

Abhängigkeitserkrankungen im Akutspital

# Mehrfachabhängige Menschen personenzentriert pflegen

Die Versorgung von Menschen mit Mehrfachabhängigkeit im Akutspital wird oft als herausfordernd erlebt. Psychiatrische Komorbiditäten sind häufig und für Pflegefachpersonen ohne psychiatrische Expertise eine zusätzliche Herausforderung. Häufig lassen sich die Probleme jedoch auf eine Unterversorgung der Betroffenen zurückführen. In diesem Artikel werden wichtige Elemente für eine personenzentrierte Pflege und Behandlung dieser Patientenpopulation aufgezeigt.

Text: Christine Jaiteh, Florian Grossmann

Die substitutionsgestützte Behandlung ist bei mehrfachabhängigen Menschen oft der erste Schritt hin zu einer personenzentrierten Versorgung.

Herr N., 40 Jahre, wird in einem lebensbedrohlichen Zustand von der Sanität ins Unispital Basel (USB) gebracht. Er leidet unter heftigen thorakalen Schmerzen, schwerer Dyspnoe, die Atemfrequenz ist erhöht und seine Vigilanz gemindert. Im Notfallzentrum werden eine beidseitige Pneumonie, eine «Polytoxikomanie» mit iv-Konsum von Heroin und Kokain sowie eine unbehandelte HIV-Infektion diagnostiziert. Nach einer Nacht auf der Intensivstation wird er mit einer Thoraxdrainage und einem zentralen Venenkatheter zur weiteren Behandlung auf eine medizinische Bettenstation verlegt.

Bereits kurz nach der Verlegung erhebt die Pflegeexpertin APN (Advanced Practice Nursing) für Abhängigkeitserkrankungen mit Herrn N. eine Anamnese mit Fokus auf Substanzgebrauch und Sozialkontakte. Dabei erfährt sie, dass er weder an eine substitutionsgestützte Behandlung (SGB) noch eine HIV-Sprechstunde angebunden und seit längerem obdachlos ist. Sie informiert Herrn N., dass die adäquate Substitution und eine angepasste Reservemedikation in seiner Behandlung eine hohe Priorität haben und seine Angaben entscheidend für die entsprechende ärztliche Verordnung sind. Auf der Basis der erfassten Daten bespricht die Pflegeexpertin APN mit den behandelnden Ärzten den sofortigen SGB-Beginn mit Methadon nach den Richtlinien des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), die auch in den medizinischen Standards des USB ([www.medstandards.ch](http://www.medstandards.ch)) hinterlegt sind. Ausserdem berät sie bei der Auswahl und Dosierung geeigneter Reservemedikamente, die Herrn N. vor Kokain-Craving, Unruhe, Angst und Schmerzen schützen.



## Substitutionsgestützte Behandlung

In der Schweiz ist die SGB für Opioid-abhängige Menschen durch das BAG geregelt und Pflichtleistung der Krankenkassen (BAG, 2013). Sie beinhaltet «den ärztlich verordneten Ersatz eines konsumierten Opioids, welches die Abhängigkeit erzeugt, durch ein legales Medikament mit flankierenden somatischen, psychiatrischen, psychotherapeutischen, sozialarbeiterischen oder sozialpädagogischen Massnahmen» (BAG, 2013). Der so genannte «Beikonsum» (Konsum weiterer psychotroper Substanzen) ist hierfür kein Ausschlusskriterium. Eine Sonderform der SGB ist die Heroingestützte Behandlung (HeGeBe). Die SGB-Behandlungszentren ermöglichen den Betroffenen eine Stabilisierung durch die Distanzierung von der «Szene» und kriminellen Handlungen, eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation und somit eine höhere Lebensqualität und -erwartung (Schmid & Müller, 2008).

## Vulnerable Patientenpopulationen

Zahlreiche Forschungsarbeiten haben in den letzten Jahren aufgezeigt, dass der Zugang mehrfachabhängiger Personen (d. h. opioidabhängiger Personen mit Beikonsum weiterer psychotroper Substanzen) zu medizinischer Versorgung erschwert, ihre Spitalaufenthalte problembehaftet und ihre Behandlungsergebnisse schlechter sind im Vergleich zu anderen Patientengruppen (Patel et al., 2016). Ursächlich hierfür ist unter anderem die Stigmatisierung durch medizinisches Personal, ein seit Jahrzehnten ebenso gut erforschtes wie beklagtes Phänomen, welches sich in seiner Ausprägung kaum verändert (Chan Carusone et al., 2019). Vor allem lückenhaftes Fachwissen, fehlender Support und ein Mangel an Behandlungsrichtlinien sind hierfür die Auslöser (Nash et al., 2017).

## Die Patientenperspektive

Betroffene fühlen sich häufig «vor-verurteilt», «überwacht» und nicht ernst

## Autorin und Autor

**Christine Jaiteh** MScN, Pflegeexpertin ANP für Abhängigkeitserkrankungen, Universitätsspital Basel, christine.jaiteh@usb.ch

**Florian Grossmann** MNS, Bereichsfachverantwortlicher Pflege, Universitätsspital Basel, florian.grossmann@usb.ch

genommen und erleben Spitalaufenthalte als enorm belastend (Marchand et al., 2015). Erlebte Schmerzen und Entzugssymptome infolge fehlender Substitution werden besonders häufig beschrieben und führen zu «Selbstmedikation», Behandlungsunter- und -abbrüchen sowie Austritten gegen ärztlichen Rat (Ti & Ti, 2015; Ti et al., 2015). Eine am USB durchgeführte qualitative Studie untersuchte die Erfahrungen Betroffener im Akutspital und kam zu sehr ähnlichen Ergebnissen (Sani-Toorchi, 2016). Die Studienteilnehmer wurden darüber hinaus zu ihren Bedürfnissen befragt. Die Resultate zeigten auf, dass «wie ein normaler Mensch behandelt» zu werden, eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Fachpersonen und der Einbezug in Entscheidungen für die Betroffenen ebenso wesentlich ist wie die Anerkennung ihrer Biographie und Lebenssituation. Unbedingt erforderlich ist das Verständnis der Professionellen für die existenzielle Bedeutung der SGB sowie deren korrekte Fortführung während der Hospitalisation.

Die Pflegeexpertin APN begleitet Herrn N. und seine Behandlung im Spital kontinuierlich. So kann er sich im Verlauf für die Anbindung an die HeGeBe entscheiden. Das Indikationsgespräch mit einer Fachperson des HeGeBe-Zentrums findet noch im Spital statt, so dass Herr N. die Behandlung mit Heroin direkt nach dem Austritt beginnen kann. Gemeinsam können Herr N., die Pflegeexpertin APN und seine wichtigste Bezugsperson (ein Mittler im öffentlichen Raum) mit Unterstützung des USB-Sozialdienstes eine Anmeldung beim Einwohneramt vornehmen und ein «Notzimmer» finden. Nach insgesamt vier Wochen kann Herr N., angebunden an HeGeBe und die USB HIV-Sprechstunde, austreten und sein Notzimmer beziehen. Er wird vom Mittler im Spital abgeholt und weiterhin von ihm betreut.

## Fazit für die Praxis

Autoren verschiedener Studien zeigen mit ihren Resultaten die Notwendigkeit von Fort- und Weiterbildungsmodulen, einheitlich definierten Pflege- und Behandlungsrichtlinien, regelmässiger Supervision und multidisziplinärer Zusammenarbeit auf. Zudem betrachten sie die Akademisierung und Spezialisierung in der Pflege als essenziell, damit Pflegefachpersonen die Führungsrolle in integrierten Versorgungsmodellen für Mehrfachabhängige übernehmen. Gezielte Assessments und Interventionen, Coaching und Fallbesprechungen

sowie Patienten- und Kriseninterventionsgespräche sind Beispiele für ein breites Tätigkeitsfeld (McNeil et al., 2016; Nash et al., 2017; Pauly et al., 2013). In der Klinik Innere Medizin des USB begleitet die Pflegeexpertin APN Patientinnen und Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen und deren Angehörige kontinuierlich bis zum Austritt. Ihre Vernetzung mit den SGB-Zentren sowie mit Wohninstitutionen und der Abteilung Sucht des Kantons gewährleistet die Behandlungssicherheit und multiprofessionelle Zusammenarbeit. Spezifisches Fachwissen wird in die Behandlungsteams getragen, Entscheidungsprozesse vereinfacht und beschleunigt. Die Patientinnen und Patienten werden in ihrer Adhärenz und in ihrer Fähigkeit zur Verhaltensänderung unterstützt.

## Schlussfolgerung

Stigmatisierung, Diskriminierung und die daraus entstehenden Konflikte sind aus Sicht der Betroffenen vor allem Ausdruck von Unkenntnis (Sani-Toorchi, 2016). Wissenserwerb durch Weiterbildung, vor allem aber durch aktives Zuhören im Gespräch mit den Betroffenen und die Offenheit für deren Perspektive tragen zur notwendigen Sensibilisierung bei und ermöglichen die zwischenmenschliche Begegnung auf Augenhöhe. Die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Suchtexperten ist in jeder Hinsicht unterstützend. Ein direkter Kontakt, beispielsweise mit den Kolleginnen und Kollegen eines Substitutionszentrums, kann dank informativer Websites schnell hergestellt werden ([www.infoset.ch](http://www.infoset.ch)). Entscheidend für eine personenzentrierte Versorgung mehrfachabhängiger Patientinnen und Patienten ist das Bewusstsein der Fachpersonen, dass Sucht eine schwere chronische Erkrankung ist, die adäquater Behandlung bedarf (Sharma et al., 2017). Die Betroffenen sind Krankheits-Experten und ihr Wissen ist eine wertvolle Ressource für das Behandlungsteam.



Das Literaturverzeichnis ist in der digitalen Ausgabe ([www.sbk-asi.ch/app](http://www.sbk-asi.ch/app)) verfügbar oder erhältlich bei: [christine.jaiteh@usb.ch](mailto:christine.jaiteh@usb.ch)