² Betreuung von akut oder chronisch erkrankten Neugeborenen/Säuglingen, Kindern/Jugendlichen und Erwachsenen inkl. Senioren, in Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krankenhaus, Pflegeheim, Langzeitpflegeeinrichtungen, Arztpraxis, Tagesklinik oder andere ambulante Gesundheitseinrichtungen).

5.3 Klinische Tätigkeit

Obwohl die akademische Ausbildung für die APD essentiell ist, stützt sich die Anerkennung als APD nicht allein auf einen akademischen Abschluss. Vielmehr ist es eine Kombination von weiterführender akademischer Ausbildung nach der Grundausbildung und klinischer Expertise in Ernährung und Diätetik. Eine regelmässige praktische Tätigkeit mit Patient/innen ist eine zentrale Voraussetzung, um als APD anerkannt zu werden. Der Nachweis der klinischen Tätigkeit muss zwingend erbracht werden.

APD's stehen in ihrer klinischen Tätigkeit in direktem Patient/innenkontakt³.

5.4 Fortbildungs- und Supervisionspflicht

Nebst der vorausgesetzten Ausbildung und der klinischen Tätigkeit bildet die Fortbildungs- und Supervisionspflicht die dritte Säule der Anerkennung als APD. APD's verpflichteten sich dazu ihre Kompetenzen und Fähigkeiten à jour zu halten und hierzu gezielt Fortbildungsangebote im Umfang der im Fortbildungsreglement des SVDE definierten Fortbildungspflicht zu besuchen.

Die Erfüllung der Fortbildungspflicht in den vergangenen Jahren wird bei der Registrierung überprüft. Zudem müssen für eine Registrierung 50h mentorierte/supervidierte Praxis durch eine APD, eine APN und/oder Ärztin/Arzt vorgewiesen werden. Als mentorierte/supervidierte/intervidierte Praxis gilt beispielsweise ein Workshadowing bei anderen APD's oder geleitete Reflexionen und Fallbesprechungen mit Gesundheitsfachpersonen im eigenen Berufsfeld. Genauere Möglichkeiten werden erarbeitet. Für erfahrene APD's, welche sich erstmals registrieren lassen, werden Übergangsbestimmungen ausgearbeitet.

Für die Registrierung als APD-CH müssen für die vergangenen 5 Jahre die Erfüllung der Fortbildungspflicht des SVDE sowie eine mentorierte/supervidierte/intervidierte Praxis im Umfang von 50h nachgewiesen werden.

³ Dies beinhaltet z.B.: Beratung und Therapie von Patient/innen und/oder deren Angehörigen, Teilnahme an ernährungsbezogenen Besprechungen und Visiten sowie Arbeiten in Abwesenheit der Patient/innen

5.5 Registrierung

Die Voraussetzung, um sich als APD-CH registrieren zu können, ist die Mitgliedschaft beim SVDE. Für den Registrierungsprozess sollen folgende Dokumente eingereicht werden:

- **Anstellung und Stellenbeschrieb, dem die APD-Rolle mit den erweiterten Kompetenzen und des direkten Patient/innenkontaktes entnommen werden kann**
- **Bachelor of Science Diplom**
- **Master of Science Diplom**
- **Belege dafür, dass in der APD-Rolle alle vier Säulen der Advanced Practice ausgeführt werden**
- **Beleg für die Berufserfahrung von 5 Jahren im klinischen Bereich**
- **Erfüllung der Fortbildungspflicht im NutriEdu**
- **Beleg für die Supervision von 50h der vergangenen 5 Jahre**

Der Name «APD-CH» darf nur führen, wer zertifiziert wurde (Markenschutz für APD-CH).

5.6 Äquivalenz und Übergangsbestimmungen

Die Entwicklung der neuen APD-Rollen steckt in den Kinderschuhen. Entsprechend sind viele Fragen aktuell nicht abschliessend geklärt. Zudem sind bereits Ernährungsberater/innen in erweiterten Kompetenzprofilen tätig, ohne die formalen Vorgaben des Bildungsabschlusses auf der Stufe Master of Science mitzubringen. Diesen Kolleg/innen soll mit Übergangsbestimmungen eine Möglichkeit geboten werden, sich in einem Äquivalenzverfahren als APD zu registrieren. Diese Übergangsphase gilt für drei Jahre nach erster Registrierungsmöglichkeit.

Als Minimalanforderung für die Prüfung der Anträge „sur dossier“ in der Übergangsphase gelten folgende Kriterien:

- **Berufserfahrung von mind. 10 Jahren mit einem Beschäftigungsgrad von 80% oder einer entsprechend längeren Laufzeit bei tieferen Teilzeitanstellungen**
- **Publizieren von wissenschaftlicher Literatur**
- **Durchführen oder Mitwirken an Forschungsprojekten**
- **Fachvorträge an Konferenzen oder Kongressen**

Ernährungsberater/innen, welche heute schon erweiterte Kompetenzprofile übernehmen, ohne die formalen Vorgaben zu erfüllen, wird eine Möglichkeit geboten, um als APD anerkannt zu werden. Ein Äquivalenzverfahren wird entwickelt.

5.7 Re-Registrierung

Eine Registrierung als APD ist nicht auf Lebenszeit gültig, sondern muss in einem gewissen Turnus erneuert werden. Dabei muss der Nachweis erbracht werden, dass eine klinische Tätigkeit aufrechterhalten wird und die Fachkompetenzen auf dem neuesten Stand gehalten werden. Die Eckpunkte der Re-Registrierung sind aktuell noch nicht abschliessend geklärt und werden noch entwickelt.

Eine Re-Registrierung erfolgt alle 5 Jahre.

6. Titelführung

Der SVDE empfiehlt den registrierten Personen für den Wiedererkennungswert den Titel APD-CH zu verwenden. Dieser wird bei der Zertifizierung durch den Berufsverband verliehen und ist markenrechtlich geschützt.

Ob und was vor dem APD steht, wird durch die Klinik und die jeweilige Person mitgestaltet. Beispiele aus der bisherigen Praxis sind:

- **Fachexpert/in APD-CH**
- **Therapieexpert/in APD-CH**
- **Ernährungsexpert/in APD-CH**

7. Ausblick

Die Reglementierung der APD-CH und die Schaffung der Möglichkeit, sich als APD-CH zu registrieren, ist der erste grosse Meilenstein des SVDE, welcher bis 2025 umgesetzt werden soll. Hierzu gilt es, die aktuellen Entwicklungen in der Praxis aufzugreifen und ausgehend davon die Positionen des SVDE zur Advanced Practice im klinischen Setting zu klären. Wie in der Einleitung geschrieben, werden diese Positionen in die berufspolitischen Diskussionen eingebracht, um die Implementierung der APD-Rollen in der Praxis voranzutreiben.

Um die APD-Rollen nachhaltig in der Praxis zu implementieren, muss die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen überprüft und nachgewiesen werden. Welche Indikatoren überprüft werden, um diesen Nachweis zu erbringen, ist aktuell nicht abschliessend geklärt. Hierzu werden von der Projektgruppe in den kommenden Jahren Empfehlungen erarbeitet, welche für die Implementierung und Evaluation der APD-Rollen genutzt werden können.

Das vorliegende Positionspapier wurde in den Jahren 2021 bis 2023 erarbeitet und der GV des SVDE im Frühjahr 2023 zur Genehmigung vorgelegt. Aufgrund der sich aktuell schnell wandelnden Realitäten in der Praxis ist vorgesehen, das Dokument mindestens alle fünf Jahre ausgehend von den erhobenen Evaluationsergebnissen zu überarbeiten und zu aktualisieren. Ein erster Evaluationszyklus ist für das Jahr 2027 vorgesehen.

Offen ist zum aktuellen Zeitpunkt, wie die Zertifizierung konkret umgesetzt und die Registrierung operationalisiert wird. Es ist vorgesehen, dass dies bis 2025 geklärt wird und ab 2026 möglich sein soll. Eine Zertifizierungskommission wird dazu neu gegründet.

Um die Implementierung zu unterstützen, wird vom SVDE eine Interessensgruppe (IG) APD gebildet. Ziel dieser IG ist es, persönliche Erfahrungen und Herausforderungen bei der Implementierung in einem Netzwerk mit Berufskolleg/innen zu diskutieren und weiterzuentwickeln. Dadurch soll eine Grundlage gelegt werden, um die Positionen des SVDE weiter zu schärfen.

8. Literaturverzeichnis

APN-CH (2020). Green Paper zu den Rollen und Handlungsfeldern der Pflegeexpertinnen / Pflegeexperten APN – Stand der Reglementierung. [Green Paper zu den Rollen und Handlungsfeldern der Pflegeexpertinnen / Pflegeexperten APN – Stand der Reglementierung](#)

[Anforderungen – APN \(apn-ch.ch\)](#)

BDA (2021). Post Registration Professional Development Framework. [Post Registration Professional Development Framework](#)

Boyko, J. A., Carter, N., & Bryant-Lukosius, D. (2016). Assessing the Spread and Uptake of a Framework for Introducing and Evaluating Advanced Practice Nursing Roles: Assessing Spread of APN Roles. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(4), 277–284. <https://doi.org/10.1111/wvn.12160>

Bryant-Lukosius, D. (2009). *Advanced Practice Nursing Toolkit* (Cance Care Ontario, Hrsg.). <https://www.cancercareontario.ca/en/guidelines-advice/treatment-modality/nursing-care/advanced-practice-nursing-toolkit>

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. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03235.x>

Bürki L, & Zimmermann N. (2019). Advanced Practice Dietitian (APD)–Identifizierung von Komponenten zur Definierung einer APD-Rolle – Eine Delphi-Studie. (44). Retrieved from <https://docplayer.org/172340193-Masterarbeit-advanced-practice-dietitian-apd-identifizierung-von-komponenten-zur-definierung-einer-apd-rolle-eine-delphi-studie.html>

DBfK, ÄGKV und SBK (2013). Advanced Nursing Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Eine Positionierung von DBfK, ÖGKV und SBK. Positionspapier-ANP-DBfK-ÖGKV-SBK-Stand-2013-01-23 (swissnurseleaders.ch)

EFAD (2012). European Dietetic Advanced Competences (EDAC). <https://www.efad.org/wp-content/uploads/2021/11/european-dietetic-advanced-competences.pdf>

Golz C (2018). Fachkräftemangel: Gemeinsam zu einem gesunden Gesundheitssystem. <https://www.knoten-maschen.ch/fachkraeftemangel-gemeinsam-zu-einem-gesunden-gesundheitssystem/>

Künzi, et al. (2013). Aktueller Stand der schweizerischen Diskussion über den Einbezug von hoch ausgebildeten nichtärztlichen Berufsleuten in der medizinischen Grundversorgung. [BASS – Projekte \(buerobass.ch\)](#)

Literaturverzeichnis
Fortsetzung

- NHS (2017). *Multi-professional framework for advanced clinical practice in England*. [Multiprofessional framework for advanced clinical practice in England](#).
- NHS Wales (?). *Framework for Advanced Nursing, Midwifery and Allied Health Professional Practice in Wales*. [Framework for Advanced Nursing, Midwifery and Allied Health Professional Practice in Wales](#)
- Proctor, E., et al. (2011). *Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda*. *Adm Policy Ment Health*, 38(2): p. 65–76.
- Proctor, E.K., et al. (2009). *Implementation research in mental health services: an emerging science with conceptual, methodological, and training challenges*. *Adm Policy Ment Health*, 36(1): p. 24–34.
- Robarts, S., Kennedy, D., MacLeod, A. M., Findlay, H., & Gollish, J. (2008). A framework for the development and implementation of an advanced practice role for physiotherapists that improves access and quality of care for patients. *Healthcare Quarterly (Toronto, Ont.)*, 11(2), 67–75. <https://doi.org/10.12927/hcq.2008.19619>
- SVDE (2019). Strategie des SVDE 2019–2022. https://www.svde-asdd.ch/wp-content/uploads/2019/04/6_2_Strategieschwerpunkte_19_22_D.pdf
- Tracy MF, O’Grady ET (2018). *Hamric and Hanson’s Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach*. Elsevier Health Sciences.
- Valentini et al. (2013). Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM). DGEM-Terminologie in der Klinischen Ernährung. *Aktuel Ernährungsmed* 38:97–111.
- Vender R (2014). Leadership: An Overview. *The American Journal of Gastroenterology*, (110):362–367.
- Wildish, D. E. (Boyko), & Evers, S. (2010). *A Definition, Description, and Framework For Advanced Practice in Dietetics*. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 71(1), e4–e11. <https://doi.org/10.3148/71.1.2010.24>

Anhang 1

Anforderungen an AP-Rollen unterschiedlicher Gesundheitsberufe

	Pflege Advanced Practice Nurse (APN)	Ergotherapie Advanced Practice in Occupational Therapy (AP OT)	Physiotherapie Advanced Physiotherapy Practitioner (APP)	Hebamme Advanced Practice Midwifery (APM)
Berufserfahrung 	Klinische Tätigkeit von mind 40% pro Jahr (in erweiterter Praxis) Für Registrierung: 50 h mentorierter/ supervidierter Praxis Antrag kann frühestens 6 Monate nach Erhalt des Master Diploms eingereicht werden.	2 Jahre 100% Berufserfahrung als Ergotherapeut*in	Mehrjährige Berufserfahrung (keine genaue Definition)	5500 Stunden Berufserfahrung als praktizierende Hebamme vor, während oder nach dem MSc / MAS Für Registration als APM muss die Kandidat/in mind. 40–50 % als APM in der klinischen Praxis arbeiten und den grössten Teil des Pensums in der Rolle einer APM
Akademische Ausbildung 	MSc in Pflegewissenschaft (mind. 90 ECTS) mit APN Fokus MSc (mind. 90 ECTS) ohne klinischen Fokus + Modulnachweis zu erweiterter klinischer Praxis (mind. 15 ECTS zu klinischem Assessment, Interventionen, Pharmakologie etc.)	MSc in Ergotherapie MSc in angrenzenden Bereichen werden sur Dossier geprüft Nachweis von Spezialisierung in einem Fachbereich Nachweis von Weiterbildung in den Bereichen Qualitätsmanagement, Projektplanung, Gesundheitswesen-/politik	Aus- oder Weiterbildung auf Master oder äquivalentem Niveau (keine genaue Definition)	In Diskussion ob MSc notwendig ist, aktuell MSc Midwifery mind. 90 ECTS oder MAS in Midwifery mind 60 ECTS + 30 weitere ECTS sur dossier
Akkreditierung 	Durch Verein APN-CH Titel: «Pflegeexperte/ Pflegeexpertin APN-CH» Re-Registrierung erfolgt alle 5 Jahre, Nachweis von kontinuierlicher Weiterbildung von 8 ECTS (240 Stunden)	Titelvergabe durch den Verband wird aktuell geprüft	Anmerkung: Positionspapier in Bearbeitung, aktuell noch keine Veröffentlichung	Keine Angaben
Links 	www.apn-ch.ch/2020_10_30_DEF.Green-Paper_neues_Logo.pdf (sbk.ch)	Grundlagenpapier 2019 Advanced Practice in Occupational Therapie	Physioswiss – Schweizer Physiotherapie Verband – SwissAPP	211224_FINAL_Positionspapier AMP-CH_DE.pdf (bfh.ch) (2021)

Anhang 2

Anforderungen an APD im internationalen Vergleich

	GB Grossbritannien	US Vereinigte Staaten	AU Australien	CA Kanada
Berufserfahrung 	Keine Mindestanzahl Jedoch erfordert Berufsausübung auf «Advanced Level» mehrere Jahre Erfahrung als Registered Dietitian (RD)	Mind. 4 Jahre als Registered Dietitian (RD) oder Registered Dietitian Nutritionist (RDN) Sowie Nachweis von 2000 h klinische Ernährungspraxis in den letzten 5 Jahren	Mind. 5 Jahre als Accredited Practicing Dietitian (APD)	Mind. 5 Jahre als Registered Dietitian (RD) Sowie Spezialisierung in einem Fachgebiet
Akademische Ausbildung 	MSc vorausgesetzt für die Berufsausübung auf «Advanced Level» gemäss Post Registration Professional Development Framework der BDA.	MSc ist (noch) keine Voraussetzung Jedoch muss ohne MSc der Nachweis von berufsspezifischen Kompetenzstandards auf erweitertem Level erbracht werden.	MSc ist keine Voraussetzung Jedoch ist ein Portfolio mit Nachweisen von Kompetenzstandards auf erweitertem Level einzureichen	MSc vorausgesetzt
Akkreditierung 	Akkreditierung: noch nicht möglich Jedoch Berufsausübung auf einem «advanced» Level, was APD-Rolle gleichkommt	Akkreditierung: möglich Titel: Advanced Practitioner in Clinical Nutrition (AP) Wer die Voraussetzungen für die Akkreditierung erfüllt, wird zur Prüfung zugelassen. Akkreditierung muss alle 5 Jahre erneuert werden (> Examen).	Akkreditierung: möglich Titel: Advanced Accredited Practicing Dietitian (AdvAPD) Akkreditierung muss alle 5 Jahre erneuert werden (Portfolio)	Akkreditierung: unklar Seit 2010 keine weitere Publikation diesbezüglich auffindbar
Links 	Stewart-Lord, A., Beanlands, C., Khine, R., et al. (2020). The Role and Development of Advanced Clinical Practice Within Allied Health Professions: A Mixed Method Study. <i>Journal of multidisciplinary healthcare</i> , 13, 1705–1715. The British Dietetic Association Education and Professional Development (2020). Post Registration Professional Development Framework. bda.uk.com	Brody RA et al. (2012). Identifying Components of Advanced-Level Clinical Nutrition Practice: A Delphi Study. <i>Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics</i> , 112(6): 859–869 Bradley RT et al. (1993). Characteristics of advanced-level dietetics practice: A model and empirical results. <i>Journal of the American Dietetic Association</i> , 93(2): 196–202.	Palermo, C., Capra, S., Beck, E. J., Dart, J., Conway, J. & Ash, S. (2017). Development of advanced practice competency standards for dietetics in Australia. <i>Nutrition and Dietetics</i> , 74 (4), 327–333 Tapsell, L. (2005). Supporting the development of dietetics, an Australian perspective. <i>Nutr Today</i> ; 40: 202–3.	Wildish D., Evers S., (2010). Definition, description, and framework for advanced practice in dietetics. <i>Can J Diet Pract Res</i> ; 71(1), 4–11.