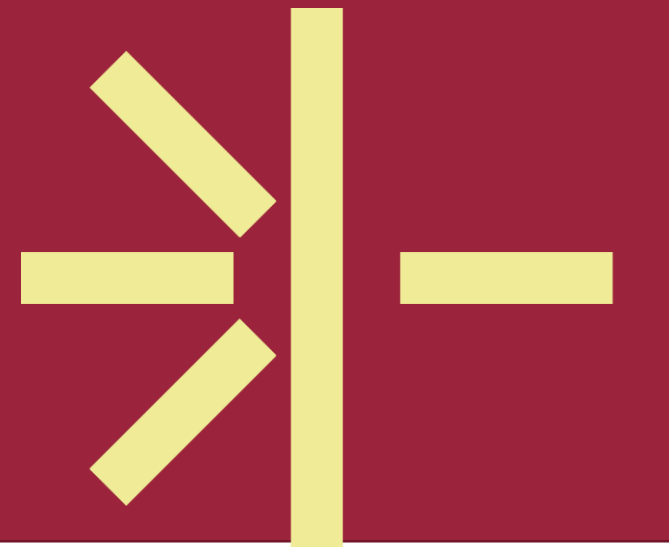


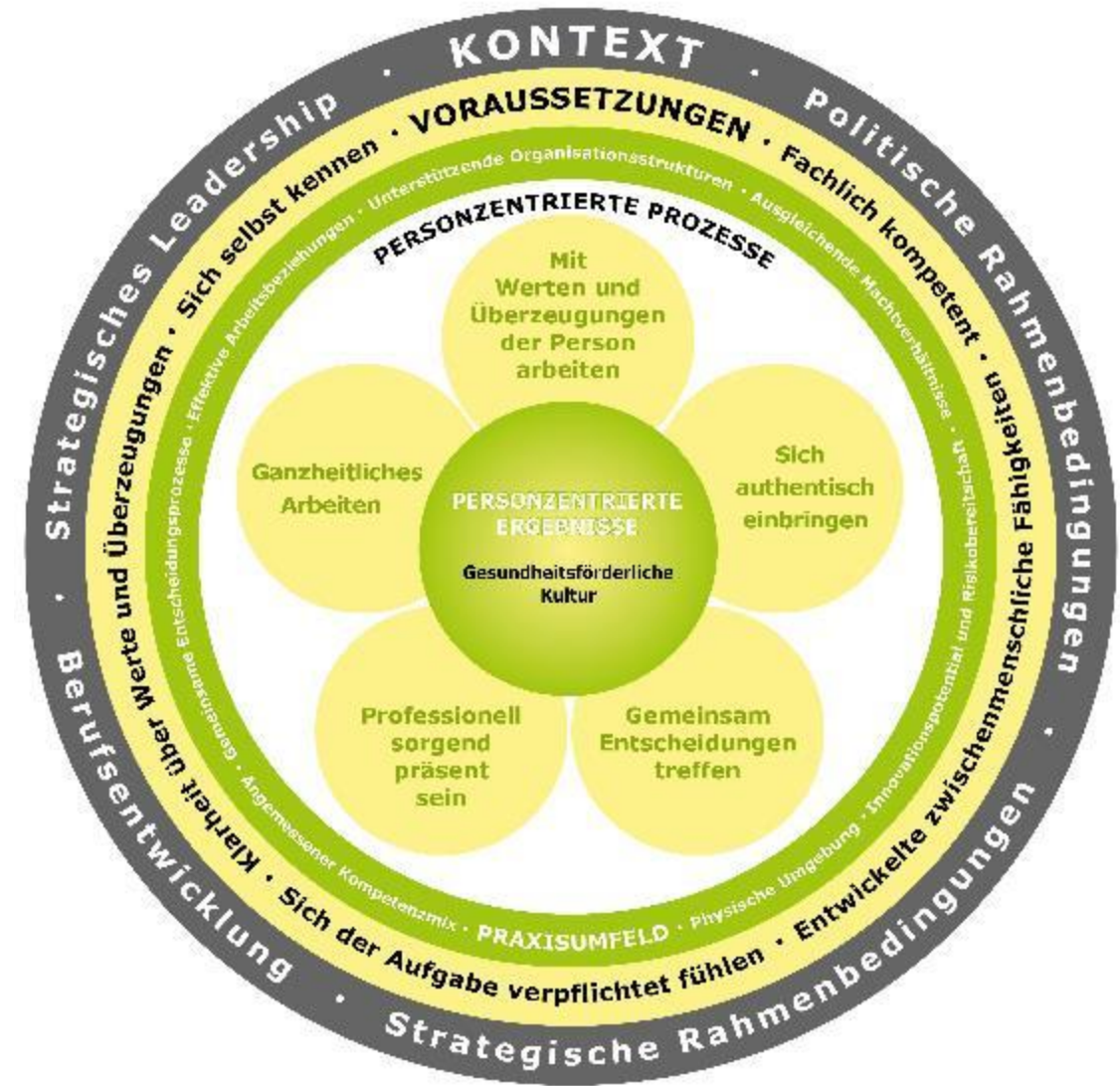
Personenzentrierte Gesundheitsversorgung mehrfachabhängiger Menschen im Akutspital – das geht!

Advanced Practice Nursing

Münsterlinger Tagung Suchttherapie
10. Juni 2022
Christine Jaiteh, MScN
Pflegeexpertin für Abhängigkeitserkrankungen



Person - centred Practice Framework



McCormack & McCance, 2019/2021
 Übersetzung: Konsens Konferenz 2019/2021, Version 0.3

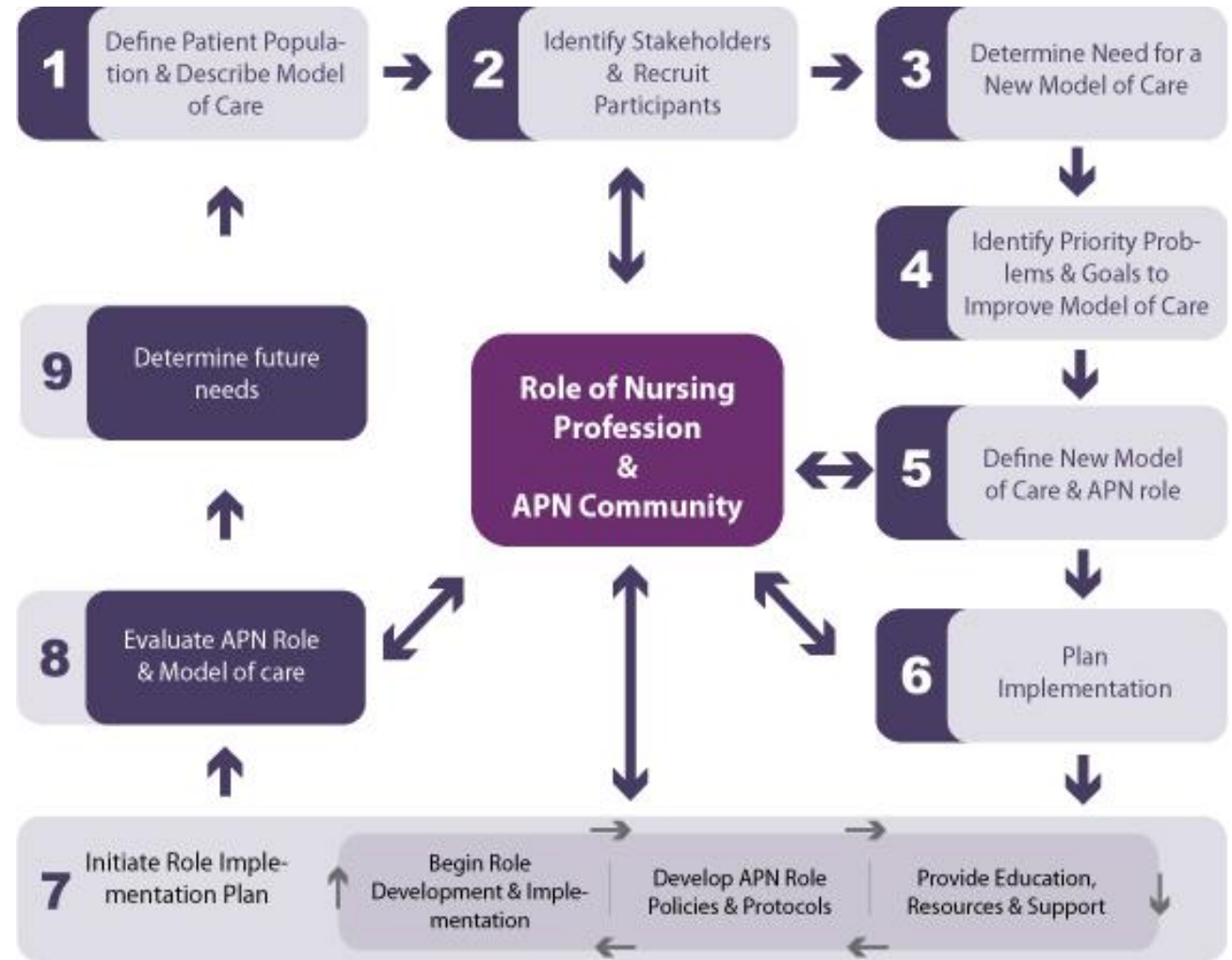
Patientenpopulation



- Personen mit Mehrfachabhängigkeit (ICD-F19), akut somatisch erkrankt
- Multimorbidität
- Komplexe Lebenssituationen
- Lange Hospitalisationen häufig
- Oftmals Problem – und Konfliktbehaftete Aufenthalte

PEPPA Framework

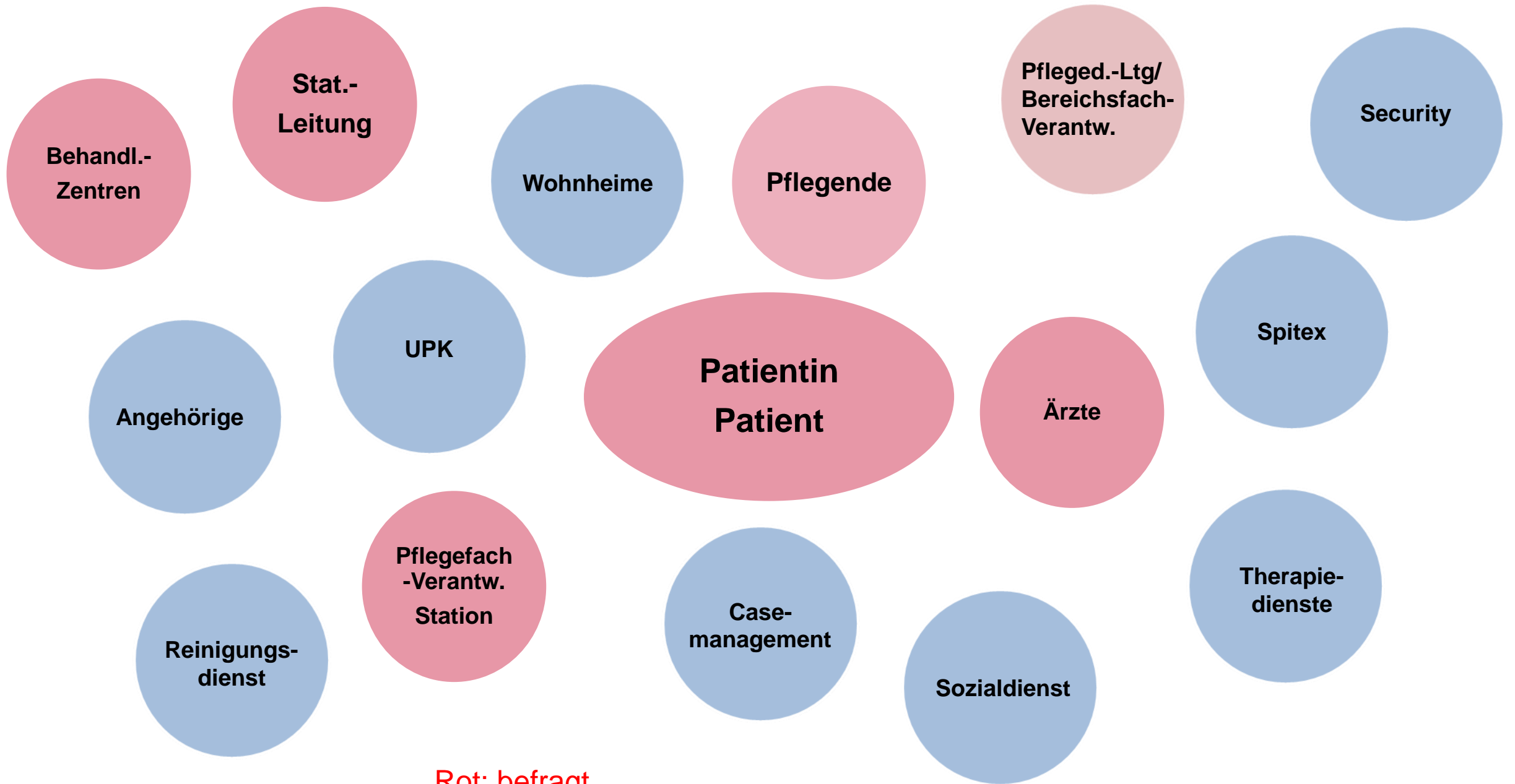
- PEPPA:
- a **p**articipatory
- **e**vidence-informed
- **p**atient-focused
- **p**rocess for
- **p**romoting the effective introduction and evaluation of
- **a**dvanced practice nursing (APN) roles





Needs-Assessment

- Versorgungsmodell USB (2016):
 - Standards / Richtlinien: nicht vorhanden, nicht bekannt, nicht personenzentriert
 - Fokus auf somatische Erkrankung
 - Fehlende Vernetzung und Zusammenarbeit innerbetrieblich und institutionsübergreifend



Rot: befragt

Die Betroffenen-Perspektive I



- SGB-Medikament:
 - «Es ist das, was ich zum Leben brauche!»
 - «Die Angst: bekomme ich es oder bekomme ich es nicht...?»

Die Betroffenen-Perspektive II

- Fachwissen der Professionellen:
 - «Dass sie nicht wissen, was für körperliche und psychische Auswirkungen das hat...»
 - «Sucht ist ein sehr spezieller Bereich»

Die Betroffenen-Perspektive III



- Stigma und Diskriminierung:
 - «Ich bin einfach anders behandelt worden»
 - „Manchmal dünkt es mich, wie wenn sie Macht ausüben, weil sie die Medikamente haben...sie wollen sie dir einfach nicht geben...“



Stakeholderanalyse I

- Identifizierte Probleme:
 - Mangel an Fachwissen: Abhängigkeit, Substitutionsgestützte Behandlung, Medikamente
 - Unbefriedigende Zusammenarbeit: Interprofessionell, „Schnittstellen-Problem“, Fehlen von Ressourcenperson und Support
 - Stigmatisierung und Diskriminierung: Haltung, Kommunikation, Umgang

Stakeholderanalyse II

- Priorisierte Zielsetzungen:
 - Den Patient_Innenbedürfnissen angepasste Behandlung und Pflege
 - Wertschätzender Umgang mit den Patient_Innen
 - Zusammenarbeit, Kompetenz- und Ressourcenaustausch interprofessionell und institutionsübergreifend

Literatur I

- Stigma und Diskriminierung als Grundproblem
 - Patient_Innen-Bedürfnisse ↔ Professionellen-Bedürfnisse
 - «Ausblenden» der Suchterkrankung
 - Mißachtung der Patient_Innen-Expertise
- Unterversorgung, Ungleichbehandlung

Literatur II

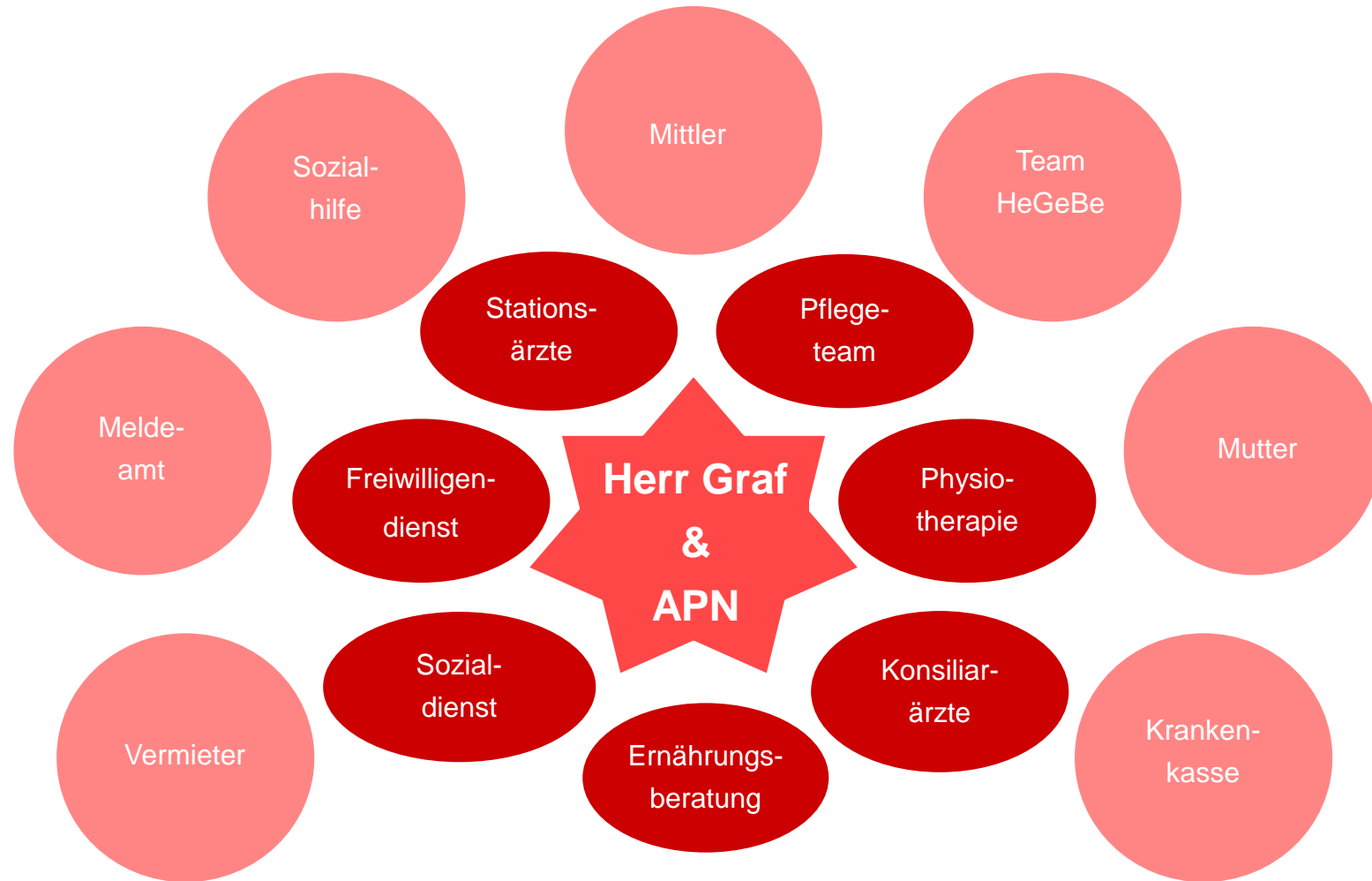
- Realität: Anteil an hospitalisierten Patient_Innen mit schädlichem Substanzkonsum ↑
 - Duale Studiengänge, Fort- und Weiterbildung
 - Multidisziplinäre Behandlungsteams, (akademisch) ausgebildete Pflegende mit Spezialisierung
 - Integration der Patient_Innen und ihrer Expertise
 - Integrierte Versorgungsmodelle

Fallvignette

- Hr Graf (Name geändert), geb. 1977
- In lebensbedrohlicher Verfassung vor einem Hauseingang liegend gefunden, noch ansprechbar

- Diagnosen:
 - Beidseitige Pneumonie mit Pleura-Empyemen beidseits, Einlage von drei Thoraxdrainagen
 - Sauerstoff-Pflicht (12l / Maske mit Reservoir)
 - Unbehandelte HIV-Infektion CDC 3 mit Wasting-Syndrom (BMI 15)
 - Unbehandelte Hepatitis C
 - Unbehandelte Psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch ICD-F19

- Lebenssituation:
 - Ohne festen Wohnsitz seit fast zwei Jahren
 - Ohne Krankenversicherungsschutz
 - Ohne Einkommen / finanzielle Unterstützung
 - Ledig (Partnerin vor 2 Jahren verstorben), rudimentärer Kontakt zur Mutter (nicht in CH lebend)



ANP – Konzept I

- Klinische Tätigkeiten:
 - Begleitung und Betreuung der Patient_Innen und ihrer Angehörigen während der Hospitalisation
 - Sicherstellung der SGB und Medikamentensicherheit
 - Unterstützung der Behandlungsteams
 - Konsilien, Fallbesprechungen

ANP – Konzept II

- Zusammenarbeit:
 - Netzwerk mit SGB - Zentren, Wohnheimen, Abteilung Sucht etc
 - Einsätze mit Diakonischer Stadtarbeit Elim Basel in der Gassenarbeit 2x / Monat
 - Round Tables und ethische Fallbesprechungen, Verlegungsgespräche
 - Gemeinsames Weiterbildungsangebot mit UPK

ANP – Konzept III

- Praxisentwicklung:
 - Überarbeitung von USB - Richtlinien und USB - medstandards mit UPK
 - Erarbeitung neuer Prozesse / Instrumente
 - Eigene Fortbildung → Transfer aktuellen Fachwissens in die Praxis
 - Inputs, Workshops, Weiterbildung



Resumee nach vier Jahren I

- ANP - Konzept implementiert
- Kooperationsvereinbarung mit Gesundheitsdepartement BS
- Leitfaden „Prozesse zur SGB“ implementiert
- Neue „Leitlinie Personenzentrierte Pflege und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Opiat-, Opioid- und Mehrfachabhängigkeit im USB“ implementiert
- Evaluation der APN-Rolle durch INS- Masterarbeit seit WS 2020



Resumee nach vier Jahren II

- Seit 2020 APN – Pensum auf 80% erhöht
- Wertschätzung 😊
- Wirksamkeit 😊
- Feedback 😊
- „Heimatstation“: Erfahrungsschatz und Gelassenheit↑

Take Home Message

- Pflegegeleitete integrierte Versorgungsmodelle sind personenzentriert und wirksam
- Förderung der Akademisierung und Weiterbildung in der Pflege
- Entwicklung neuer Rollen / Versorgungsmodelle mit PEPPA – Framework
- Vernetzung und multiprofessionelle Zusammenarbeit über Institutionsgrenzen hinweg

Referenzen I

- Bearnot, B.; Mitton, J.A.; Hayden, M. & Pack, E.R. (2019). Experiences of care among individuals with opioid use-associated endocarditis and their healthcare providers: Results from a qualitative study. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 102, 16-22
- Biancarelli, D.L. (2019). Strategies used by people who inject drugs to avoid stigma in healthcare settings. *Drug Alcohol Dependence*, 198, 80-86
- Canadian Nurses Association (2011). Harm Reduction and Currently Illegal Drugs. Implications for Nursing Policy, Practice, Education and Research. Retrieved from: www.cna-aiic.ca
- Englander, H. et al. (2019). Tools to Support Hospital-Based Addiction Care: Core Components, Values and Activities of the Improving Addiction Care Team. *J Addict Med*, 13(2)
- Golden, R.N. (2016). Disrupting the Adverse Interplay Between Psychiatric and Medical Illnesses. *Psychosomatic Medicine*, 78, 260-262
- Grossmann, F. & Jaiteh, C. (2019). https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/Ressorts/Entw_Gesundheitsberufe/Abteilungen/Publikationen/2019/1909_DE__Clinical_NEU_ul_low.pdf
- Horner, G.; Daddona, J.; Burke, D.J.; Cullinane, J; Skeer, M. & Wurcel, A.G. (2019). „You're kind of at war with yourself as a nurse: Perspective of inpatient nurses on treating people who present with a comorbid opioid use disorder. *PLOS ONE* 14(10)
- Howard, V. & Holmshaw, J. (2010). Inpatient staff perceptions in providing care to individuals with co-occurring mental health problems and illicit substance use. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17, 862-872
- Jafari, S., Joe, R., Elliot, D., Nagji, A., Hayden, S. & Marsh, D.C. (2015). A Community Care Model of Intravenous Antibiotic Therapy for Injection Drug Users with Deep Tissue Infection for “Reduce Leaving Against Medical Advice”. *International Journal for Mental Health and Addiction* 13 (49-58)
- Jaiteh, C., Steinauer, R. & Frei, I.A. (2019). Individuals With Opioid Dependence Using Polysubstances: How Do They Experience Acute Hospital Care and What Are Their Needs? A Qualitative Study. *Journal of Addictions Nursing* 30(3), 177-184
- Khantzian, E.J. (2003). Understanding Addictive Vulnerability: An Evolving Psychodynamic Perspective. *Neuro-Psychoanalysis*, 5(1)
- McCance, T., McCormack, B & Dewing, J (2021). Retrieved from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fresc.2021.726210/full>
- Pauly, B. et al. (2013). -Creating Culturally Safe Care in Hospital Settings for People who use(d) Illicit Drugs. *Centre for Addictions Research of BC*, 11, 1-6
- PEPPA Framework (2022). Retrieved from: <https://www.cancercareontario.ca/en/guidelines-advice/treatment-modality/nursing-care/advanced-practice-nursing-toolkit>
- Universitätsspital Basel, Advanced Nursing Practice (2022). Retrieved from: <https://www.unispital-basel.ch/ueber-uns/das-universitaetsspital/leitung/medizinische-direktion/pflegemtt/ueber-uns/abteilungen/praxisentwicklung-forschung-pflege/aufgaben-angebot/advanced-nursing-practice-anp/apn-fuer-menschen-mit-opioid-alkohol-mehrfachabhaengigkeit/>
- Universitätsspital Basel, Unsere Werte (2016). Retrieved from: https://www.unispital-basel.ch/fileadmin/unispitalbaselch/Ihr_Arbeitgeber/HR_UnsereWerte.pdf
- Universitätsspital Basel, Visionen (2016). Retrieved from: www.unispital-basel.ch/das_universitaetsspital/ressorts_pflege-mtt/angebot/vision
- Vreeland, B. (2007). Bridging the Gap Between Mental and Physical Health: A Multidisciplinary Approach. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68(4), 26-33
- Wakeman, S.E.; Pham-Kanter, G. & Donehan, K. (2016). Attitudes, practices and preparedness to care for patients with substance use disorder: Results from a survey of general internists. *Substance Abuse*, 37(4), 635-641

Referenzen II

www.canstockphoto.at, 2020
www.haz.de, 2017
www.bildungsblicke-meinepruefung.de, 2018

www.nebelkraehe.eu, 2020
www.substitution.ch, 2020
www.unispital-basel.ch, 2020
www.welt.de, 2020
www.yespress.info, 2020
De.dreamstime.com, 2022
De.wikipedia.org, 2020

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Christine Jaiteh, MScN
Pflegeexpertin ANP für Abhängigkeitserkrankungen
Universitätsspital Basel
Tel.: 061 3285720
Christine.Jaiteh@usb.ch

