

Titel: Neue Wege in der Versorgung durch Community Nursing – Erste Ergebnisse aus einem Pilotprojekt

Autor*innen: Ute Seper^{1,2}, Nadja Gröller², Ingrid Ulreich²

Institutionen:

¹ Fachhochschule Burgenland, Department Gesundheit

² Projektteam des Community Nursing Pilotprojektes

Abstract:

Die Versorgung in ländlichen Regionen steht vor großen Herausforderungen. Die Überalterung der Gesellschaft, der Pflegekräftemangel sowie fehlende ambulante Strukturen führen zum Risiko in der Versorgung. Mit den Community Nursing Pilotprojekten werden neue Wege in der Regionalversorgung eingeschlagen, eines davon wird von der FH Burgenland begleitet.

Im vorliegenden Beitrag wurde der Frage nachgegangen, wie ältere Einwohner:innen der ländlich geprägten Pilotregion im Südburgenland ihre eigene Gesundheit und Lebensqualität einschätzen und welche Gesundheits- und Pflege Themen für sie aktuell relevant sind. Relevante Informationsmedien wurden in diesem Kontext ebenso identifiziert. Dazu wurde ein Methoden-Mix angewendet, es erfolgte eine Fragebogenerhebung sowie die Durchführung eines World Cafés.

In der Pilotregion im Südburgenland sind aktuell 25 % der Einwohner:innen über 65 Jahre. Die Mehrheit der Befragten (67 %) stuften ihre Gesundheit als „Sehr gut“ oder „Gut“ ein, wobei nahezu 40 % chronische Gesundheitsprobleme vermerkten. Die Gemeindezeitung wurde gefolgt von mündlichen Empfehlungen und Folder/ Flyer als relevante Informationsmedien für künftige Community Nursing Angebote genannt. Hinsichtlich aktueller Pflege- und Betreuungsthemen wurde der Wunsch nach einer Anlaufstelle im Ort geäußert sowie Informationen zur Pflegeunterstützung im Eigenheim.

Abschließend ist festzuhalten, dass eine Gemeinde bei der Etablierung einer Community Nurse eine wichtige Rolle hinsichtlich Kommunikation und Information einnimmt. Die Positionierung der Community Nurse als erste Anlaufstelle im Ort bei Gesundheits- und Pflegefragen ist eine zentrale Aufgabe, sie soll als neuer Player in der Versorgung und nicht als Konkurrenz wahrgenommen werden. Schließlich übernimmt sie aktiv Nahstellenmanagement und organisiert Übergänge im Gesundheits- und Sozialbereich. In Verbindung mit den ausgerollten Pilotprojekten in Österreich gilt es, das neue Berufsbild Community (Health) Nurse sowie das Weiterbildungsangebot aktiv mitzuentwickeln.

Keywords: Community Nursing, Versorgung, Gesundheit, Pflege, Soziales

1. Hintergrund

Die Versorgung in ländlichen Regionen ist schwierig. Die Sicherstellung einer wohnortnahen und leicht zugänglichen Versorgung, vor allem für alte und multimorbide Personen ist gefährdet. Der demographische Wandel hat insbesondere im Burgenland einen hohen Anteil älterer Menschen zur Folge (1). Demgegenüber stehen immer schwächer werdende Generationenverhältnisse. Der Pflegekräftemangel sowie fehlende ambulante Strukturen werden zum Risiko für Versorgung. Mit den Community Nursing Pilotprojekten, finanziert von der Europäischen Kommission, können neue Wege in der Regionalversorgung eingeschlagen werden (2). Eines davon ist das Pilotprojekt „Gut versorgt durch Community Nursing in Oberschützen und Bad Tatzmannsdorf“. Mit dem Pilotprojekt wird ein neuer Weg hin zu einer bedarfsorientierten Regionalversorgung für (ältere) Menschen eingeschlagen. Die Etablierung einer Community Nurse (CN), als zentrale Ansprechperson für Gesundheits- und Pflegefragen, ist das Ziel. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz sowie die Verbesserung der Gesundheit der Gesamtbevölkerung sind übergeordnete Gesamtprojektziele. Als Hauptzielgruppen sind ältere (zu Hause lebende) Menschen mit drohendem oder bestehendem Informations-, Beratungs-, Pflege- und/oder Unterstützungsbedarf sowie pflegende und betreuende Angehörige zu nennen. Der Fokus liegt nicht nur bei Pflegebedürftigen, sondern Gesundheitsförderung und Prävention sind ebenso integraler Bestandteil der Arbeit einer CN abgestimmt auf den regionalen Bedarf.

2. Forschungsfragen

In Anlehnung an das Public Health Intervention Wheel können Aufgaben und Tätigkeiten einer CN abgeleitet und wie folgt zusammengefasst werden (3):

1. Monitoring und Erhebung: CN erhebt die aktuelle Lebenssituation und den Gesundheitszustand sowie das vorhandene Versorgungsangebot, CN ortet den Bedarf und plant Maßnahmen
2. Information, Edukation und Beratung: CN unterstützt bei künftigen Pflege- und Betreuungsaufgaben, CN setzt präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen
3. Pflegeintervention, Koordination und Vernetzung: CN organisiert und vermittelt Pflege- und Betreuungs- sowie Gesundheitsförderungsangebote
4. Fürsprache und Interessensvertretung: CN übernimmt die Rolle der Ansprechperson, Fürsprecherin und Lotsin wahr

Im vorliegenden Beitrag wird der erste Teil des Aufgabengebietes fokussiert: Monitoring und Erhebung. Die aktuelle Lebenssituation und der Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohner ab der 6. Lebensdekade gilt es in der oben genannten Pilotregion zu erfassen. Weiters geht es um die Einholung ihrer Sichtweisen, Einstellungen und Präferenzen in Hinblick auf ihre Gesundheitsversorgung.

3. Methodik

Es wurde ein Methoden-Mix angedacht, eine Kombination von qualitativer und quantitativer Forschung, um das konkrete Forschungsinteresse beantworten zu können. Zum einen wurde ein teil-strukturierter Fragebogen mit geschlossenen und teils offenen Fragen erstellt, der neben soziodemografischen Fragen auch Fragen zur aktuellen Lebenssituation, zum Gesundheitszustand und zur Lebensqualität beinhaltet. Der Fragebogen wurde mit dem evasys Tool angefertigt (evasys V9.0, 2408). Nach dem Pre-Test erfolgte die Durchführung mittels Paper-Pencil Methode. In der gewählten Stichprobe wurden explizit drei Altersgruppen (40-59-Jährige, 60-75-Jährige und über 75-Jährige) gewählt, um die Sicht der älteren Bevölkerung und die Sicht der direkt nachrückenden Generation zu berücksichtigen. Die Erhebung erfolgte zwischen Ende November 2022 bis Ende Jänner 2023, die Auswertung erfolgte anonym (die Identifikation mittels Abgleiches handschriftlicher Eingaben ist nicht

möglich). Das Datenmaterial wurde einer Konsistenz- und Plausibilitätsprüfung unterzogen. Im Zuge der Auswertung wurden die Fragebögen gescannt und mittels dem evasys Tool ausgewertet. Die wörtlichen Antworten offener (Teil-)Fragen wurden mittels der Inhaltsanalyse nach Mayring anhand übereinstimmender Merkmale in übergeordneter Antwortkategorie codiert (4).

Zum anderen wurde die World-Café Methode eingesetzt, Anfang April fanden zwei Gesprächsrunden in den beiden Gemeinden statt. Dazu wurde explizit die Hauptzielgruppe 60-Plus eingeladen. Anhand von Gesundheitsfragen wurden die Beteiligten angeregt sich mit Aspekten der Gesundheit und Versorgungsabläufen (Einstellungen und wahrgenommener Bedarf) sowie mit dem Zugang zu präventiven Maßnahmen zu befassen. Die Auswertung jener Daten stammend aus den beiden World-Café Runden ist derzeit in Bearbeitung.

4. Ergebnisse

Die Pilotregion besteht aus der Gemeinde Oberschützen und der Gemeinde Bad Tatzmannsdorf und umfasst 4.085 Einwohner: innen (5), gemäß dem Stand von Jänner 2022 sind davon ein Viertel (n=1.008) über 65 Jahre alt. Der Fragebogen richtete sich gezielt an bestimmte Altersklassen, insgesamt konnten 86 Fragebögen (= 100%) in die Auswertung einbezogen werden.

4.1. Deskriptive Beschreibung der Stichprobe

Aus den soziodemographischen Parametern der Stichprobe geht hervor, dass 70 % Frauen und 30 % Männer teilgenommen haben. Davon sind ein Drittel zwischen 40-59-Jahre alt, beinahe zwei Drittel (58 %) zwischen 60-75 Jahre alt und 9 % sind älter als 75 Jahre, siehe Tabelle 1. Zum Erhebungszeitpunkt gaben 50 % der Befragten an, keine Betreuungs- oder Pflegeaufgaben zu haben. Hingegen mehr als ein Viertel unterstützt, betreut oder pflegt entweder Familienmitglieder oder Freunde/ Bekannte. Und 18 % der Befragten erhalten bereits regelmäßig Unterstützung.

Tabelle 1: Soziodemografische Parameter der Stichprobe

	% (n)
Geschlecht	
Weiblich: Männlich	70:30
Altersklassen	
40-59 Jahre	58
60-75 Jahre	33
> 75 Jahre	9
Familienstand	
Verheiratet oder verpartnert	69
Verwitwet oder geschieden	24
ledig	7
Wohnsituation	
alleinlebend	19
Mit (Ehe-)Partner:in	64
Mehrgenerationenhaushalt	17

4.2. Gesundheit und Lebensqualität

Die eigene Gesundheit stuften zwei Drittel der Befragten mit „Gut“ bzw. „Sehr gut“ ein und ein Viertel als mittelmäßig, der Rest beschreibt die eigene Gesundheit als schlecht. Ähnliche Aufteilung zeigte sich bei der Frage nach der Zufriedenheit sowie bei der Beurteilung der Lebensqualität. Ein chronisches Gesundheitsproblem oder eine dauerhafte Krankheit lag bei 39 % der Befragten vor. Hier wurden Krebs, gefolgt von Diabetes und Bluthochdruck sowie Atemwegserkrankungen am häufigsten genannt.

Mentale oder demenzielle Erkrankungen sowie rheumatoide Erkrankungen wurden vereinzelt angeführt.

4.3. Informationsbereitstellung und (Medien-)Nutzungshäufigkeit

In den Pilotregion wird die Gemeindezeitung mit knapp 60 % als wichtigstes Medium genannt, um sich über Gesundheits- und Pflegeangebote zu informieren (siehe Abbildung 1). Mündliche Empfehlungen mit rund 40 %, Soziale Medien und Flugblätter/ Flyer scheinen für Vermittlung von Informationen ebenso relevant zu sein. Knapp 60 % der Befragten nutzen dafür die Sozialen Medien, wobei Facebook (47 %) weit ab vor Instagram als meist verwendete Plattform genannt wurde.

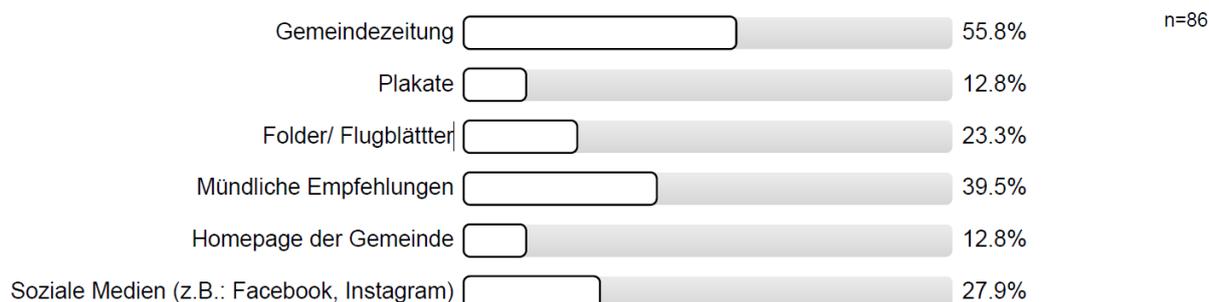


Abbildung 1: Nutzung von Informationskanälen für Gesundheits- und Pflegeangebote

Bei der Frage nach relevanten Informationskanälen für künftige Community Nursing-Angebote wurden von den Befragten folgende genannt: Gemeindezeitung: (73 %), Homepage der Gemeinde (33 %), Flyer/ Folder (29 %), Mündliche Empfehlung (29 %) und Soziale Medien (26 %). Als für sie relevante Themen wurden „Gesunde Ernährung“ (40 %), „Mobilität und Bewegung“ (38 %) und „mentale Gesundheit“ (36 %) am häufigsten genannt. Bei der Frage nach für sie aktuellen Pflege- und Betreuungsthemen wurden „Auskunft über die Anlaufstelle bei Pflegefragen“, die Möglichkeit für „Pflegeunterstützung im Eigenheim“ sowie „Unterstützungsangebote für pflegende oder betreuende Angehörige“ angeführt.

5. Diskussion

In der vorliegenden Erhebung wurde der Frage nachgegangen, wie ältere Einwohner:innen der ländlich geprägten Pilotregion im Südburgenland ihre eigene Gesundheit und Lebensqualität einschätzen und welche Gesundheits- und Pflege Themen für sie aktuell relevant sind. In diesem Kontext wurde auch die Informationsbereitstellung zu Gesundheits- und Pflege Themen sowie die Medien-Nutzungshäufigkeit nachgefragt.

Die Ergebnisse der vorliegenden Erhebung unterliegen einigen Limitationen. Die Stichprobe ist als nicht repräsentativ zu beurteilen, allgemeingültige Rückschlüsse können somit nicht gezogen werden. Weiters sind bei selbstauszufüllenden Fragebögen eine Über- oder Unterschätzung gemachter Angaben nicht auszuschließen.

Die Sicherung wohnortnaher und leicht zugänglicher Gesundheitsversorgung vor allem in ländlichen Regionen erfordern innovative Lösungen, mit dem Konzept Community Nursing hat man einen neuen Weg in der Regionalversorgung eingeschlagen. Die CN positioniert sich dabei nicht als Konkurrenz zu den bestehenden Hausarztpraxen, sondern als Ergänzung des sozialen und medizinischen Versorgungsangebotes. Die Überalterung als Folge des demografischen Wandels und die zunehmende Vereinsamung älterer Menschen werden mit künftigen Versorgungslücken assoziiert (1), die womöglich mit dem Einsatz einer CN geschlossen werden können. Denn mit ihrer Tätigkeit übernimmt sie gesundheitlich-präventive Interventionen, sie geht in die Häuslichkeit und hat zugleich einen

starken Netzwerkcharakter (6). Im Pilotprojekt geht es für die CN im ersten Schritt darum, den Gesundheits- und Pflegebedarf zu erkennen und als neuer Player in der Versorgung den Kontakt zu den Menschen aber auch zum Versorgungsnetzwerk herzustellen.

In der vorliegenden Untersuchung geht hervor, dass die Gemeinde scheinbar einen zentralen Stellenwert in der Informationsvermittlung von Gesundheits- und Pflege Themen für die ältere Generation einnimmt. Kontaktpflege und Rücksprache mit den Hausärzt:innen sowie mit den Vertretern der Gemeinde scheint also unerlässlich für eine CN zu sein, da es sich um eine Netzwerkaktivität mit integrativer Aufgabenstellung handelt (7). Die Gemeindezeitung und die Homepage der Gemeinde werden in dieser Untersuchung als wichtigste Informationskanäle für Gesundheits- und Pflege Themen genannt. In der Stichprobe zeigt sich, dass das Internet noch nicht durchgängig genutzt wird, jedoch nahezu 50 % die Homepage oder Soziale Medien für Informationen zu Gesundheits- und Pflege Themen in der Pilotregion nutzen.

Eine CN bedient ein eigenständiges Tätigkeitsspektrum, sie in Ersatz- und Entlastungsfunktionen zur hausärztlichen Versorgung zu sehen wäre eindimensional. Neben Beratung und Edukation sind auch Prävention und Gesundheitsförderung immanente Aufgabengebiete (3). In der vorliegenden Untersuchung konnte gezeigt werden, dass sich die Befragten dafür eine Ansprechperson auf kommunaler Ebene wünschen. Diese Daten unterstreichen die CN Rolle als Lotsin durch das Versorgungssystem.

6. Conclusio

In Österreich werden mit den von EU-Mitteln finanzierten, explorativen Community Nursing Pilotprojekten neue Wege hin zu einer zukunftsorientierten Gesundheitsversorgung eingeschlagen. Bei der Etablierung einer CN auf kommunaler Ebene wird einer Gemeinde eine wichtige Rolle hinsichtlich Kommunikation und Information zugeteilt. Die Positionierung einer CN als erste Anlaufstelle im Ort bei Gesundheits- und Pflegefragen ist eine zentrale Aufgabe, sie soll als neuer Player und nicht als Konkurrenz in der Versorgungslandschaft wahrgenommen werden. Sie übernimmt das Nahtstellenmanagement zwischen Sozialbereich und (öffentlicher) Gesundheit. Aufgrund ihrer Kontakte zu den Menschen aber auch zu den Organisationen fungiert sie einerseits als Brückenbauerin und andererseits als Lotsin durch das Gesundheitssystem. In Verbindung mit den aktuell ausgerollten Pilotprojekten in Österreich gilt es, das neue Berufsbild der Community (Health) Nurse sowie das Weiterbildungsangebot aktiv mitzugestalten.

7. Literaturverzeichnis

- (1) Amt der burgenländischen Landesregierung. (2019). Pflegeatlas Burgenland: Mobile Betreuungs- und Pflegeangebote – Einrichtungen für Betreuung und Pflege (2. Auflage). (Amt der burgenländischen Landesregierung, Hrsg.). Eisenstadt. Verfügbar unter: https://www.burgenland.at/fileadmin/user_upload/Downloads/Gesundheit_und_Soziales/Pflege/Pflegeatlas.pdf
- (2) Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2022). Community Nursing (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Hrsg.). Wien. Verfügbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Community-Nursing.html>
- (3) Gesundheit Österreich GmbH. (2022). Aufgaben und Rollenprofile – Community Nurse. Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Wien. Verfügbar unter: https://goeg.at/sites/goeg.at/files/inline-files/Aufgabenprofil_CN.pdf
- (4) Mayer, H. O. (2013). Interview und schriftliche Befragung: Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung (6. Auflage). München: Oldenbourg Verlag.

- (5) Statistik Burgenland (2022). Bevölkerung am 1.1.2022 nach Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeit. https://www.burgenland.at/fileadmin/user_upload/Downloads/Land_und_Politik/Land/Statistik/Menschen_und_Gesellschaft/Bev%C3%B6lkerung/T4_BevoelkerungAlterGeschlStaat_Gemeinde.pdf. Zugegriffen am 05.04.2023.
- (6) Winnat, C. Ärzte Zeitung, Heft 32/2022. Community Health Nurse: Ergänzung und nicht Entlastung. <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Community-Health-Nurse-soll-hausaerztliche-Versorgung-ergaenzen-nicht-entlasten-428869.html>. Zugriff erfolgte am 04.04.2023.
- (7) Reuschenbach, B. Heilberufe, Ausgabe3/2021. Neues Berufsbild: Community Health Nurse. <https://www.springerpflege.de/neues-berufsbild-community-health-nurse/18918326>. Zugriff erfolgte am 25.02.2022