



Universität
Basel

Medizinische Fakultät
Departement Public Health

Pflegewissenschaft
Nursing Science

Abstracts der Masterarbeiten 2022



Pflegewissenschaft an der
Universität Basel

ABSOLVENTINNEN UND ABSOLVENTEN

Lisa Berger

Gaëlle Brack

Alisa Cantarero Fernandez

Jan Esser

Ursula Feuz

Bigna Fischer

Claudia Hauser

Katrin Hebeisen

Sabine Herzig

Michael Ketzer

Sina Lachappelle

Petra Meury

Leonel Oliveira

Tiziana Passarelli

Magali Pujos

Katja Natascha Rother

Angelika Rüttimann

Florian Rutz

Robin Schick

Séverine Soiron

Jonathan Stahl

Ramona Teuscher

Barbara Villiger

**Herzliche Gratulation allen
Absolventinnen und
Absolventen**

**Herzlichen Dank allen
Begleiterinnen und
Begleitern**

Patientensicherheitsklima und der Zusammenhang mit aggressivem Verhalten von Patientinnen und Patienten in Schweizer psychiatrischen Kliniken

Lisa Berger

Beatrice Gehri, René Schwendimann

Hintergrund: Patientensicherheitsklima ist ein Konzept von individuellen und gruppenspezifischen Werten, Kompetenzen und Verhaltensweisen, rund um das Engagement für die Patientensicherheit. In früheren Studien wurden verschiedene Dimensionen der Patientensicherheit in stationären psychiatrischen Einrichtungen beschrieben, wie beispielsweise Arzneimittelsicherheit und Fehler im Zusammenhang mit Aggressionsmanagement. Kommunikation, Teamarbeit und Unterstützung durch die Leitung werden als zentrale Dimensionen des Patientensicherheitsklimas angesehen. Wie sich die Wahrnehmung der Patientensicherheit durch das Pflegepersonal auf spezifische patientenbezogene Ergebnisse auswirkt, wurde gemäss unseren Kenntnissen im stationären psychiatrischen Setting bisher nicht untersucht.

Zielsetzung: Unser Ziel war, die Wahrnehmung des Patientensicherheitsklimas durch das Pflegepersonal im der stationären psychiatrischen Setting in der Deutschschweiz zu beschreiben und den Zusammenhang zwischen dem Patientensicherheitsklima und aggressivem Patientenverhalten zu untersuchen.

Methoden: Anhand von Querschnittsdaten aus der MatchRN-Psychiatrie-Studie von 1'084 befragten Pflegefachpersonen, aus 95 Stationen in 12 psychiatrischen Kliniken, sowie Routinedaten von 15'203 erwachsenen Patientinnen und Patienten führten wir eine deskriptive Analyse durch, sowie drei hierarchische lineare Regressionen über den Zusammenhang von Patientensicherheitsklima, Teamarbeitsklima und dem Patientenergebnis aggressives Verhalten bei Austritt. **Ergebnisse:** Im Durchschnitt beurteilten Pflegefachpersonen das Patientensicherheits- und Teamarbeitsklima positiv. In zwei Modellen, konnte eine negative Korrelation zwischen Patientensicherheits- oder Teamarbeitsklimas und einer geringeren durchschnittlichen Symptombelastung durch aggressives Verhalten aufgezeigt werden. Dieser Zusammenhang konnte in einem dritten Modell, das die Skalen für das Patientensicherheits- und Teamarbeitsklima kombiniert, nicht beobachtet werden. **Schlussfolgerungen:** Patientensicherheit in der Psychiatrie ist bisher nur unzureichend untersucht worden. Es besteht die Notwendigkeit, die Patientensicherheit und ihre vielfältigen Dimensionen in der Psychiatrie weiter zu explorieren. Dies erfordert psychometrische Evaluierungen von Assessmentinstrumenten und gezielte Forschung über die Zusammenhänge von Patientensicherheit und patientenspezifischen Ergebnissen in der Psychiatrie, um die Qualität der psychiatrischen Pflege verbessern zu können.

Patient Safety Climate and Its Association with Patients' Aggressive Behaviour in Swiss Psychiatric Hospitals – A Cross Sectional multicentre study

Background

Patient safety climate is a concept of individual and group values, competencies, and behaviour determining the commitment to safety management. Previous studies described different dimensions of patient safety in psychiatric inpatient settings, such as medication safety issues and errors related to aggression treatment. Communication, teamwork, and support from leadership are considered core dimensions of patient safety climate. The impact of nurses' patient safety perceptions on specific patient-related outcomes has not been researched in the psychiatric health care setting so far.

Aims

We aimed to describe nurse-reported patient safety climate perceptions in inpatient psychiatry in the German-speaking part of Switzerland and to investigate the association between patient safety climate and the patient outcome aggressive behaviour.

Methods

We used cross-sectional survey data from the MatchRN Psychiatry study sample of 1,084 nurses working on 95 wards across 12 psychiatric hospitals and routine patient data of 15,203 adult inpatients to perform multilevel linear regression.

Results

Nurses reported positive patient safety climate and teamwork climate perceptions. Patients hospitalised in wards with higher patient safety climate or teamwork climate ratings by nurses show a lower average symptom burden in aggressive behaviour at discharge than those hospitalised in wards with lower patient safety climate ratings. This association could not be shown in a model combining the scales for patient safety climate and teamwork climate.

Conclusions

Patient safety in psychiatry has been understudied in nursing science until now. There is a need to establish patient safety and its multiple dimensions in the psychiatric setting. This requires psychometric evaluations of assessment instruments and indented research about the associations of patient safety and patient-specific outcomes in psychiatry to improve the quality of psychiatric nursing care.

Das Vertrauen der Patient*innen in das Transplantationsteam in den sechs Transplantationszentren der Schweiz – Eine Sekundäranalyse der Swiss Transplant Kohorten Studie

Gaëlle Brack

Sonja Beckmann, Juliane Mielke

Hintergrund

Bei einem Organversagen im Endstadium ist die Transplantation oft die beste Option. Diese führt jedoch oft zu keiner vollständigen Genesung; die Patient*innen bleiben meist chronisch krank und benötigen eine langfristige medizinische Versorgung. Aufgrund dessen ist ihr Vertrauen in das Transplantationsteam wesentlich.

Zielsetzung

Das Ziel dieser Studie besteht darin, das Patientenvertrauen in das Transplantationsteam in den sechs Schweizer Transplantationszentren zu beschreiben und zu vergleichen.

Methoden: Bei dieser Studie handelt es sich um eine Sekundäranalyse der landesweiten Swiss Transplant Kohorten Studie. Die Stichprobe umfasste Patient*innen, denen zwischen Mai 2008 und Dezember 2020 ein Herz, eine Niere, eine Lunge oder eine Leber transplantiert wurde. Der longitudinale Datensatz wurde deskriptiv und mit Hilfe eines verallgemeinerten linearen gemischten Modells analysiert.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 6148 Einschätzungen zum Vertrauen in das Transplantationsteam von 1231 Transplantierten ausgewertet. Das Vertrauen hat auf einer visuellen Analogskala von 0 bis 10 einen Mittelwert von 9,3. Bei den Organen Leber ($p = 0.0404$), Herz ($p = 0.0022$) und Lunge ($p = 0.0101$) wurde ein signifikanter Unterschied im Vertrauen über die Zeit festgestellt. Jedoch besteht kein signifikanter Unterschied im Vertrauen der Patient*innen in das Transplantationsteam zwischen den verschiedenen Zentren mit demselben transplantierten Organ.

Schlussfolgerung

Diese Studie lieferte einzigartige longitudinale Ergebnisse über das Vertrauen in das Transplantationsteam im Laufe der Zeit bei verschiedenen Organgruppen und legt die Grundlage für weitere Studien in diesem Bereich. Der Forschungsschwerpunkt sollte auf den Faktoren liegen, die das Patientenvertrauen beeinflussen, um das Vertrauen der Patienten zu stärken und zu verbessern.

Schlüsselwörter

Vertrauen der Patient*innen, Transplantationsteam, Herztransplantation, Nierentransplantation, Lebertransplantation, Lungentransplantation

Patients' trust in the transplant team among six Swiss transplant centers: A secondary data analysis of the Swiss Transplant Cohort Study

Background

Solid-organ transplantation is often the most suitable option in end-stage organ failure. However, this procedure may not mean a full recovery, as patients often remain chronically ill and require long-term medical care. Due to the long-term care provided by the transplant team, patient trust in this team is essential.

Aims

The overall aim of this study is to describe and compare patients' trust in the transplant team among the six Swiss transplant centers.

Methods

This study is a secondary data analysis of the nationwide Swiss Transplant Cohort Study. The sample is comprised of patients who received a heart, kidney, lung, or liver transplant between May 2008 and December 2020. The longitudinal data set is analyzed descriptively, using generalized linear mixed modeling.

Results

A total of 6,148 trust assessments were analyzed for the 1,231 recipients. Overall, patients' trust in the transplant team had a mean of 9.3 on a visual analog scale (0–10). A significant difference in patients' trust in the transplant team over time was found for the following individual organs, liver ($p = 0.0404$), heart ($p = 0.0022$), and lung ($p = 0.0101$). There was no significance between the different centers with the same transplanted organ regarding patient trust in the transplant team.

Conclusion

This study provides unique longitudinal results about trust in the transplant team and calls for further studies in this field focusing on the factors influencing trust in order to enhance and improve patient trust.

Keywords

patients' trust, transplant team, heart transplantation, kidney transplantation, liver transplantation, lung transplantation

Der Zusammenhang zwischen der Pflegepersonalausstattung und Stürzen, ermittelt durch einen Algorithmus bei medizinischen hospitalisierten Patientinnen und Patienten (TAP) – Eine retrospektive Beobachtungsstudie

Alisa Cantarero Fernandez
Sarah Musy, Michael Simon

Hintergrund: Die alternde Gesellschaft stellt die Spitäler vor grössere Herausforderungen. Beispielsweise treten Stürze besonders häufig bei Spitalpatient*innen im höheren Alter oder bei eingeschränktem Gesundheitszustand auf. Folgen von Stürzen, wie Frakturen oder erhöhte Fragilität, können zu einer verminderten Lebensqualität führen. Die Prävention von Stürzen ist notwendig und erfordert den Einsatz von Pflegefachpersonen.

Zielsetzung: Die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Pflegepersonalausstattung und Stürzen bei medizinischen Patient*innen.

Methoden: Wir verwendeten retrospektive Routinedaten von fünf Abteilungen des Departements Innere Medizin eines grossen schweizerischen Lehrspitals aus dem Jahr 2017. Ein intern entwickelter Algorithmus identifizierte potenzielle Patient*innen Stürze und eine manuelle Überprüfung der Patient*innenakten ermittelte die echt-positiven Stürze. Nach der Zusammenführung mit dem Datensatz der Pflegepersonalausstattung, führten wir eine deskriptive Analyse und einen Welch's t-test durch, um die zentrierten Mittelwerte der Patient-to-Nurse-Ratio (PNR) von Schichten mit und ohne Stürze zu vergleichen.

Ergebnisse: Es wurden Daten zu 4238 stationären Fällen einbezogen. Aufgrund von Mehrfachstürzen traten 147 Stürze bei 118 Patient*innen auf, was einer Sturzprävalenz von 3.5 % entspricht. Stürze traten in allen Schichten gleichermassen auf (36.7 % morgens; 32 % abends; 31.1 % nachts). Insgesamt wurde kein Zusammenhang zwischen Pflegepersonalausstattung und Stürzen pro Schicht festgestellt. Aufgeteilt nach Abteilungen wurde ein signifikanter Unterschied bei den zentrierten Mittelwerten der PNR zwischen Patient*innen mit und ohne Sturz festgestellt (Abteilung 3: Spätschicht $p < 0.013$; Abteilung 4: Frühschicht $p < 0.044$). Diese beiden Abteilungen weisen auf eine höhere PNR bei Patient*innen mit Stürzen hin.

Schlussfolgerungen: Die Pflegepersonalausstattung und Stürze stehen in keinem direkten Zusammenhang. Genauere Studien über die Zusammensetzung des Pflegepersonals und Stürze sind erforderlich. Ein angemessenes Sturzrisikomanagement durch das Pflegepersonal ist jedoch notwendig, um die Pflegequalität zu gewährleisten. Die Pflegepersonalausstattung ist einer der wenigen veränderbaren Faktoren und sollte von den Führungspersonen bei der Personalbesetzung berücksichtigt werden.

Association between nurse staffing and falls detected by an algorithm for medical hospital Patients (TAP) – A retrospective observational study

Background: With an ageing society, the hospitals are confronted with more challenges such as falls. Falls occur mainly among patients with old age or poor state of health. Potential consequences of falls such as fractures or increased fragility can lead to a reduced quality of life. Fall prevention is necessary and requires the contribution of nurse staffing.

Aim: To examine the association between nurse staffing and medical patients falls.

Methods: We used retrospective routine data from five units of an Internal Medicine Department of a large Swiss teaching hospital in 2017. An in-house developed algorithm detected potential patients' falls and manual chart review identified the true positive falls. After merging with nurse staffing data, we conducted a descriptive analysis and Welch's t-test to compare the centered mean values of the patient-to-nurse ratio (PNR) of shifts with patients with and without falls.

Results: Data of 4238 patient cases was included. A total of 147 falls occurred in 118 patients, resulting in a fall prevalence of 3.5%. Patient falls were similarly distributed across shifts (morning 36.7%; evening 32%; night 31.1%). Overall, no association between staffing and falls per shift was found. Subdivided into units, significant difference in mean PNR values were found between patients with and without falls (unit 3: late shift $p < 0.013$; unit 4: morning shift $p < 0.044$). These two units indicate higher PNR in patients with falls.

Conclusion: Nurse staffing and patient falls were not associated. More detailed studies of staff composition and falls are needed. However appropriate falls risk management by staff is necessary to ensure quality of care. Staffing is one of the few modifiable factors and should be considered by supervisors when staffing.

Keywords: Patient falls, nurse staffing, nurses, hospitals, patient safety, electronic health records, routinely collected health data

Schlüsselwörter: Patient*innenstürze, Pflegepersonalausstattung, Pflegefachpersonen, Spital, Patient*innensicherheit, elektronische Gesundheitsakten, routinemässig erhobene Gesundheitsdaten

Abhängigkeit akzeptieren, um Autonomie zu wahren – Erfahrungen und Bedürfnisse älterer Menschen: eine qualitative Studie

Jan Esser

Elisabeth Spichiger, Sabina De Geest

Hintergrund

Ältere Menschen sind oft von Multimorbidität und Gebrechlichkeit betroffen, was komplexe Gesundheitsbedürfnisse bedingt. Folglich sind sie häufig auf Unterstützung von mehreren Dienstleistenden angewiesen. Dies birgt die Gefahr fragmentierter Versorgung mit Qualitätseinbußen. Mit integrierten Versorgungsmodellen, wie dem Schweizer INSPIRE Projekt, soll die Versorgungsqualität erhöht werden. Solche Modelle sind jedoch an die Bedürfnisse der Bevölkerung anzupassen.

Zielsetzung

Mit dieser Studie sollten Betreuungserfahrungen sowie gesundheitliche und soziale Bedürfnisse von älteren, unterstützungsbedürftigen Menschen mit chronischen Erkrankungen im Kanton Basel-Landschaft exploriert werden.

Methoden

Der qualitative Forschungsansatz „Interpretive Description“ wurde genutzt. Mit acht Personen wurden Interviews geführt und in einem iterativen Prozess analysiert.

Ergebnisse

Die Studienteilnehmenden wollten unbedingt möglichst autonom leben, was sie zuhause am besten gegeben sahen. Sie stießen aber an Grenzen, wenn krankheitsbedingte Einschränkungen ihre Sicherheit gefährdeten und sie gezwungen waren, Unterstützung anzunehmen. Notgedrungen nahmen sie eine gewisse Abhängigkeit von Dienstleistenden in Kauf, um weiter möglichst autonom zuhause zu bleiben. Zudem äußerten die Teilnehmenden vielfältige gesundheitliche und soziale Bedürfnisse sowie weitere Anforderungen an Dienstleistende.

Schlussfolgerung

Für Fachpersonen ist es wichtig, sich bewusst zu sein, dass ältere Menschen Unterstützung oft als Abhängigkeit erleben und nur akzeptieren, um zuhause selbstbestimmt zu leben.

Schlüsselwörter

Ältere Erwachsene, ambulante Betreuung, Multimorbidität, gesundheitliche und soziale Bedürfnisse, qualitative Forschung

Accepting dependence to preserve autonomy - Experiences and needs of older adults: a qualitative study

Background

Older adults are often affected by multimorbidity and frailty, resulting in complex healthcare needs. In consequence, they often need to rely on assistance from multiple service and healthcare providers, which poses a risk of fragmented care resulting in a loss of quality. Integrated care models, such as the Swiss INSPIRE project, aim to improve the quality of care. However, these models need to be tailored to the population's needs.

Aim

The purpose of this study was to explore experiences along with healthcare and social needs of older adults with chronic diseases in need of care in the canton of Basel-Landschaft.

Methods

The qualitative research methodology «Interpretive Description» was used. Interviews with eight individuals were conducted and analyzed in an iterative process.

Results

The study participants wanted to live as autonomously as possible, which they considered to be best given at home. They came up against limiting factors when disease related restrictions threatened their safety and they were forced to call for assistance. Out of necessity, they accepted a certain dependence on service and healthcare providers in order to remain as autonomous as possible at home. Furthermore, the participants expressed a variety of health and social needs, along with other considerations for service and healthcare providers.

Conclusions

For professional healthcare providers it is crucial to be aware that older adults often perceive assistance as dependency and only accept it in order to live autonomously at home.

Keywords

Aged, home care services, multimorbidity, healthcare and social needs, qualitative research

Arbeitsbezogene Lebensqualität von Fachpersonen in der pädiatrischen Palliativversorgung - eine wiederholte vergleichende Effektivitätsstudie

Ursula Feuz

Anne-Kathrin Gerber, Karin Zimmermann

Hintergrund: Die Arbeit in der pädiatrischen Palliativversorgung (PPC) wirkt sich sowohl positiv als auch negativ auf die berufliche Lebensqualität von Fachpersonen aus. PPC wird häufig von Fachkräften ohne spezielle Weiterbildung geleistet, während spezialisierte Palliativversorgungsprogramme (SPPC) Unterstützung und Beratung bieten.

Zielsetzung: Ziel dieser Studie war es, die berufliche Lebensqualität von in der PPC tätigen Fachpersonen zu untersuchen und zu messen, wie sich die Verfügbarkeit eines SPPC-Teams auf die Lebensqualität von nicht auf PPC spezialisierten Fachpersonen auswirkt.

Methoden: In dieser Studie wurde ein wiederholtes Querschnittsdesign angewendet, mit Datenerhebungen zu zwei Zeitpunkten im Abstand von einem Jahr mit pseudo-identischen Stichproben. Ein Krankenhaus mit einem etablierten SPPC-Team und damit verbundenen externen Einrichtungen bildete die Interventionsgruppe (IG), die anderen Studienstandorte die Vergleichsgruppe (CG). Mit dem Fragebogen Professional Quality of Life (ProQoL 5) wurden Burnout (BO), sekundärer traumatischer Stress (STS) und Compassion satisfaction (CS) erfasst.

Ergebnisse: Insgesamt 305 Fachpersonen nahmen an dieser Studie teil, 67 % zu beiden Zeitpunkten. Das Durchschnittsalter lag bei 42 Jahren und die durchschnittliche Berufserfahrung bei 15 Jahren. Die Teilnehmer hatten niedrige bis mittlere BO- und STS-Werte und mittlere bis hohe CS-Werte. Die Intervention zeigte keine statistisch signifikante Auswirkung auf jeden der drei Endpunkte (BO, STS, CS). Bei der arbeitsbezogenen Lebensqualität konnte kein Unterschied zwischen IG und CG festgestellt werden, und nur wenige Faktoren zeigten einen marginalen Zusammenhang mit der arbeitsbezogenen Lebensqualität, darunter der Einfluss der Corona-Pandemie. Schlussfolgerungen: Obwohl die arbeitsbezogene Lebensqualität in dieser Stichprobe insgesamt zufriedenstellend ist, gibt es einen beträchtlichen Anteil an Fachpersonen mit mäßigem BO und CS. Die Unterstützung des PPC-Personals muss eine hohe Priorität haben, um die Bindung an das Unternehmen zu erhöhen und die Qualität der Betreuung von Kindern mit lebensbegrenzenden Erkrankungen zu verbessern. Weitere Forschung ist erforderlich, um die Komplexität der arbeitsbezogenen Lebensqualität umfassend zu messen.

Schlüsselwörter: Pädiatrische Palliativpflege; Gesundheitsfachpersonen; emotionale Belastung; arbeitsbezogene Lebensqualität; Burnout; Compassion satisfaction

Work-Related Quality of Life in Health Care Professionals involved in Paediatric Palliative Care. A repeated cross-sectional comparative effectiveness study

Background: Working in Paediatric Palliative Care (PPC) positively and negatively impacts the professional quality of life (QoL) of healthcare professionals (HCP). PPC is often provided by HCPs without specialised training, while specialised PPC (SPPC) programmes provide support and advice.

Aims: The aim of this study is to assess the professional QoL of HCPs working in PPC and to evaluate how the availability of a SPPC team affects the QoL of HCPs not specialised in PPC.

Methods: This study used a repeated cross-sectional comparative effectiveness design, collecting data at two time points with an interval of one year with pseudo-identical samples. One hospital with an established SPPC team constituted the intervention group (IG). The questionnaire Professional Quality of Life (ProQoL 5) was used to assess burnout (BO), secondary traumatic stress (STS) and compassion satisfaction (CS).

Results: A total of 305 healthcare professionals participated in this study, 67% at both time points. The mean age was 42 years, and the mean experience was 15 years. Participants had low to moderate BO and STS scores and moderate to high CS scores. The intervention showed no statistically significant effect on each of the three outcomes (BO, STS, and CS). No difference could be found in work-related QoL between the IG and CG. Only a few factors with marginal effects were associated with work-related QoL. The influence of the corona-pandemic showed small but significant associations with work-related QoL.

Conclusions: Though the overall work-related QoL in this sample is satisfactory, there is a considerable proportion of moderate BO and CS. Supporting the PPC workforce must be a high priority to increase retention and improve quality of care for children with life-limiting conditions. Further work is needed to improve the measurement and adequately address the complexity of work-related QoL.

Keywords: paediatric palliative care; healthcare professionals; emotional burden; work-related quality of life; compassion fatigue; burnout; compassion satisfaction

Vergleich von Praxismustern im Hinblick auf das Niveau des Managements chronischer Erkrankungen und klinischer Strukturen in 36 Herztransplantationszentren - Eine Sekundärdatenanalyse der internationalen BRIGHT-Studie

Bigna Fischer

Juliane Mielke Sabina De Geest

Hintergrund: Obwohl sich die Überlebensraten von Herztransplantationspatienten (HTx) in den letzten Jahren verbessert haben, bleiben HTx-Patienten chronisch krank und benötigen lebenslange medizinische Betreuung und die Anpassung an einen gesunden Lebensstil. Das Betreuungsmodell des Chronic Illness Management (CIM) kann die Langzeitergebnisse von HTx-Patienten verbessern. Es gibt jedoch nur wenige Studien, die beschreiben, inwieweit CIM in der Praxis umgesetzt wird.

Ziele: Ziel dieser Studie war es, das Ausmaß von CIM sowie Praxismuster und strukturelle Merkmale im Zusammenhang mit CIM in 36 HTx-Zentren weltweit zu beschreiben und zu vergleichen.

Methoden: Dies ist eine Sekundärdatenanalyse der internationalen, multizentrischen Querschnittsstudie Building Research Initiative Group: Chronic Illness Management and Adherence in Transplantation study (BRIGHT). Wir verwendeten deskriptive Statistiken zu den Merkmalen der Stichprobe und zur Vorhersage des CIM-Niveaus auf Zentrenebene und kodierten in einem zweiten Schritt die Ergebnisse unter Verwendung eines Schwellenwerts von 75 % neu, um repräsentative Ergebnisse zu erhalten.

Ergebnisse: Insgesamt haben wir 100 Kliniker und 1397 HTx-Patienten in 36 HTx-Zentren einbezogen. Multidisziplinarität wurde in 81 % (n=29) der Zentren festgestellt. Neunundzwanzig (81 %) der Zentren konnten als "low-level CIM"-Zentren und 7 (19,4 %) Zentren als "high-level CIM" eingestuft werden. Die Anzahl der Nachsorgeuntersuchungen ergab einen Mittelwert von 9,64 in 81 %, die Patienten wurden von denselben medizinischen Fachkräften betreut. Die Patienten verbrachten im Durchschnitt xy% weniger als 30 Minuten mit ihren Ärzten für die Beratung. Die empfohlenen Bewertungen bei den Folgekonsultationen wiesen grosse Diskrepanzen auf oder fehlten sogar ganz.

Schlussfolgerung: Nur wenige Kliniken können wirklich ein hohes Mass an CIM anbieten und damit wird der dringende Handlungsbedarf in der Praxis deutlich. Ein Perspektivwechsel ist dringend erforderlich, und das Hauptaugenmerk der Nachsorge von HTx-Patienten sollte auf der Ebene des Behandlungs- und Pflegeprozesses von CIM liegen."

Schlüsselwörter: Herztransplantation, Management chronischer Krankheiten, klinische Strukturen, Selbstmanagement, Praxismuster, Nachsorge

Comparison of practice patterns in view of the level of chronic illness management and clinical structures in 36 heart transplant centers – A secondary data analysis of the international BRIGHT study

Background: Although survival rates of heart transplant (HTx) patients have improved in recent years, HTx patients remain chronically ill and require lifelong medical supervision and adaptation to a healthy lifestyle. The chronic illness management (CIM) model of care can improve long term outcomes of HTx patients. However, there is a lack of studies describing the extent to which CIM is implemented in practice.

Objectives: The aim of this study was to describe and compare the level of CIM as well as practice patterns and structural characteristics related to CIM in 36 HTx centers worldwide.

Methods: This is a secondary data analysis of the cross sectional, international, multicenter Building Research Initiative Group: Chronic Illness Management and Adherence in Transplantation study (BRIGHT). We used descriptive statistics to the characteristics of the sample and predicted the level of CIM at center level, and in a second step recoded the results using a threshold of 75% to obtain representative results. **Results:** We included a total of 100 clinicians and 1397 HTx patients in 36 HTx centers. Multidisciplinary was found in 81% (n=29) of the centers. Twenty-nine (81%) of the centers could be classified as "low-level CIM" centers and seven (19.4%) centers could be classified as "high-level CIM". The number of follow up consultations resulted in a mean of 9.6, in 81%, patients were cared for by the same healthcare workers (HCW). Patients spent on average 60.5% less than 30 minutes with their clinicians for consultation. Recommended assessments during follow up consultations showed large incongruities or even absences.

Conclusion: Few clinics can truly provide a high level of CIM, highlighting the urgent need for action in practice. A change in perspective is urgently needed and the major focus of HTx patient follow-up should be at the treatment and care process level of CIM."

Keywords: Heart transplant, chronic illness management, clinical structures, self-management, practice patterns, follow up

Identifying Work-related Factors Associated with Work-Family Conflict of Care Workers in Nursing Homes: A cross-sectional study

Claudia Hauser

Franziska Zúñiga, Michael Simon

Ziel: Zu untersuchen, welche arbeitsbezogenen Faktoren mit dem Konflikt zwischen Arbeit und Familie von Pflegenden in Pflegeheimen in Verbindung stehen, a) beschreiben wir die Prävalenz des Konflikts zwischen Arbeit und Familie von Pflegenden in Pflegeheimen und b) bewerten den Zusammenhang zwischen arbeitsbezogenen Faktoren und dem Konflikt zwischen Arbeit und Familie.

Design: Substudie, basierend auf Daten der Multicenterstudie Swiss Nursing Homes Human Resources Project 2018

Methoden: Daten wurden zwischen 09.2018 und 10.2019 erhoben. Der Konflikt zwischen Arbeit und Familie von Pflegenden wurde mit der Work-Family Conflict Scale von Netemeyer et al. (1996) (Spannbreite: 1-5) erfasst. Die Prävalenz wurde in Prozentzahlen angegeben. Wir verwendeten eine multilevel lineare Regression, um den Zusammenhang zwischen zeitbasierten Faktoren (Überstunden, Arbeiten in der Freizeit, Beschäftigungsanteil, Präsentismus, Schichtarbeit) und belastungsbasierten Faktoren (Angemessenheit der Personalausstattung, Unterstützung durch Führung) mit dem Konflikt zwischen Arbeit und Familie zu untersuchen.

Ergebnisse: Unsere Stichprobe bestand aus 4'324 Pflegenden, die in 114 Pflegeheimen arbeiteten. Davon gaben 31,2 % der Pflegenden an, Konflikte zwischen Arbeit und Familie erlebt zu haben (Work-Family Conflict Scale >3,0). Der Mittelwert lag bei 2,5 für den Konflikt zwischen Arbeit und Familie. Pflegende, die trotz Krankheit an zehn oder mehr Tagen im Jahr arbeiten gingen, wiesen den höchsten Mittelwert auf (Mittelwert: 3,1). Alle einbezogenen Prädiktorvariablen waren signifikant (p-Wert: <0.05).

Schlussfolgerung: Der Konflikt zwischen Arbeit und Familie scheint multifaktoriell bedingt zu sein. Interventionspunkte zur Bekämpfung dieses Konflikts können die stärkere Einflussnahme der Pflegenden bei der Planung der Arbeitszeiten, die Ermöglichung von flexibler Planung, die Verringerung des Präsentismus und die Umsetzung eines unterstützenden Führungsstils sein.

Auswirkungen: Die Arbeit von Pflegenden verliert an Attraktivität, wenn Anforderungen am Arbeitsplatz das Familienleben beeinträchtigen. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen kann ein vielversprechender Ansatz sein, um zu verhindern, dass Pflegende Konflikte zwischen Arbeit und Familie erleben. Dafür sind sowohl Maßnahmen auf Ebene der Pflegeheime als auch auf politischer Ebene erforderlich.

Aims: To investigate which work-related factors are associated with work-family conflict of care workers in nursing homes, this study aimed to: a) describe the prevalence of work-family conflict of care workers in nursing homes and b) assess the association of work-related factors with work-family conflict.

Design: Sub-study, which is based on data from the cross-sectional multicenter study Swiss Nursing Homes Human Resources Project 2018.

Methods: Data were collected between September 2018 and October 2019. Work-family conflict of care workers was assessed with the Work-Family Conflict Scale of Netemeyer et al. (1996) (range 1-5). Prevalence was described in percentages. We used multilevel linear regression to assess the association of time-based factors (working overtime or during one's free time, employment percentage, presenteeism, shift working) and strain-based factors (staffing adequacy, leadership support) with work-family conflict.

Results: Our study sample consisted of 4'324 care workers working in a total of 114 nursing homes. Overall, 31.2% of respondents stated to have experienced work-family conflict (>3.0 on the Work-Family Conflict Scale). The overall mean score of the study sample for work-family conflict was 2.5. Care workers experiencing presenteeism ten or more days per year showed the highest scores for work-family conflict (mean: 3.1). All included predictor variables were significant (p-value: <0.05).

Conclusion: Work-family conflict is multifactorial. Possible intervention points to tackle work-family conflict could be strengthening care workers' influence in planning work schedules, enabling flexible planning to ensure adequate staffing, lowering presenteeism and implementing a supportive leadership style.

Impact: Care workers' jobs become less desirable when workplace demands interfere with family life. Improving working conditions to prevent care workers from experiencing work-family conflict could be a promising approach to meet care worker shortages in nursing homes. For this, both interventions at nursing home and policy level are needed.

Keywords: Care worker, nursing home, work-family conflict, working conditions, long-term care

Schlüsselwörter: Pflegepersonal, Pflegeheim, Konflikt zwischen Arbeit und Familie, Arbeitsbedingungen, Langzeitpflege

Der Beitrag der Pflegeexpertin Advanced Practice Nurse zur Gesundheitsversorgung für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im akutsomatischen Spital. Eine qualitative Case Study

Katrin Hebeisen

Susanne Knüppel Lauener, Florian Grossmann

Zielsetzung: Mit der Studie wurde der Beitrag der Pflegeexpertin Advanced Practice Nurse zur Gesundheitsversorgung mehrfachabhängiger Menschen mit einer substitutionsgestützten Behandlung im akutsomatischen Spital aus Sicht der Patienten_innen, ihren Angehörigen sowie der involvierten Fachpersonen untersucht.

Hintergrund: Spitalaufenthalte sind für diese Patientengruppe aufgrund von Stigmatisierung und unzureichender Medikation mit negativen Erlebnissen verbunden. Fachpersonen fühlen sich bedingt durch mangelndes Wissen und Erfahrung häufig unsicher und sind unzufrieden in deren Betreuung. Für eine bestmögliche Versorgung dieser stationären Patienten_innen unterstützt eine Pflegeexpertin APN im Universitätsspital Basel das Behandlungsteam.

Design: Es wurde eine Single-Case-Study mit der Methodologie der Interpretiven Description durchgeführt. Das Angebot der Pflegeexpertin APN stellte den Fall dar und wurde aus Sicht der Patienten_innen sowie der involvierten Fachpersonen untersucht. Angehörige konnten nicht eingeschlossen werden.

Methoden: Mit den Patienten_innen (n=4) fanden leitfadengestützte Einzelinterviews statt, mit den internen (n=5) sowie externen (n=5) Fachpersonen wurden zwei separate Fokusgruppeninterviews durchgeführt.

Ergebnisse: Insgesamt konnten sieben Themen identifiziert werden. Den Beitrag der Pflegeexpertin APN zeigten fünf Themen auf: «spezialisiertes Fach- und Erfahrungswissen einsetzen», «als führende und koordinierende Bezugsperson handeln», «zwischen Welten vermitteln», «Beziehung aufbauen und Vertrauen erfahren» sowie «Perspektive nach lösungsorientierter Unterstützung verkörpern». Diese Beiträge führten zu den zwei weiteren Themen: «für Entspannung sorgen» und «Patientenversorgung effektiv verbessern».

Schlussfolgerungen: Der Beitrag der Pflegeexpertin APN liegt im Wesentlichen darin, die vorhandene Versorgungslücke mehrfachabhängiger Patienten_innen mit substitutionsgestützter Behandlung im Akutspital zu schliessen. Durch den personenzentrierten und kontinuierlichen Beitrag können die Erfahrungen dieser Patientengruppe und der Fachpersonen wie auch die Gesundheitsversorgung verbessert werden.

Relevanz für klinische Praxis: Die Ausweitung des Angebotes in anderen Akutspitalern sowie am Untersuchungsort wird empfohlen. Dadurch kann ein Sicherheitsgefühl aller Beteiligten erreicht und die Spitalversorgung dieser Patientengruppe gefördert werden.

Aims and objectives: To explore, from the perspective of patients, their relatives and involved professionals, how an advanced practice nurse contributes to the health care of inpatients with polysubstance addictions and substitution-assisted treatment.

Background: For these patients, hospitalization has negative associations because of stigmatization and insufficient medication. Professionals can lack certainty and satisfaction in their care due to lack of knowledge and experience. To provide the best possible care for these inpatients, an advanced practice nurse supports the treatment team at the university hospital of Basel.

Design: A single case study was conducted using the interpretive description methodology. The advanced practice nurse constituted the case and was examined from the perspective of patients and involved professionals. Relatives could not be included.

Methods: Guided interviews were conducted individually with the patients (n = 4). Separate focus group interviews were performed with internal (n = 5) and external (n = 5) professionals.

Results: Five contributions of the advanced practice nurse were: «uses specialized knowledge and experience», «acts as a leading and coordinating reference person», «mediates between worlds», «builds relationships and experiences trust» and «represents perspective according to solution-oriented support». These contributions had the additional impacts of: «providing relaxation» and «effectively improving patient care».

Conclusions: The advanced practice nurse contributes to the closure of the existing gap in the health care of inpatients using polysubstance addictions and substitution-assisted treatment. These continuous, person-centered contributions can improve the health care of this patients and improve the experiences of patients and professionals.

Relevance to clinical practice: The expansion of this model in other acute hospitals and at the place of examination is recommended to achieve a sense of safety for all involved and improve inpatient health care for this patient group.

Keywords: Advanced practice nursing, opioid-related disorders, use of polysubstances, hospitals, interpretive description

Ambulante Betreuung durch Gesundheitsfachpersonen bei arterieller Hypertonie – eine qualitative Studie zu Erfahrungen und Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten

Sabine Herzig

Sandra Staudacher, Elisabeth Spichiger

Ziele: Zu beschreiben, wie ambulante Patient:innen mit arterieller Hypertonie an einer universitären Spezialprechstunde in der Schweiz die Betreuung durch Gesundheitsfachpersonen erleben. Zu explorieren, welche Bedürfnisse die Teilnehmenden in Bezug auf Unterstützung im Selbstmanagement und im Umgang mit ihrer Erkrankung haben.

Design: Die qualitative Studie orientierte sich an der Methodologie der «Interpretiven Description» nach Thorne.

Methoden: Die Datenerhebung erfolgte durch neun semistrukturierte Einzelinterviews in einem universitären Zentrum. Die transkribierten Interviews wurden in einem iterativen Prozess codiert und miteinander verglichen. Die Codes wurden überprüft und in Themen gegliedert.

Resultate: Die Teilnehmenden erlebten häufige Wechsel der Gesundheitsfachperson und dadurch einen Mangel an Konstanz in der Betreuung. Der Behandlungsfokus lag auf der medikamentösen Therapie und kaum auf Lebensstilveränderungen oder anderen nicht-pharmakologischen Interventionen. Dies lag teilweise in Widerspruch zu den Bedürfnissen der Teilnehmenden, welche sich eine individuelle und persönliche Betreuung wünschten. Sie wollten in die Planung und Umsetzung der Behandlung involviert sein, aber nicht allein gelassen werden.

Schlussfolgerungen: Die Resultate können genutzt werden, um neue Versorgungsangebote zu entwickeln, oder bestehende zu überprüfen. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass die Implementierung einer zentralen koordinierenden Ansprechperson von Bedeutung wäre. Dafür würde sich die Rolle einer spezialisierten APN eignen. Im Schweizer Kontext müssten jedoch die Grundlagen für Vergütung und erweiterte Kompetenzen einer solchen Rolle auf politischer Ebene erst noch geschaffen werden.

Impact: Die Standardbetreuung von Patient:innen mit arterieller Hypertonie in der Schweiz erfolgt in der Regel durch die Hausärzt:innen mit Fokus auf die medikamentöse Therapie. Über Erfahrungen und Bedürfnisse dieser Patient:innengruppe bezüglich Betreuung durch die Gesundheitsfachpersonen ist wenig bekannt. Die Studie zeigt eine Diskrepanz zwischen Erleben und Bedürfnissen von Patient:innen mit arterieller Hypertonie. Sie legt die Wichtigkeit von individueller und kontinuierlicher Betreuung dar, was einen Einfluss auf Adhärenz und Behandlungserfolg haben könnte. Neue Versorgungsmodelle könnten hierbei unterstützend wirken.

Outpatient care by health professionals for arterial hypertension - a qualitative study on patients' experience and needs

Objectives: To describe how outpatients with arterial hypertension experience the care provided by health professionals at a university-based specialist consultation in Switzerland. To explore the participants' needs for support in self-management and in dealing with their disease.

Design: The qualitative study was based on Thorne's interpretive description methodology.

Methods: Data collection was conducted through nine semi-structured individual interviews in a university-based centre. The transcribed interviews were coded and compared in an iterative process. The codes were reviewed and organised into themes.

Results: Participants experienced frequent changes of health professional and thus a lack of consistency in care. The focus of treatment was on drug therapy and hardly any on lifestyle changes or other non-pharmacological interventions. This was partly in conflict with the needs of the participants, who wanted individual and personal care at eye level. They wanted to be involved in treatment planning and implementation, but not left alone.

Conclusions: The results could be used to develop new care services or to review existing ones. The results show that the implementation of a central coordinating contact person would be important. In our view, the role of a specialised Advanced Practice Nurse would be suitable. In the Swiss context, however, the basis for remuneration and extended competences of such a role would still have to be created at the political level.

Impact: The standard care of patients with arterial hypertension in Switzerland is usually provided by general practitioners with a focus on drug therapy. Little is known about the experiences and needs of this patient group about care by health professionals. The study shows a discrepancy between the experience and needs of patients with arterial hypertension. It suggests the importance of individualised and continuous care, which could have an impact on adherence and treatment success. New models of care could be supportive in this regard.

Keywords: patients perspective, patients experience, patients needs, patient preference, hypertension, qualitative research, clinical nursing research, nursing, chronic illness, attitude

Arbeitsbelastung aus Sicht von Pflegefachpersonen: Analyse longitudinaler Daten | The association of the patient-to-nurse ratio with nurse-perceived work-load: Analysis of longitudinal data

Michael Ketzer

Michael Simon, Sarah Musy

Hintergrund: Die Arbeitsbelastung von Pflegefachpersonen ist ein zentrales Konzept im Gesundheitswesen. Eine grosse Zahl von Forschungsarbeiten zeigt, dass eine hohe Arbeitsbelastung von Pflegefachpersonen sowohl für die Pflegenden als auch für die Patient:innen mit nachteiligen Folgen verbunden ist. Die Arbeitsbelastung messen zu können ist eine Voraussetzung dafür, das Vorkommen von hoher Arbeitsbelastung zu vermeiden und ihre massgeblichen Einflussfaktoren zu identifizieren. Das Messen der Arbeitsbelastung der Pflegefachpersonen ist mit verschiedenen Herausforderungen verbunden und es existieren zahlreiche Operationalisierungen. Einschätzungen durch Leitungspersonen, Handlungs- und Abhängigkeitsbasierte Instrumente zur Einschätzung der Arbeitsbelastung der Pflegenden haben Defizite, werden aber breitflächig für Kostenkalkulationen und die Bestimmung der Personalausstattung eingesetzt. Trotz des Potentials einer umfassenderen Einschätzung werden Messinstrumente zur Bestimmung der Arbeitsbelastung, bei denen Pflegefachpersonen die Arbeitsbelastung in einer Schicht selbst einschätzen selten für eine Entscheidungsfindung genutzt und haben in der Forschung bislang wenig Beachtung gefunden. **Zielsetzung:** Diese longitudinale Studie erforscht die Zusammenhänge zwischen der von den Pflegefachpersonen selbst eingeschätzten Arbeitsbelastung und der Personalausstattung, der Komorbiditäten und der Fluktuation von Patient:innen. Ausserdem werden verschiedene Personalausstattungs-niveaus auf ihre Fähigkeit hin untersucht, hohe Arbeitsbelastung aus Sicht der Pflegenden vorherzusagen. **Design:** Retrospektiv longitudinal. **Setting:** Fünf Stationen der inneren Medizin in einem grossen Schweizer Akutspital. **Teilnehmende:** 131 diplomierte Pflegefachpersonen. **Methoden:** Diese Analyse nutzte Routinedaten aus fünf Jahren und zwei Datenquellen. Ein Personalsystem stellte Daten zu Pflegefachpersonen, ihren Pflege-tätigkeiten und ihren Arbeitszeiten bereit. Medizinische Entlassungsdaten lieferten demografische Informationen zu Patient:innen, ihren Diagnosen, sowie Details zu ihrem Ein- und Austritt. Deskriptive Statistiken, Multilevel-Regressionsmodelle sowie das Testen der diagnostischen Genauigkeit wurden angewendet. **Ergebnisse:** Pflegefachpersonen schätzten ihre Arbeitsbelastung in 23% ihrer Schichten als hoch ein. Das für Schicht-Typ, Wochentag und Station angepasste Verhältnis zwischen Patient:innen und Pflegefachpersonen war am stärksten mit hoher Arbeitsbelastung aus Sicht der Pflegenden assoziiert (Odds-Ratio (OR) 1.58 [95% Konfidenzintervall (KI): 1.48-1.68]). Eingehende Patientenfluktuation (OR 1.21 [95% KI: 1.18-1.25]), abgehende Patientenfluktuation (OR 1.03 [95% KI: 1.01-1.05]) und Komorbiditäten (OR 1.05 [95% KI: 1.04-1.06]) waren ebenfalls positiv mit hoher Arbeitsbelastung assoziiert. Die diagnostische Genauigkeit von Personalausstattungsgrenzen beim Erkennen von hoher Arbeitsbelastung war moderat, wobei die Sensitivität niedriger war als die Spezifität. **Schlussfolgerungen:** Dies ist die erste Studie, die die Arbeitsbelastung aus Sicht der Pflegenden mit Hilfe eines grossen Routinedatensatzes untersucht. Einschätzungen durch Pflegefachpersonen mittels eines einzelnen Items können genutzt werden, um ihre Arbeitsbelastung zu quantifizie-

ren. Auch in einem gut ausgestatteten Gesundheitssystem ist eine hohe Arbeitsbelastung der Pflegenden verbreitet. Das Verhältnis zwischen Patientinnen und Patienten und Pflegefachpersonen, eingehende und abgehende Patientenfluktuation sowie Komorbiditäten erhöhen das Risiko für eine hohe Arbeitsbelastung. Künftige Forschung zur Vorhersagekraft von Personalausstattungsgrenzen für hohe Arbeitsbelastung der Pflegenden ist notwendig. **Keywords:** Patienten, stationäre; Longitudinalstudien; Krankenpflegepersonal; Personalstellen- und Einsatzplanung; Routinemässig gesammelte Gesundheitsdaten; Arbeitsbelastung **Background:** Nursing workload is a central concept in health care. A large body of research shows the adverse effects that are associated with high nursing workload for both nurses and patients. Assessing nursing workload is a precondition for avoiding its occurrence and for identifying drivers of high nursing workload. The measurement of nursing workload poses various challenges and numerous operationalizations exist. Professional judgement, activity- and dependency-based workload measures have shortcomings but are widely used as basis for cost-calculations and for determining staffing. Despite the potential of giving a more complete assessment, nurse-perceived workload measures on shift level are rarely used for informing decisions and have received little attention in research so far. **Objective:** This longitudinal study explored nurse-perceived workload on shift level and its relationship with nurse staffing, patient disease burden and turnover. Furthermore, the ability of different nurse staffing thresholds to predict high nursing workload were explored. **Design:** Retrospektiv longitudinal. **Setting(s):** Five internal medicine units in a large Swiss acute care hospital. **Participants:** 131 registered nurses (RN). **Methods:** This analysis used five years of routinely collected clinical data from two data sources. A nurse staffing system provided information about nurses, the care they provided to patients and their working time. Medical discharge data provided patient demographics, diagnoses and admission and discharge details. Descriptive statistics, multilevel regression modeling and diagnostic accuracy testing were applied. **Results:** Nurses characterized their workload in 23% of their shifts as high. Patient-to-RN ratio adjusted for shift, weekday and unit showed the strongest association with high nurse perceived workload (odds ratio (OR) 1.58 [95% confidence interval (CI): 1.48-1.68]). Inbound patient turnover (OR 1.21 [95% CI: 1.18-1.25]), outbound patient turnover (OR 1.03 [95% CI: 1.01-1.05]) and patient comorbidities (OR 1.05 [95% CI: 1.04-1.06]) were also positively associated with high nurse-perceived workload. The diagnostic accuracy for predicting high nursing workload of patient to nurse-ratio thresholds was moderate, with sensitivity being lower than specificity. **Conclusions:** This is the first study to investigate nurse-perceived workload with large routine data. Single-item ratings done by nurses can be used to quantify nursing workload. High nursing workload is prevalent in a highly resourced health care system. Patient-to-RN ratio, patient comorbidities, inbound and outbound patient turnover increased the odds of high nurse-perceived workload. Future research into nurse staffing thresholds for reliably predicting high nursing workload is needed.

Eine qualitative Studie zum Erleben des Pflege- und Krankheitsverlaufs von Menschen mit diabetischem Fussyndrom

Sina Lachappelle

Eva-Maria Panfil, Martin Clauss

Hintergrund

Das diabetische Fussyndrom ist eine chronische Erkrankung, die mit Amputationen, hohen Rezidivraten, komplexen Behandlungen, Hospitalisation und beträchtlichen Gesundheitskosten einhergeht. Für Betroffene bedeutet es körperliche und psychosoziale Einschränkungen, die den Alltag und das Selbstmanagement beeinträchtigen. Derzeit fehlt die Längsschnittperspektive des Pflege- und Krankheitsverlaufs von Betroffenen, um bedürfnisorientierte unterstützende Massnahmen anzubieten.

Zielsetzung

Die vorliegende Studie explorierte den Pflege- und Krankheitsverlauf bei Menschen mit diabetischem Fussyndrom.

Methoden

Wir verwendeten einen qualitativen Forschungsansatz auf Basis der Interpretive Description. Menschen mit diabetischem Fussyndrom, die im Wundambulatorium des Universitätsspitals Basel in Behandlung waren, wurden via dem purposive Sampling rekrutiert, wobei eine grösstmögliche Variation berücksichtigt wurde. Deren Erfahrungen wurden in leitfadengestützten Einzelinterviews exploriert. Die Datenanalyse erfolgte gemäss der reflexiven thematischen Analyse und das Trajektkmodell wurde als theoretischer Bezugsrahmen verwendet. Ergebnisse: Die finale Stichprobe bestand aus 12 Teilnehmenden. Sechs Phasen wurden identifiziert: (1) Vor der Erkrankung: Der stille oder nicht präsente Diabetes mellitus, (2) Auftreten der 1. Wunde: Das präsente diabetische Fussyndrom, (3) Akut: In stationäre Behandlung müssen, (4) Krise: Aus einer „Mücke“ wird ein „Elefant“, (5) Stabil: In ambulanter Behandlung sein und wundfreie Phasen erleben, (6) Instabil: Das Auftreten von Rezidiven.

Schlussfolgerung

Betroffene erleben grosse Herausforderungen und weisen eine hohe Abhängigkeit von Fachpersonen auf. Bestehende Versorgungsmodelle sollten bedürfnisorientierten Selbstmanagement Support fokussieren.

Schlüsselwörter

Chronische Erkrankung, diabetisches Fussyndrom, Krankheitsmanagement, Selbstmanagement, qualitative Forschung

A qualitative study of the care- and illness

trajectory of people with diabetic foot syndrome

Background

Diabetic foot syndrome is a chronic condition associated with amputations, high recurrence rates, complex treatments, hospitalisations and significant healthcare costs. For those affected, it means physical and psychosocial limitations that affect everyday life and self-management. Currently, there is a lack of a longitudinal perspective of the care- and illness trajectory of affected persons in order to offer needs-oriented supportive measures.

Objectives

The present study explored the care- and illness trajectory of people with diabetic foot syndrome. Methods: We used a qualitative research approach based on Interpretive Description. People with diabetic foot syndrome who were treated at the Wound Outpatient Clinic of the University Hospital Basel were recruited via purposive sampling, taking into account the greatest possible variation. Their experiences were explored in guided individual interviews. Data analysis followed reflexive thematic analysis and the trajectory model was used as a theoretical framework.

Results

The final sample consisted of 12 participants. Six phases were identified: (1) Before the disease: silent or non-present diabetes mellitus, (2) Occurrence of the first wound: the present diabetic foot syndrome, (3) Acute: needing inpatient treatment, (4) Crisis: a “mosquito” becomes an “elephant”, (5) Stable: being in outpatient treatment and experiencing wound-free phases, (6) Unstable: the occurrence of recurrences. Conclusions: Affected people experience great challenges and show a high dependence on professionals. Existing care models should focus on needs-oriented self-management support.

Keywords

chronic disease, diabetic foot, disease management, self-management, qualitative research

Die Beschreibung der Entwicklung und Zentrumsunterschiede von Non-Adhärenz zu Immunsuppressiva nach einer Nierentransplantation: Eine sekundäre Analyse der Swiss Transplant Kohorten Studie

Petra Meury

Janette Ribaut, Sabina De Geest

Hintergrund: Die lebenslange Einhaltung der Immunsuppressiva ist wesentlich für optimale Ergebnisse nach einer Nierentransplantation. Die verfügbaren Längsschnittdaten zur Entwicklung der Adhärenz von Immunsuppressiva beschränken sich auf sieben Jahre nach der Nierentransplantation und zeigen, dass die Non-Adhärenz mit der Zeit zunimmt.

Zielsetzung: Das Studienziel ist die Verhaltensentwicklung der Non-Adhärenz (Umsetzungsdimension) von vor bis 12 Jahre nach der Nierentransplantation und der Vergleich unter den sechs Schweizer Transplantationszentren.

Methoden: Es wurden Adhärenzdaten von erwachsenen Nierentransplantat-Empfängern aus der prospektiven-, multizentrischen-, offenen Schweizer Transplantationskohortenstudie verwendeten (Rekrutierung 2008-2021). Die Non-Adhärenz (Implementierungsdimension) von Medikamenten (vor der Transplantation) und von Immunsuppressiva (nach der Transplantation) wurde anhand eines Items (6-Punkte-Likert-Skala) der "Basel Assessment of Adherence to Immunosuppressive Medication Scale" (BAASIS©) vor der Transplantation, sechs Monate nach der Transplantation und danach jährlich bis zu 12 Jahre lang bewertet. Die Daten wurden anhand von Häufigkeiten, Proportionen, zentraler Tendenz und Streuung deskriptiv analysiert. Die Entwicklung der Non-Adhärenz wurde visuell in einer Abbildung dargestellt.

Ergebnisse: Wir haben die Adhärenzdaten von 2'310 Nierentransplantat-Empfängern (63.8% männlich; Durchschnittsalter 52.6, SD +/- 13.6) einbezogen. Vor der Transplantation betrug die Nichteinhaltung der Medikation 30.2% (n=2'310). Nach der Transplantation stieg die Nichteinhaltung der Immunsuppressiva von 8.9% nach sechs Monaten (n=2'025) zu 12.3% nach einem Jahr (n=1'862), 15.7% nach fünf Jahren (n=1'099), 22.3% nach 10 Jahren (n=269) und 25.0% nach 12 Jahren (n=44). Bei der Betrachtung der Variabilität der Non-Adhärenz zwischen den Zentren wurden anhand einer Intra-Cluster-Korrelation von <0.00 ($P < 0.05$) keine Unterschiede festgestellt.

Schlussfolgerungen: Der einzigartige Längsschnittdatensatz verdeutlicht das zunehmende Ausmass der Non-Adhärenz von Immunsuppressiva nach einer Nierentransplantation. Das grosse Non-Adhärenz-Risiko führt zu schlechten Transplantatergebnissen, weshalb das Adhärenz-Management für die Transplantationsnachsorge von entscheidender Bedeutung ist.

Description of the evolution and centre variability of post-transplant non-adherence to immunosuppressants in kidney transplantation: A secondary analysis of the Swiss Transplant Cohort Study

Background: Life-long adherence to immunosuppressants is essential for optimal outcomes after kidney transplantation. Available longitudinal data on the evolution of immunosuppressant adherence are limited to seven years post-kidney transplantation showing an increase in non-adherence over time. Aims: The aim of this study is to describe the evolution of non-adherence (implementation dimension) from pre- to 12 years post-kidney transplantation, and to compare the six Swiss transplant centres.

Methods: We used data of adult kidney-transplant recipients in the prospective multicenter open Swiss Transplant Cohort Study (enrollment 2008-2021). Non-adherence (implementation dimension) to medications (pre-transplant) and immunosuppressants (post-transplant) was assessed using one item (6-point Likert-type-scale) of the "Basel Assessment of Adherence to Immunosuppressive Medication Scale" (BAASIS©) pre-transplant, six months post-transplant, and yearly thereafter until 12 years. Data were analyzed descriptively using frequencies, proportions, central tendency and dispersion. Evolution of non-adherence was visually presented in a figure.

Results: We included adherence data of 2'310 kidney-transplanted recipients (63.8% male; mean age 52.6, SD +/- 13.6). Pre-transplant non-adherence to medications was 30.2% (n=2'310). Post-transplant, immunosuppressant non-adherence increased from 8.9% 6-months (n=2'025) to 12.3% 1-year (n=1'862), 15.7% 5-years (n=1'099), 22.3% 10-years (n=269), to 25.0% 12-years post-transplant (n=44). Observing the variability in non-adherence between the centres, no differences were determined with an intra-cluster correlation of <0.00 ($P < 0.05$).

Conclusions: Our unique longitudinal dataset highlights the increasing magnitude of immunosuppressants non-adherence post-kidney transplantation. Since non-adherence is a major risk-factor for poor outcomes, adherence management is crucial in post-transplant follow-up.

Keywords: Medication adherence, immunosuppressant therapy, descriptive analysis, renal transplantation, prospective cohort study

The deployment of temporary nurses and its association with permanent nurses' outcomes in psychiatric hospitals: A secondary analysis

Leonel Oliveira

Michael Simon, Beatrice Gehri

Ziel: Ziel dieser Studie war es, die Prävalenz des häufigen Einsatzes von temporäre Pflegefachkräfte in Schweizer psychiatrischen Kliniken, deren Zusammenhang mit der Personalbesetzung und den Auswirkungen auf das festangestellte Pflegepersonal zu untersuchen.

Hintergrund: Der Pflegekräftemangel wird zunehmend sichtbarer und es ist üblich, dass Führungskräfte in der Pflege temporäre Pflegefachkräfte einsetzen, um Ausfälle zu kompensieren. Bisher haben Studien keinen Zusammenhang zwischen dem Einsatz von temporären Pflegefachkräften und der Unzufriedenheit, Burnout und Absicht, die Organisation oder den Beruf zu verlassen, der festangestellten Pflegekräfte festgestellt. Dennoch ist das Wissen über temporären Pflegefachkräften weiterhin gering, insbesondere in psychiatrischen Pflegeeinrichtungen.

Methodik: Diese Sekundäranalyse basierte auf die MatchRN-Psychiatrie-Studie und inkludierte 79 psychiatrische Abteilungen und 651 Pflegefachkräften. Mithilfe von deskriptiven Analysen und linearen gemischten Modellen haben wir die Prävalenz des häufigen Einsatzes von temporären Pflegefachkräften und deren Zusammenhang mit der Personalausstattung und der Arbeitszufriedenheit, Burnout und der Absicht, die Organisation oder den Beruf zu verlassen, der festangestellten Pflegekräfte untersucht.

Resultate: Etwa ein Viertel der Einrichtungen gab an, häufig temporäre Pflegefachkräfte einzusetzen. Dennoch wurde kein Unterschied in der Personalausstattung der Pflegefachkräfte festgestellt. In Bezug auf die Auswirkungen für festangestellte Pflegefachkräfte wurde ein signifikanter, aber leichter Anstieg bei der Absicht, den Beruf zu verlassen ($\beta = 0.18$; 95% CI = 0.03-0.33), und bei Burnout ($\beta = 0.19$; 95% CI = 0.4-0.33) festgestellt, wenn temporäre Pflegefachkräfte häufig eingesetzt wurden.

Schlussfolgerung: Temporäre Pflegefachkräfte können die aktuelle Herausforderung der Unterbesetzung abfedern, sind aber möglicherweise nicht in der Lage, die negativen Auswirkungen auf fest angestellte Pflegefachkräfte zu mildern.

Auswirkungen für Führungskräfte in der Pflege: Abteilungsleiter sollten den Einsatz von temporären Pflegefachkräften sorgfältig abwägen.

Aims: The objective of this study was to investigate the prevalence of a frequent deployment of temporary nurses and their association with nurse staffing levels and permanent nurses' outcomes in Swiss psychiatric hospitals.

Background: The nursing shortage has become increasingly noticeable, and it is common for nursing managers to deploy temporary nurses to compensate for these shortfalls. So far, studies have not identified any relationship between the deployment of temporary nurses and permanent nurses' outcomes dissatisfaction, burnout, and intention to leave organization or profession. Nevertheless, knowledge on temporary nurses remains scarce, especially in psychiatric hospitals.

Methods: This secondary analysis is based on the MatchRN Psychiatry study including 79 psychiatric units and 651 nurses from the original study. Using descriptive analyses and linear mixed models, we assessed the prevalence of a frequent deployment of temporary nurses and their association with nurse staffing levels and permanent nurses' outcomes namely job satisfaction, burnout, and intention to leave organization or profession.

Results: About a quarter of the units reported frequently deploying temporary nurses. Nonetheless, no difference in nurse staffing levels was observed. Regarding permanent nurse outcomes, we identified a significant but slight increase in intention to leave profession ($\beta = 0.18$; 95% CI = 0.03-0.33) and burnout ($\beta = 0.19$; 95% CI = 0.4-0.33) when temporary nurses were frequently deployed.

Conclusion: The deployment of temporary nurses may counteract the challenge of understaffing, but not the negative permanent nurses' outcomes.

Implications for Nursing Management: Unit managers should carefully consider the deployment of temporary nurses.

Keywords: Temporary nurses, nurse outcomes, nurse staffing, understaffing, psychiatric hospitals

Begleitroboter MiRo für Menschen mit Demenz – Reaktionen von Betroffenen und Akzeptanz neuer Technologie bei Angehörigen sowie dem Behandlungsteam: Eine qualitative Studie

Tiziana Passarelli

Oliver Mauthner, Thekla Brunkert

Hintergrund: Die Demenz gilt heute noch als unheilbare neurodegenerative Erkrankung und die Zahl der daran Erkrankten steigt stetig. Zur Behandlung einer Demenzerkrankung, bei der oft psychische und Verhaltenssymptome auftreten, stehen neuartige Interventionen mit Begleitrobotern zur Verfügung. Diese Interventionen können Symptome der Demenz nachweislich lindern. Der säugetierähnliche Roboter MiRo kann als Begleitroboter für Menschen mit Demenz (MmD) eingesetzt werden. Sein Einsatz und wie MiRo in der Betreuung von MmD von Angehörigen und Fachpersonen akzeptiert ist, wurde bisher nicht untersucht.

Zielsetzung: Das Ziel dieser Studie war es, die Reaktionen von MmD bei einer Begegnung mit MiRo zu beschreiben und die Akzeptanz von MiRo in der Behandlung der MmD in einem geriatrischen Akutspital bei den Angehörigen sowie dem Behandlungsteam zu explorieren.

Methoden: Elf Beobachtungen von MmD, zehn leitfadengestützte Interviews mit Angehörigen und ein Fokusgruppeninterview mit sechs Fachpersonen wurden durchgeführt. Das Datenmaterial wurde induktiv, mit der Methodologie der visuellen Ethnographie sowie der reflektiven thematischen Analyse untersucht.

Ergebnisse: Die Datenanalyse ergab drei Hauptthemen: «Er ist herzlich, aber vielleicht zu viel Plastik» – MiRo begegnen und auf ihn reagieren, Möglichkeiten und Grenzen der Interaktion während des Einsatzes von MiRo und der Einfluss des Erfahrungsschatzes auf die Reaktionen gegenüber MiRo. Die Studienteilnehmenden reagierten grösstenteils positiv auf MiRo und sahen ihn, bis auf wenige Bedenken, als potenziell nützliches Hilfsmittel. Der frühere Bezug zu Tieren, die persönliche Einstellung und das Interesse an Technologie schienen zu beeinflussen, wie MiRo akzeptiert wurde.

Schlussfolgerungen: MiRo scheint das Potenzial zu haben MmD zu unterhalten und ihnen ein schönes Erlebnis zu verschaffen. Die Angehörigen und die Fachpersonen schienen MiRo zu akzeptieren und waren offen für den Einsatz von MiRo in der Behandlung von MmD.

Schlüsselwörter: Begleitroboter, Technologieakzeptanz, Demenz, Schweiz, Gerontopsychiatrie, qualitative Forschung

MiRo Companion Robot for People with Dementia – Reactions of affected Persons and Acceptance of new Technology by Relatives and Health Professionals: A qualitative Enquiry

Background: Dementia is still an incurable neurodegenerative disease and the number of people suffering from it is increasing. Novel interventions using companion robots are available for the treatment of dementia, which often involves psychological and behavioural symptoms. These interventions have shown to ease symptoms of dementia. The mammal-like robot MiRo can be used as a companion robot for people with dementia (PwD). Its use and acceptance by relatives and professionals in the care of PwD has not been studied yet.

Aims: The aim of this study was to describe the reactions of PwD during an encounter with MiRo and to explore the acceptance of MiRo in the treatment of PwD in a geriatric hospital among relatives and the treatment team.

Methods: Eleven observations of PwD, ten semi-structured interviews with relatives and one focus group discussion with six professionals were conducted. The data was analysed inductively, using the methodology of visual ethnography and reflective thematic analysis.

Results: Data analysis revealed three central themes: «He's cute but maybe too much plastic» - encountering and reacting to MiRo, possibilities and limitations of interaction during MiRo use, and the influence of experience on reactions towards MiRo. Most participants responded positively to MiRo and, except a few concerns, perceived it as a potentially useful tool. Previous relations to animals, personal attitudes and interest in technology seemed to influence how MiRo was accepted.

Conclusions: MiRo seems to have the potential to entertain PwD and gives them an enjoyable experience. The relatives and professionals seemed to accept MiRo and were open to the use of MiRo for the treatment of PwD.

Keywords: Companion robots, technology acceptance, dementia, Switzerland, gerontopsychiatry, qualitative research

The German Version of the Bristol Breastfeeding Assessment Tool: A Validation Study

Magali Pujos

Sonja Beckmann, Barbara Meier Käppeli

Ziele: primär, die Validierung der deutschen Version des Bristol Breastfeeding Assessment Tool (BBAT), des Bristol Still (Breastfeeding) Assessment Tool (BSAT), anhand von Patientendaten und sekundär, die Beurteilung der Angemessenheit des Instruments durch das Gesundheitspersonal auf der Entbindungsstation. **Design und Setting:** Eine Validierungsstudie wurde auf der Wochenbettabteilung eines Universitätsspitals in der deutschsprachigen Schweiz durchgeführt. **Stichprobe:** 82 Beobachtungen von Stillmahlzeiten von 42 Mutter-Neugeborenen-Dyaden und 25 Gesundheitsfachpersonen (Hebammen, Pflegefachpersonen) waren an dem Projekt beteiligt. **Messungen und Ergebnisse:** Um die Interrater-Reliabilität zu bestimmen, wurden 82 Stillmahlzeiten unabhängig voneinander von zwei Fachpersonen (Assessorinnen) anhand der BSAT-Kriterien beobachtet und bewertet. Vor der Entlassung füllten die Mütter die Still-Selbstwirksamkeitsskala Kurzform (BSES-SF) aus, um die konvergente Validität zu berechnen. Die erzielten BSAT Werte und der Stillstatus bei Spitalentlassung wurden zur Bestimmung der prädiktiven Validität eingesetzt. Ein selbst entwickelter Fragebogen mit fünf Fragen bewertete die Angemessenheit des Instruments auf der Entbindungsstation. Die durchschnittliche Mutter in der Studie war 33 Jahre alt und brachte ihr erstes oder zweites Kind vaginal zur Welt. Bei den Neugeborenen handelte es sich um Termingeborene, die bei der ersten Beobachtung im Durchschnitt 35,7 Stunden und bei der zweiten 52,8 Stunden alt waren. Die Ergebnisse zeigen eine insgesamt gute Interrater-Reliabilität auf Ebene der einzelnen Items, aber eine schlechte bis mässige auf Ebene des Gesamt-Scores. Die konvergente Validität zeigte eine mässige positive Korrelation mit der Selbstwirksamkeit des Stillens mit einem Pearson-Korrelationskoeffizienten von 0,69 (Konfidenzintervall = 0,46-0,83, $p < 0,00$). Die prädiktive Validität mit dem Stillstatus bei Spitalentlassung war mit $\chi^2(22, N=44) = 26,98, p = 0,21$ statistisch nicht signifikant. Die Eignung des Instruments für einen Einsatz in der täglichen Praxis auf der Entbindungsstation wurde bestätigt. **Schlussfolgerung:** Mit dieser Studie steht Gesundheitsfachpersonen nun ein valides und validiertes Instrument in deutscher Sprache zur Beurteilung der Stilleffektivität zur Verfügung. Wie seine ursprüngliche Version, der BBAT, ist auch der BSAT präzise, prägnant und einfach in der Anwendung. Implikationen für die Praxis: Wir empfehlen, das Stillen mit dem BSAT zu beurteilen und ihn auf Ebene der Items und nicht mit einem Gesamtscore einzusetzen. Der Einsatz des BSAT auf der Wochenbett

abteilung kann dazu beitragen, das Stillverhalten zu überwachen und zu objektivieren, sowie ausschliessliches Stillen zu fördern. Der konsequente Einsatz des BSAT in der alltäglichen Stillberatung kann diese verbessern und so die Selbstwirksamkeit der Mutter beim Stillen und die Stillraten zu erhöhen und damit dem Neugeborenen eine optimale Ernährung zu bieten. **Schlüsselwörter:** Stilleinschätzungsinstrument, Validierung, Stilleffektivität, Selbstwirksamkeit.

Objectives: primary to validate the German version of the Bristol Breastfeeding Assessment Tool (BBAT), the Bristol Still (Breastfeeding) Assessment Tool (BSAT) with patient data and secondary to assess the appropriateness of the tool among the health care professionals of the maternity ward. **Design and setting:** a validation study was performed at the maternity ward of a university hospital in the German speaking region of Switzerland. **Participants:** 82 observations of breastfeeding sessions from 42 mother-newborns dyads and 25 health care professionals (midwives, nurses, midwife/ nurse students) were involved in the project. **Measurements and findings:** To determinate the interrater reliability, 82 breastfeeding sessions were observed and assessed independently by two assessors along the BSAT's criteria. Before discharge the mother filled the breastfeeding self-efficacy scale short form (BSES-SF) to determinate the convergent validity. The obtained BSAT scores and the breastfeeding status at hospital discharge were used to determinate the predictive validity. A self-developed questionnaire with five questions assessed the appropriateness of the tool at the maternity ward. The average mother in the study was 33 years old and gave birth vaginally, equally to her first or second child. The newborns were term newborns, in average 35.7 hours old at the first observation and 52.8 hours old at the second. The results demonstrate an overall good interrater reliability at the item level but poor to moderate at the total score level. The convergent validity demonstrated a moderate positive correlation with the breastfeeding self-efficacy with a Pearson's correlation coefficient of 0.69 (Confidence Interval [CI]=0.46-0.83, $p < 0.00$). The predictive validity with the breastfeeding status at hospital discharge was not statistically significant with $\chi^2(22, N=44) = 26.98, p = 0.21$. The appropriateness of the tool for a use in the daily practice at the maternity ward is confirmed. **Key conclusion:** With this study health care professionals now have a valid and validated tool in German language to assess breastfeeding effectiveness. As its original version the BBAT, the BSAT is precise, concise, and easy to use. **Implications for practice:** We recommend assessing breastfeeding with the BSAT and score it at the item level and not with a total score. The use of the BSAT on the maternity ward can help to monitor and objectify the breastfeeding practice. Its consequent use in breastfeeding counseling could help to enhance consistent breastfeeding, to increase the mother's confidence in her ability to feed her newborn, to increase breastfeeding rates, and to give optimal nutrition for the newborn.

Eine qualitative Erhebung der Erfahrungen von ÄrztInnen der UPK Basel mit dem Zuweisungsprozess in die Home Treatment Versorgung

Katja Natascha Rother

Franziska Rabenschlag, Julian Möller

Ziel der Studie

Für die Evaluation des Home Treatment Angebots der UPK Basel wurde eine qualitative Studie durchgeführt, um den Zuweisungsprozess von stationären PatientInnen in die Home Treatment Versorgung aus Sicht der zuweisenden ÄrztInnen zu explorieren.

Methodik

Drei halbstrukturierte Fokusgruppeninterviews wurden mit den zuweisenden ÄrztInnen durchgeführt. Diese wurden mit der Methode der Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 9 ÄrztInnen interviewt. Der Anmeldeprozess, das Wissen der Zuweisenden über ambulante Versorgungsmodelle, die Erfahrungen, die ÄrztInnen bei der Zuweisung mit PatientInnen gemacht haben, die Indikationsstellung sowie Wünsche und Erwartungen an die Home Treatment Versorgung wurden als Themen identifiziert.

Schlussfolgerung

Das Wissen über die Aufgaben und die Tätigkeiten der verschiedenen ambulanten Versorgungsmodelle könnte seitens der Zuweisenden noch ausgebaut werden. Weitere Untersuchungen sind nötig, um mehr darüber zu erfahren, wie PatientInnen am besten von HT Angeboten profitieren können.

Schlüsselwörter

Home Treatment, psychiatrische Versorgung, aufsuchende Behandlung

Objective

For the evaluation of the Home Treatment service of UPK Basel, a qualitative study was conducted to explore the process of assignment of hospitalized patients to Home Treatment services from the perspective of the referring physicians.

Methods

Semi-structured focus group interviews were conducted with referring physicians. These were analyzed using content analysis according to Mayring.

Results

A total of 9 physicians were interviewed. The process of enrollment, the referring physicians' knowledge of community-based care models, the experiences physicians have had with patients during the referral process, the indication process, and desires and expectations of home treatment care were identified as topics.

Conclusion

The knowledge about tasks and activities of the different community care models could be expanded on the part of the referring physicians in order to be able to select the appropriate care model according to the indication.

Keywords

Home treatment, Crisis resolution team, mental health services

Untersuchung der Implementierung einer neuen Spezialabteilung für Bewohner/-innen mit behavioralen und psychologischen Symptomen bei Demenz: Eine multi-methodische Fallstudie

Angelika Rüttimann

Franziska Zúñiga, Sabine Valenta

Zielsetzung: Bewohner/-innen mit schweren behavioralen und psychologischen Symptomen bei Demenz (engl. BPSD) benötigen besondere Betreuung, die in Pflegeheimen auf spezialisierten Abteilungen angeboten wird. Bislang ist wenig über solche Abteilungen und ihre Implementierung bekannt. Wir beschrieben detailliert eine neu gegründete Spezialabteilung für Menschen mit BPSD und evaluierten dessen Implementierung.

Design, Setting und Teilnehmer: Bei dieser Studie handelt es sich um ein multimethodisches Fallstudien-Design. Acht Bewohner/-innen mit schweren BPSD auf einer 14-Betten-Abteilung in einem Schweizer Pflegeheim sowie 30 Mitglieder des interprofessionellen Teams nahmen an der Studie teil.

Messungen: Die Spezialabteilung und seine Interventionselemente wurden während einer sechsmonatigen Implementierungsphase beschrieben, einschliesslich der Merkmale von Teammitgliedern und Bewohner/-innen. Die Umsetzungstreue des Pflege-modells wurde anhand vordefinierter Interventionselemente gemessen. In Fokusgruppeninterviews wurden hindernde und fördernde Faktoren sowie Gründe für gemachte Anpassungen von Interventionselementen diskutiert.

Ergebnisse: Die Spezialabteilung besteht aus Interventionselementen auf Struktur, Personal und Bewohner Ebene, auf der verschiedene Berufsgruppen mit unterschiedlichem Ausbildungshintergrund Bewohner/-innen mit BPSD behandeln und betreuen. Der mediane neuropsychiatrische Score der Bewohner/-innen lag zwischen 28 [IQR 9-48] und 32 [IQR 26-44]. Bei sechs von neun Interventionselementen nahm die Umsetzungstreue über Zeit zu. Die Umsetzung wurde gefördert durch Engagement seitens Leitungspersonen und Einsatz und Motivation seitens Teammitglieder. Die Umsetzung wurde gehindert durch Vergütungsschwierigkeiten von interprofessionellen Leistungen, ungleichem Teameinbezug in den Implementierungsprozess, Personalmangel, sowie die SARS-CoV-2-Pandemie.

Schlussfolgerungen: Interprofessionelle Zusammenarbeit ist für die Betreuungskontinuität von Menschen mit BPSD zentral. In dieser Studie wird hervorgehoben, dass die Bewältigung von Vergütungsproblemen und Personalmangel auf System- und Organisationsebene eine Voraussetzung für Interdisziplinarität ist. Zudem wird das Engagement von Führungskräften im Implementierungsprozess betont, um die Implementierung einer solch komplexen Intervention zum Erfolg zu führen.

Investigating the implementation of a newly established special care unit for residents with behavioral and psychological symptoms in dementia: A multi-method case study

Objectives: Residents with severe behavioral and psychological symptoms in dementia (BPSD) need specialized care, which is offered on Special Care Units (SCUs) in nursing homes. So far, little is known about SCUs and their implementation. We described a newly established SCU and evaluated its implementation.

Design, Setting and Participants: A multi-method case study design was used. Eight residents with severe BPSD on a 14-bed SCU in a Swiss nursing home and 30 interdisciplinary team members participated.

Measurements: The SCU and its intervention elements were described over a six-month implementation phase, including team and resident characteristics. The fidelity of care model delivery was measured on predefined elements. Barriers, facilitators, and reasons for intervention adaptations were discussed in focus group interviews.

Results: This SCU consists of intervention elements on the structural, staff and resident level, where various professions with different educational background treat and care for residents with BPSD. Residents' median neuropsychiatric score was between 28 [IQR 9-48] and 32 [IQR 26-44]. Fidelity for six of nine intervention elements increased over time. Leadership engagement and team commitment and motivation facilitated the adherence to intervention elements, whereas reimbursement difficulties, unequal engagement in the implementation process, staff shortage and the SARS-CoV-2 pandemic hindered the adherence.

Conclusions: Interdisciplinary collaboration is described to improve care continuity of persons with BPSD. Addressing reimbursement difficulties and staff shortage on the system and organizational level is highlighted in this study as a prerequisite for interdisciplinarity. Leaders' effort and engagement in the implementation process is underlined to move the implementation of a complex intervention towards success.

Keywords: Nursing Homes, Dementia, Behavioral symptoms, Complex health intervention

Schlüsselwörter: Pflegeheime, Demenz, Verhaltenssymptome, Komplexe Gesundheitsintervention.

Covid-19 Richtlinien in der Praxis – Bedeutung der Pandemie und der Schutzmassnahmen im Alltag der Bewohnenden eines Schweizer Alters- und Pflegeheims: eine qualitative Studie

Florian Rutz

Sandra Staudacher, Megan Davies

Hintergrund: Zum Schutz vor einer Infektion und einer Überlastung des Gesundheitssystems sahen sich Bewohnende von Alters- und Pflegeheimen während der Covid-19 Pandemie weltweit mit besonders strengen Schutzmassnahmen konfrontiert, was mit Einsamkeitsgefühlen und vermindertem Wohlbefinden einherging. In der Schweiz ist wenig darüber bekannt, wie Covid-19 Richtlinien über den Pandemieverlauf in die Praxis von Alters- und Pflegeheimen integriert wurden und welche direkten Alltagserfahrungen Bewohnende im Umgang mit der Pandemie und den Schutzmassnahmen gemacht haben.

Zielsetzung: Mit dieser Studie soll aufgezeigt werden, wie die Entwicklung und Umsetzung der Covid-19 Richtlinien für Schweizer Alters- und Pflegeheime stattgefunden hat und welche Bedeutung die Pandemie und die Schutzmassnahmen im Alltag der Bewohnenden hatten.

Methoden: Anhand der Methodologie einer «Rapid Ethnography» wurden Covid-19 Richtlinien für Schweizer Alters- und Pflegeheime und bereits erhobene Daten aus halbstrukturierten Interviews, Beobachtungen sowie informeller Gespräche mit Mitarbeitenden und Bewohnenden eines Schweizer Alters- und Pflegeheims untersucht. Die Analyse der Bewohnenden-Perspektive richtete sich nach der thematischen Analyse von Braun und Clarke.

Ergebnisse: Die Entwicklung und Umsetzung der Covid-19 Richtlinien in der Schweizer Langzeitpflege war ein sehr komplexer Prozess, der durch Wissensaufbau und Individualisierung geprägt war. Die Pandemie und die Schutzmassnahmen führten bei der Mehrheit der Bewohnenden zu einer spürbaren Veränderung ihres Alltags und riefen individuelle emotionale Reaktionen und Strategien hervor.

Schlussfolgerungen

Für die Bewältigung zukünftiger ähnlicher Krisensituationen müssen gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit Bewohnende gegenüber Entscheidungsträgern inner- und ausserhalb ihrer Institutionen permanent eine direkte Stimme erhalten, um ihre Bedürfnisse vertreten zu können.

Schlüsselwörter:

Corona Pandemie, Schutzmassnahmen, Langzeitpflege, Erleben, Bedürfnisse, Strategien, Individualität, Ungewissheit, Isolation, Rapid Ethnography

Covid-19 guidelines in practice - significance of the pandemic and the protective measures in the daily life of residents in a Swiss nursing home: a qualitative study

Background: To protect them from infection and prevent the overburdening of the health care system, residents of nursing homes worldwide faced particularly stringent protective measures during the Covid-19 pandemic, which were associated with feelings of loneliness and decreased well-being. In Switzerland, little is known about how Covid-19 pandemic guidelines were integrated into nursing home practice and about the direct daily experiences of residents in dealing with the pandemic and the protective measures.

Objective: The aim of this study is to show how the development and implementation of the Covid-19 guidelines for Swiss nursing homes took place and what significance the pandemic and the protective measures had in the everyday life of the residents.

Methods: Using the methodology of rapid ethnography, Covid-19 guidelines for Swiss nursing homes and previously collected ethnographic data from semi-structured interviews, observations, and informal conversations with staff and residents of a Swiss nursing home were examined. The analysis of the residents' perspective followed the thematic analysis of Braun and Clarke.

Results: The development and implementation of Covid-19 guidelines in Swiss long-term care was a very complex process characterized by knowledge building and individualization. The pandemic and the protective measures led to a noticeable change in the daily lives of most residents and elicited individual emotional reactions and strategies.

Conclusions: To cope with similar crisis situations in the future, socio-political framework conditions must be created so that residents are permanently given a direct voice vis-à-vis decision-makers inside and outside their institutions in order to be able to represent their needs.

Keywords: Corona pandemic, protective measures, long-term care, experience, needs, strategies, individuality, uncertainty, isolation, rapid ethnography

Wie erleben Menschen mit *Ulcus cruris venosum* ihr Selbstmanagement und die Gesundheitsversorgung im Krankheitsverlauf: Eine qualitative Studie

Robin Schick

Eva-Maria Panfil, Caroline Buset

Hintergrund: Die chronisch venöse Insuffizienz (CVI) ist eine häufige, länger andauernde Erkrankung, welche mit physischen Beschwerden einhergeht und die gesundheitsbezogene Lebensqualität betroffener Personen massiv beeinträchtigen kann. Das *Ulcus cruris venosum* (UCV) stellt die schwerste Ausprägungsform dar, wobei die Behandlung nicht nur anspruchsvoll, sondern auch zeit- und kostenintensiv ist. Die Umsetzung therapeutischer Interventionen wie etwa die Kompressionstherapie stellt Betroffene im Alltag vor zahlreiche Herausforderungen. Da das Wiederauftreten des UCV verhältnismässig häufig auftritt, kommt der Förderung des Selbstmanagements eine entscheidende Bedeutung zu. Gegenwärtig besteht Unklarheit darüber, wie der Pflege- und Krankheitsverlauf betroffener Patient:innen und deren Selbstmanagement aussieht. **Zielsetzung:** Folgende Forschungsfrage soll beantwortet werden: Wie erleben Menschen mit UCV ihre Erkrankung und deren Management über den Pflege- und Krankheitsverlauf im Wundambulatorium des Universitätsspitals Basel und welche Erfahrungen haben sie in Bezug auf die therapeutische Versorgung gemacht? **Methoden:** Die qualitative Studie orientiert sich an der Methodologie der «Interpretive Description». Um die dynamische Entwicklung chronischer Erkrankungen aus der subjektiven Patientenperspektive darzustellen, fungierte das «Chronic Illness Trajectory Model» als theoretischer Bezugsrahmen. Von Oktober 2021 bis April 2022 wurden Einzelinterviews mit Patient:innen geführt, welche an einem UCV litten. Die Auswertung der Daten erfolgte anhand der Thematischen Analyse. **Ergebnisse:** Die Stichprobe bestand aus vier Frauen und acht Männern mit einem Durchschnittsalter von 74 Jahren, unterschiedlichem Hintergrund sowie Krankheitsdauer. Folgende Themen beschreiben den Pflege- und Krankheitsverlauf: Vor der Erkrankung: «Unfall» oder «Mückenstich», Auftreten der chronischen Erkrankung: Erfahrungswissen stösst an Grenze, Akut: Aufsuchen einer professionellen Hilfe, Krise: Hilfe vom Wundambulatorium, Instabil: Abschied nehmen von der Normalität, Stabil: UCV im Alltag meistern. **Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Bedarf einer früheren Informationsvermittlung und Schulung betroffener Patient:innen in Bezug auf die Grunderkrankung und deren Behandlung besteht. Die Krankheit liesse sich im Sinne eines erhöhten Selbstmanagements besser bewältigen, wenn die Relevanz therapeutischer Interventionen sowie die Konsequenzen bei deren Unterlassung aufgezeigt werden.

How do people with venous leg ulcers experience their self-management and health care during the course of the disease: a qualitative study

Background: Chronic venous insufficiency (CVI) is a common, long-lasting disease that is associated with physical discomfort and can have a massive impact on the health-related quality of life of affected individuals. *Ulcus cruris venosum* (UCV) represents the most severe form, and treatment is not only demanding but also time-consuming and costly. The implementation of therapeutic interventions such as compression therapy poses numerous challenges to affected individuals in their daily lives. Because recurrence of UCV is relatively common, the promotion of self-management is of critical importance. Currently, there is a lack of clarity regarding the care and disease course of affected patients and their self-management.

Aims: The following research question should be answered: How do people with UCV experience their disease and its management over the course of care and illness in the wound outpatient clinic of the University Hospital Basel and what are their experiences with regard to therapeutic care?

Methods: The qualitative study was based on the methodology of «Interpretive Description».

Results: The sample consisted of four women and eight men with an average age of 74 years, different backgrounds and duration of illness. The following themes describe the course of care and illness: Before the illness: «accident» or «mosquito bite», Onset of the chronic illness: Experiential knowledge reaches its limits, Acute: Seeking professional help, Crisis: Help from the wound outpatient clinic, Unstable: Saying goodbye to normality, Stable: Mastering UCV in everyday life.

Conclusion: The results indicate that there is a need for earlier information and training of affected patients regarding the underlying disease and its treatment. The disease could be better managed in terms of increased self-management if the relevance of therapeutic interventions and the consequences of their omission are shown.

Keywords: Chronic Disease, Disease Management, Qualitative Research, Self-Management, Varicose Ulcer

Eltern von erwachsenen frühgeborenen Kindern blicken zurück – Eine qualitative Studie über Erfahrungen und den Beziehungsaufbau zum frühgeborenen Kind

Séverine Soiron

Sandra Staudacher, Helen Koechlin

Zielsetzung: Frühgeborene Kinder wie auch ihre Eltern können durch komplexe medizinische und psychosoziale Folgen einer Frühgeburt anhaltend beeinflusst werden. Das kann der Beziehungsaufbau von Eltern zu ihrem Kind beeinträchtigen. Deshalb wird in dieser Studie der Frage nachgegangen, wie Eltern von frühgeborenen erwachsenen Kindern, die auf einer Neonatologie der deutschsprachigen Schweiz hospitalisiert waren, ihre Erfahrungen mit der Frühgeburt ihres Kindes rückblickend beschreiben und welche Bedeutung diese Erfahrungen auf den Beziehungsaufbau für die Eltern haben.

Design: Die Interviews wurden anhand der interpretierenden Phänomenologie in Kombination mit Oral History analysiert.

Methoden: Zwei Väter und sieben Mütter von erwachsenen frühgeborenen Kindern haben zwischen September 2021 und April 2022 an einem leitfadengestützten Einzel-Interview teilgenommen.

Ergebnisse: Alle Eltern berichteten, dass der Beziehungsaufbau zu ihrem Kind durch die Erfahrung der Frühgeburt geprägt war. Der Vertrauensaufbau zog sich wie ein roter Faden durch die Erzählungen der Eltern und bildete das Hauptthema «Vertrauens- und Beziehungsaufbau mit einem frühgeborenen Kind». Der Vertrauensaufbau interagierte mit den folgenden sechs Unterthemen «Die Neonatologie im Spannungsfeld zwischen betrieblichen Abläufen und menschlichen Begegnungen», «Die elterliche Wahrnehmung des Kindes», «In die Elternrolle wachsen», «Spiritualität und Glauben geben Vertrauen», «Mit einer prägenden Erfahrung zusammenwachsen und wieder loslassen können», «Mit Vertrauen zurück blicken - Das Erleben der Frühgeburt in die Familienbiographie aufnehmen».

Schlussfolgerungen: Die Eltern erlebten die Frühgeburt als prägend für den Beziehungsaufbau zu ihrem Kind. Der Vertrauensaufbau kann durch die Folgen der Frühgeburt verzögert oder gestört werden. Die Bewältigung der Frühgeburt kann bis ins Erwachsenenalter ihres Kindes andauern. Auf der Neonatologie und in der Nachbetreuung kann das Verständnis der Bedeutung von Vertrauen im Beziehungsaufbau dabei helfen, Familien besser zu unterstützen. In der Langzeitbegleitung muss der andauernden Belastung der Eltern mehr Beachtung zukommen.

Schlüsselwörter: Elternschaft, langfristige Auswirkungen, Eltern-Kind-Beziehung, Frühgeburt, Bewältigung, junge Erwachsene, qualitative Forschung, Resilienz, Familienfunktion.

Parents of adult preterm infants look back - A qualitative study of experiences and relationship building with the preterm infant

Aim: Preterm infants, as well as their parents, can be affected by complex medical and psychosocial consequences of preterm birth. This can influence parent-infant relationship building. Therefore, this study explores the question of how parents of preterm adult children hospitalized in a neonatology unit in German-speaking Switzerland retrospectively describe their experiences of their child's preterm birth and what significance these experiences have on relationship building for parents.

Design: Interviews were analyzed using interpretive phenomenology in combination with oral history.

Methods: Two fathers and seven mothers of adult preterm infants participated in a guided single-interview between September 2021 and April 2022.

Results: All parents reported that the relationship building with their child was impacted by the experience of premature birth. Building confidence was a common thread running through the parents' stories and formed the main theme of "Building confidence and relationships with a premature child". Confidence development interacted with the following six sub-themes: "Neonatology in the context of operational processes and human encounters", "Becoming a parent, "Parental perception of the child", "Spirituality and Belief give confidence", "Reconnecting with a forming experience and being able to let go again", "Looking back with confidence - incorporating the experience of premature birth into the family biography".

Conclusion: Parents experienced the premature birth as impactful for the development of relationships with their child. Building confidence could be delayed or disrupted by the consequences of premature birth. The process of coping with prematurity could continue into the child's adulthood. In neonatal and postpartum care, understanding the importance of confidence for relationship building can help to support families. In long-term care, more attention needs to be given to the persisting burden of parents.

Keywords: Parenting, long-term impact, parent infant relationship, prematurity, coping, young adults, qualitative research, resilience, family functioning.

Mit Malnutrition in Pflegeheimen assoziierte institutionelle Faktoren: Eine Querschnittsstudie

Jonathan Stahl

Franziska Zúñiga, Michael Simon

Ziele: Mangelernährung bei älteren Menschen ist häufig mit einer erhöhten Sterblichkeit, Morbidität und höheren Kosten assoziiert. Pflegeheimbewohner/-innen sind besonders betroffen und es gibt nur beschränkte Evidenz zum Zusammenhang zwischen institutionellen Faktoren und Mangelernährung. Wir haben die Prävalenz von Mangelernährung bei Schweizer Pflegeheimbewohner/-innen berechnet und untersucht, welche strukturellen und prozessualen Faktoren in Pflegeheimen mit dem Anteil an mangelernährten Bewohner/-innen assoziiert sind.

Design, Setting und Teilnehmer: Es handelt sich um eine Subanalyse des Swiss Nursing Homes Human Resources Project 2018, einer nationalen, multizentrischen Querschnittsstudie, welche von 2018 bis 2019 durchgeführt wurde. Die Analyse beinhaltete 76 Pflegeheime mit insgesamt 5'047 Bewohner/-innen.

Methoden: Mangelernährung wurde definiert als Gewichtsverlust von $\geq 5\%$ in den letzten 30 Tagen oder von $\geq 10\%$ in den vergangenen 180 Tagen. Die Prävalenz von Mangelernährung wurde in Prozenten berechnet. Binomiale generalisierte Schätzgleichungen (englisch GEE) wurden verwendet, um die Assoziation zwischen Mangelernährung und Strukturindikatoren (Personalausstattung, Qualifikationen des Personals, Vorhandensein einer Ernährungsberatung, Richtlinie zur Mangelernährung, Unterstützung bei den Mahlzeiten) und Prozessindikatoren (Bewusstsein für Mangelernährung, Nahrungsverabreichungsprozess) zu untersuchen. **Ergebnisse:** Die Prävalenz von Bewohner/-innen mit Mangelernährung war 5%. Die GEE-Modelle wurden für Pflegeheimeigenschaften (Rechtsform, Anzahl Plätze) sowie diverse Bewohnercharakteristika adjustiert. Ein höherer Anteil von Abteilungen innerhalb eines Pflegeheims, welche eine Richtlinie zur Mangelernährung aufwiesen, war statistisch signifikant mit einem höheren Anteil an mangelernährten Bewohner/-innen assoziiert (OR 2.47, 95% CI 1.31-4.66, $p=0.005$). Pflegeheime ohne Ernährungsberatung hatten einen signifikant höheren Anteil an Bewohner/-innen mit Mangelernährung (OR 1.60, 95% CI 1.09-2.35, $p=0.016$).

Schlussfolgerungen und Auswirkungen: Eine/n Ernährungsberater/in als Teil eines multidisziplinären Teams in einem Pflegeheim zu haben, ist ein wichtiger Schritt um das Problem von Mangelernährung bei Pflegeheimbewohner/-innen zu adressieren. Weitere Forschung ist notwendig, um die Rolle einer Richtlinie zur Mangelernährung in Bezug auf eine verbesserte Qualität der Langzeitpflege zu klären.

Institutional Factors Associated with Residents' Malnutrition in Nursing Homes: A Cross-Sectional Study

Objectives: Malnutrition is frequent in older adults, associated with increased morbidity, mortality, and higher costs. Nursing home residents are especially affected and evidence on institutional factors associated with malnutrition is limited. We calculated the prevalence of malnutrition in Swiss long-term care residents and investigated, which structure and process indicators of nursing homes are associated with residents' malnutrition.

Design, Setting and Participants: This is a sub-analysis of the Swiss Nursing Homes Human Resources Project 2018, a nationwide, multicenter, cross-sectional study conducted from 2018 to 2019. This study included 76 nursing homes with a total of 5'047 residents.

Methods: Malnutrition was defined as a loss of body weight of $\geq 5\%$ in the last 30 days or $\geq 10\%$ in the last 180 days. The prevalence of malnutrition was calculated as a proportion. Binomial generalized estimating equations (GEE) were applied to examine the association between malnutrition and structural (staffing ratio, grade mix, presence of a skilled dietician, malnutrition guideline, support during mealtimes) and process indicators (awareness of malnutrition, food administration process).

Results: The prevalence of residents with malnutrition was 5%. GEE models were adjusted for institutional (profit status, facility size) and several resident characteristics. A higher percentage of units per nursing home having a guideline of prevention and treatment of malnutrition was statistically significantly associated with more residents with weight loss (OR 2.47, 95% CI 1.31-4.66, $p=0.005$). Not having a skilled dietician in a nursing home was statistically significantly associated with a higher rate of residents with weight loss (OR 1.60, 95% CI 1.09-2.35, $p=0.016$).

Conclusions and Implications: Having a skilled dietician as part of a multidisciplinary team in a nursing home is an important step to address the problem of residents' malnutrition. Further research is needed to clarify the role of a guideline of prevention and treatment of malnutrition to improve the quality of care in residential long-term care.

Schlüsselwörter: Mangelernährung, Gewichtsverlust, Prävalenz, Pflegeheime, Versorgungsforschung, Langzeitpflege.

Advanced Practice Nurses in der medizinischen Grundversorgung – ihre Alltagspraxis in der Betreuung von Bewohnern und Bewohnerinnen in Alters- und Pflegeheimen: Eine qualitative Studie

Ramona Teuscher

Franziska Zúñiga, Hansruedi Stoll

Hintergrund: Weltweit zeichnet sich ein zunehmender Mangel an Fachpersonen in der medizinischen Grundversorgung und somit auch in der Versorgung von Bewohner_innen in APH ab. In den letzten Jahrzehnten sind zahlreiche neue Versorgungsmodelle zur Verbesserung der Betreuung von Bewohner_innen entwickelt und umgesetzt worden. Viele dieser Modelle integrieren eine APN ins interprofessionelle Behandlungsteam. In der Schweiz ist nur wenig bekannt, wie die verschiedenen Modelle funktionieren und es gibt nur einzelne Versorgungssysteme, welche eine APN eingebunden haben.

Zielsetzung: Mit dieser Studie soll die Alltagspraxis von APNs, angestellt bei einem MediZentrum im Berner Seeland, in der Betreuung von Bewohner_innen eines APHs exploriert werden.

Methode: Diese qualitative Studie orientiert sich an der Methodologie der «Interpretive Description», welche auf bereits vorhandenem Wissen aufbaut und Phänomene untersucht, welche mittels eines sozial-konstruktivistischen Ansatzes interpretiert werden. Es wurden insgesamt sechs leitfadengestützte Einzel- und ein leitfadengestütztes Fokusgruppeninterview durchgeführt sowie Sekundärdaten untersucht. Für die Analyse wurde die thematische Analyse nach Braun und Clarke verwendet.

Ergebnisse: Damit eine gute Zusammenarbeit zwischen den APNs und den Mitarbeitenden herrschen kann, müssen drei Grundsteine gelegt werden: 1) Klärung von Rollen und Aufgaben, 2) Definition der Kommunikationsarten und -wege, 3) Aufbau und Pflege von Vertrauen. Wenn diese Grundsteine gelegt sind, kann eine gute und konstruktive Zusammenarbeit stattfinden. Gemeinsam bieten die APNs und die Mitarbeitenden eine mehrdimensionale und personenzentrierte Betreuung an, welche medizinische, soziale sowie pflegerische Themen im Fokus hat, mit dem Ziel des Erhalts der bestmöglichen Lebensqualität der Bewohner_innen.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Bewohner_innen durch die Integration der APNs in diesem Versorgungssystem qualitativ besser betreut sind und dass die Zufriedenheit bei den Mitarbeitenden des APHs höher ist.

Schlüsselwörter: Advanced Practice Nursing, medizinische Grundversorgung, qualitative Forschung, Schweiz.

Advanced practice nurses (APN) in primary care - their daily practice in caring for residents in nursing homes: A qualitative study

Background: There is an increasing shortage of specialists in primary care worldwide and thus also in the care of residents in nursing homes. In recent years, numerous new care models have been developed and implemented to improve the care of residents. Many of these models integrate an APN into the interdisciplinary medical team. In Switzerland, little is known about how the various models work and there are only a few care systems that employ an APN.

Aims: With this study, the daily practice in the care of residents in a nursing home by APNs who are employed in a MediZentrum in the Bernese Seeland, is to be explored.

Methods: This qualitative study is based on the methodology of “Interpretive Description”, which builds on existing knowledge and examines phenomena that are interpreted using a social-constructivist approach. A total of six guided individual interviews, one guided focus group interview and secondary data were examined. The thematic analysis according to Braun and Clarke was used for the analysis.

Results: To preserve a good cooperation between the APNs and the employees, three foundations must be laid: 1) Clarification of roles and tasks; 2) Definition of the communication types and paths; 3) Building and maintaining trust. When these three cornerstones are laid, good and constructive cooperation can take place. Together, the APNs and the employees offer multidimensional and person-centered care, which focuses on medical, social and nursing issues, with the aim of maintaining the best possible quality of life for the residents.

Conclusions: The results indicate that the residents are qualitatively better monitored through the integration of the APNs in this care system and that satisfaction with the expectations of the APH is higher.

Keywords: Home care services, home health nursing, long-term care, intention to leave, work environment.

Work environment and work context factors associated with home care workers' intention to leave: A sub-analysis of a national, multicenter cross-sectional study in Switzerland

Barbara Villiger

Nathalie Möckli, Franziska Zúñiga

Zielsetzung: Wir untersuchten die Prävalenz der Austrittsabsichten von Spitex-Pflegenden, den Arbeitsplatz oder den Spitex-Sektor zu verlassen. Zudem analysierten wir die Beziehung zwischen Arbeitsumgebungsfaktoren (Führung, Personalausstattung, Teamarbeit, Sicherheitsklima, Vorhersehbarkeit, soziale Unterstützung durch Kollegen) und Arbeitskontextfaktoren (Rollenklarheit, Rollenkonflikte, Überstunden) mit den beiden Austrittsabsichten. **Hintergrund:** Angesichts des prognostizierten Mangels an Spitex-Pflegenden ist es von entscheidender Bedeutung, diese in ihrem Arbeitsplatz und im Spitex-Sektor zu behalten. Deshalb ist es wichtig Arbeitsumgebungs- und Arbeitskontextfaktoren, welche mit den Austrittsabsichten von Spitex-Pflegenden zusammenhängen zu ermitteln und auf Ebene der Spitex-Agenturen zu adaptieren. **Methoden:** Diese Subanalyse beinhaltet Daten der SPOTnat-Studie, einer nationalen, multizentrischen Querschnittsstudie der Schweizer Spitex, durchgeführt von Januar 2021 bis September 2021. Unsere Stichprobe umfasste 1'900 Spitex-Pflegende aus 85 stratifizierten, zufällig ausgewählten Spitex-Agenturen. Für die Prävalenzen wurden die Häufigkeiten der Austrittsabsichten erhoben. Um die Zusammenhänge zwischen Arbeitsumgebungs-, und Arbeitskontextfaktoren mit den beiden Austrittsabsichten zu analysieren, haben wir zwei logistische Multilevel-Regressionsmodelle berechnet, und kontrollierten diese für die Arbeitszufriedenheit, in Anlehnung an das Modell von Irvine und Evans. **Ergebnisse:** Insgesamt stimmten 58.5% der Befragten zumindest einer leichten Absicht zu, den Arbeitsplatz zu verlassen, während 12% der Absicht den Spitex-Sektor zu verlassen zustimmten. Die Führungsqualität war signifikant negativ assoziiert mit der Absicht der Befragten den Arbeitsplatz zu verlassen, während die Vorhersehbarkeit der Arbeit (mit nur kleinem Effekt) und die Arbeitszufriedenheit mit beiden Austrittsabsichten signifikant negativ assoziiert waren. Die Arbeitszufriedenheit hat zudem einige der Arbeitsumgebungsfaktoren (z.B. Personalausstattung) vermittelt. **Schlussfolgerungen:** Weitere Forschung sollte sich mit Schlüsselkompetenzen für Vorgesetzte in der Spitex befassen, die von Spitex-Pflegenden als unterstützend wahrgenommen werden. Zudem sollten Arbeitsumgebungs- und Arbeitskontextfaktoren bezüglich ihrer indirekten und direkten Effekte auf die Austrittsabsicht von Spitex-Pflegenden untersucht werden. Implikationen für das Pflegemanagement: Führungskräften in der Spitex wird empfohlen, den

Führungsstil hinsichtlich der Erwartungen der Spitex-Pflegenden zu evaluieren und anzupassen sowie ein Arbeitsumfeld zu schaffen, dass die Arbeitszufriedenheit von Spitex-Pflegenden erhöht. **Schlüsselwörter:** Häusliche Pflegedienste, häusliche Krankenpflege, Langzeitpflege, Kündigungsabsicht, Arbeitsumgebungsfaktoren.

Aims: We assessed the prevalence of home care workers' intention to leave the job or the home care sector entirely and examined the relationship between work environment (i.e., leadership, staffing, teamwork, safety climate, predictability, social support from colleagues) and work context factors (i.e., role clarity, role conflicts, overtime) with both leaving intentions.

Background: Given the projected shortage of home care workers, it is critical to retain them. Therefore, it is important to examine work environment and work context factors associated with home care workers' intention to leave so that agencies can adjust them.

Methods: This sub-analysis included data from a national, multicenter, cross-sectional home care study in Switzerland, conducted from January 2021 to September 2021. We included 1,900 home care workers from 85 stratified, randomly selected agencies. Frequencies were calculated for prevalences. To analyze the relationships described under Aims, we computed two logistic multilevel regression models and controlled for job satisfaction following the model of Irvine and Evans. **Results:** Overall, 58.5% of respondents agreed at least a slight intention to leave the job, while 12% agreed to an intention to leave the home care sector entirely. Leadership was significantly negatively related to respondents' intentions to leave the job, while predictability (with only a small effect) and job satisfaction were significantly negatively associated with both leaving intentions. Job satisfaction additionally mediated some of the work environment factors (e.g., staffing). **Conclusions:** Further research should explore key competencies for home care leaders meeting the expectations of home care workers. In addition, work environment and work context factors should be investigated regarding their indirect or direct effects on home care workers' intention to leave. Implications for Nursing Management: Home care managers are recommended to evaluate and improve supportive leadership, and to create a work environment that increases home care workers' job satisfaction.



Master of Science in Nursing (MScN) an der Universität Basel

Seit über zwanzig Jahren bilden wir Pflegefachpersonen und Hebammen erfolgreich weiter. Interessiert? Wir freuen uns auf Sie!

Unser Angebot

- Masterstudium mit Wahl der Vertiefungsrichtung: ANP oder Forschung
- Vermittlung von vertieften Forschungs- und klinischen Kompetenzen
- Kompetente Begleitung und Betreuung für einen maximalen Lernerfolg
- Vereinbarkeit von Berufstätigkeit, Familie und Studium

**Educating
Talents**
since 1460.

Universität Basel | Medizinische Fakultät
Pfle gewissenschaft - Nursing Science (INS)
Departement Public Health (DPH)
Bernoullistrasse 28
4056 Basel
Switzerland
nursing.unibas.ch