

COMMUNITY NURSING

NAH FÜR DICH.  
**DA FÜR DICH**



Finanziert von der  
Europäischen Union  
NextGenerationEU

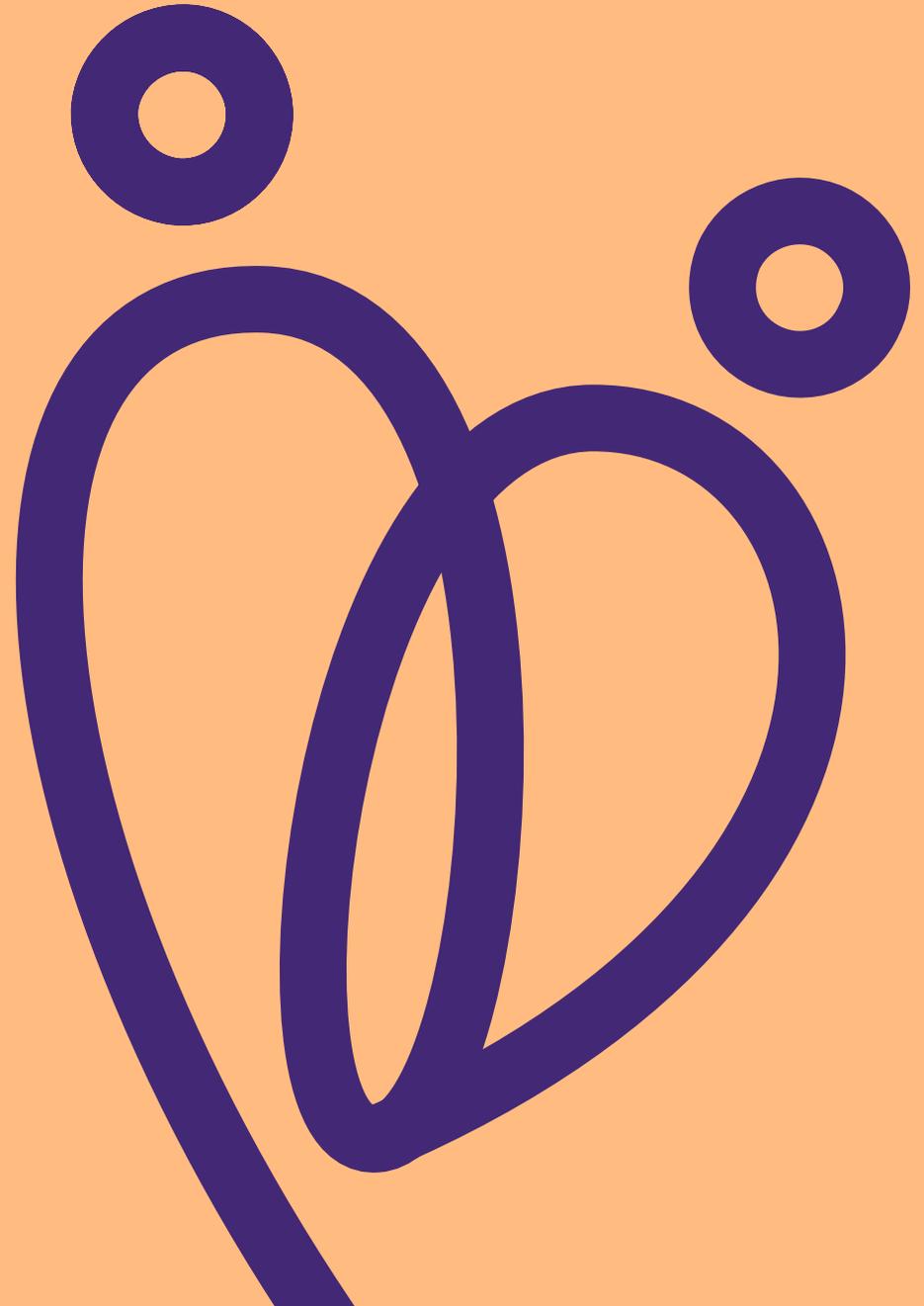
# GEMEINDE- UND BEVÖLKERUNGSORIENTIERTE GESUNDHEITSPFLEGE

## Erste Einblicke und Erfolge

### 2 Pilotprojekte – STMK

Referenten:

Herr Daniel- Peter Gressl und Frau Eva Maria Unger



**Finanziert von der  
Europäischen Union**

NextGenerationEU

# EINLEITUNG

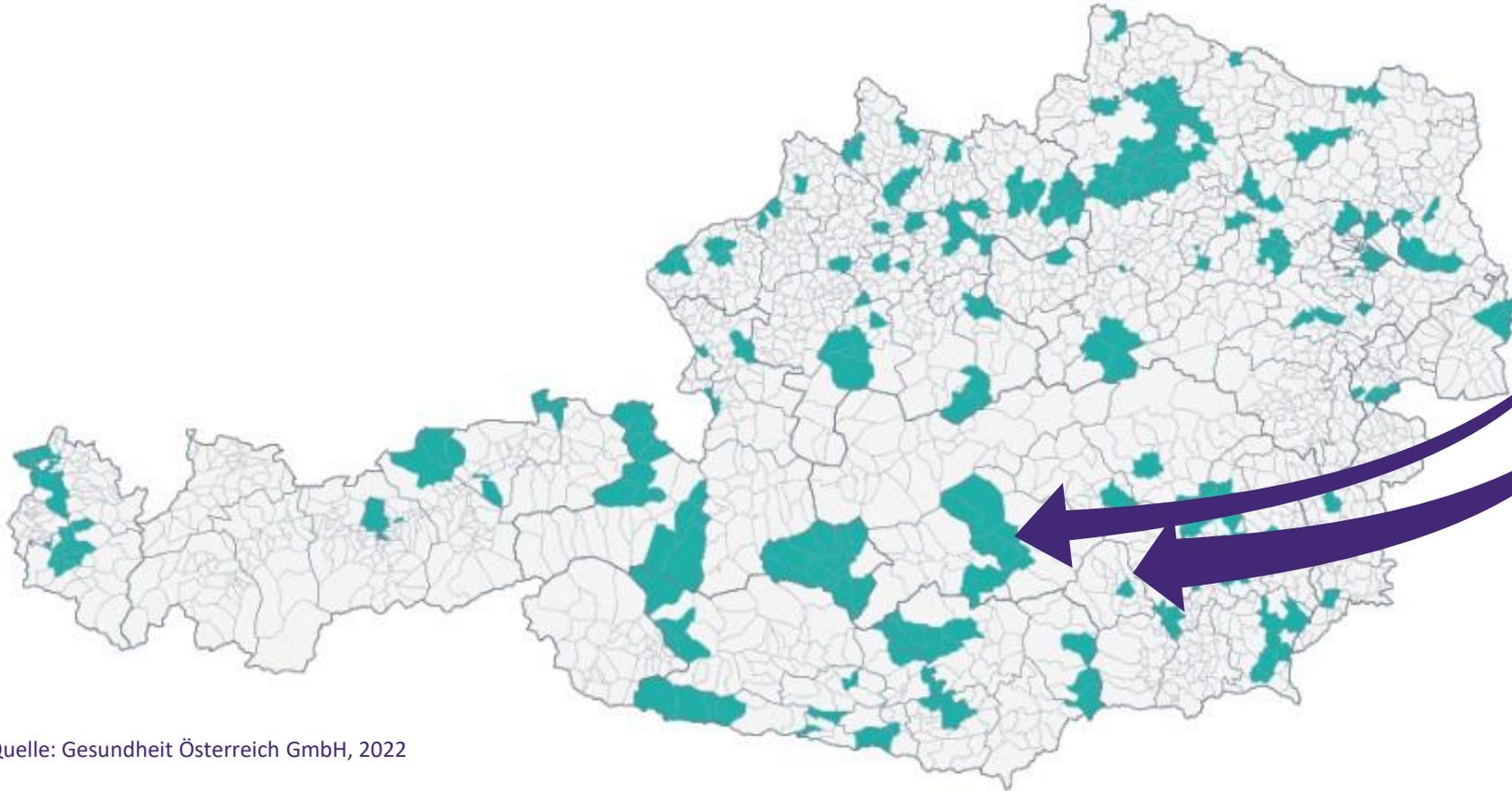
- Im Rahmen des Pilotprojektes Community Nursing setzen freiberufliche Gesundheits- und Krankenpfleger:innen - in eigener Pflegepraxis - in Kooperation mit der Stadtgemeinde Judenburg und Gesundheits- und Krankenpfleger:innen - angestellt bei der Trägerorganisation (Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Steiermark, Pflege- und Betreuung) - in Kooperation mit der Stadtgemeinde Voitsberg, das Berufsbild der Gesundheits- und Krankenpflege im Bereich der gemeinde- und bevölkerungsorientierten Gesundheitspflege um.
- Sie entwickeln, organisieren, implementieren pflegerische Strategien, Konzepte und Programme zur Stärkung der Gesundheitskompetenzen der Stadtbevölkerung. In diesem Vortrag erhalten Sie erste Einblicke in die Pilotprojekte, sowie Informationen über bisherige Umsetzungsmaßnahmen und Erfolge. Darüber hinaus werden die für die kommenden Jahre geplanten Meilensteine, insbesondere in den Bereichen der systemischen Gesundheitspflege und Pflegeprävention, erläutert.

# VORARBEITSPROZESS



Quelle: <https://www.communitycommons.org/entities/fa269840-7ae9-4333-b42e-12c83fd90049>

# COMMUNITY NURSING



- Stadtgemeinde Judenburg seit 1.Jänner 2022
- Stadtgemeinde Voitsberg seit 1.April 2022

Quelle: Gesundheit Österreich GmbH, 2022

COMMUNITY NURSING

# PROJEKT JUDENBURG

**4 Community Nurses** (2 VZÄ auf 4 Köpfe)

*Freiberuflich in eigener Praxis für  
Gesundheits- und Krankenpflege*



Daniel Peter Gressl / Julia Fröhlich / Tanja Leks / Sandra Fruhmann





# PROJEKTERGEBNISSE 1. HALBJAHR 2022

## INDIVIDUALEBENE

Anzahl der Klienten insgesamt: **89 KlientInnen**

Aktuell in Bearbeitung: **41 KlientInnen**

Abgeschlossen: **48 KlientInnen**

- Präventives Versorgungsmanagement: 224 Stunden bei 51 Klient\*innen (6-10 Einheiten ca. 3 Monate)
- Existenzielles Versorgungsmanagement: 100 Stunden bei 13 Klient\*innen (10 Einheiten und mehr nach Bedarf – ca. 3 – 6 Monate)
- Gesundheitspflegeprozess: 72 Stunden bei 25 Klient\*innen (10 Einheiten ca. 6 Monate)
- Gesundheitsservice: 345 Stunden Praxiszeit, Anrufe 1001 im Zuge der Klientenarbeit
- Medizinische Hausbesuche: 27 Hausbesuche bei 11 Klient\*innen

# MEDIZINISCHE HAUSBESUCHE

- Vier Hausärztinnen der Region haben die Möglichkeit uns jeweils 10 Klient\*innen pro Monat für medizinische Hausbesuche zuzuweisen
- Gegenverrechnung und Koordinationsleistung erfolgt direkt mit den Hausarzt\*innen
- Erstkontakt/Servicebesuch:
  - Menschen mit chronischen Erkrankungen/Entlassungen aus dem Krankenhaus (Statuserhebung inkl. Unterstützung bei der medizinischen Diagnostik, Erhebung des Gesundheitszustanden (Körperliche Funktionen) Medikamentenabgleich, Versorgungsanalyse)
- Aktive Betreuung: Bei Therapiezielbearbeitung
  - Z.B. Blutdruckeinstellung, INR-Wert Stabilisierung, Therapieanpassung, Entwässerungstherapie

# PROBELAUF SCHULGESUNDHEITSPFLEGE

- Start September 2022
  - Aufteilung der 4 CN in Schulcluster
  - Vorarbeit: Erhebung des Wissens- und Gesundheitsstatus‘
- 3 Vorträge/Workshops im Schulcluster Lindfeld stattgefunden
- 48 Einheiten pro Schulcluster ab September 2022
  - Volksschule Judenburg/Stadt – Fruhmann/Leks
  - Volksschule Judenburg Lindfeld – Fröhlich/Gressl
  - Mittelschule Lindfeld + Poly – Fröhlich/Gressl
  - Gymnasium Unterstufe Judenburg – Fruhmann/Leks
  - Gymnasium Oberstufe Judenburg – Fruhmann/Leks
  - BHAS/BHAK Judenburg – Fröhlich/Gressl
  - BAKIP Judenburg – Fruhmann/Leks



# KOMMUNENEBENE - VERANSTALTUNGEN

## März:

- Informationsveranstaltung Existenz und Sicherheit im Veranstaltungszentrum
- Gesundheitsworkshop Ernährung (Ausgewogene Ernährung im beruflichen Alltag)
- Gesundheitsworkshop Schlaf (Schlaf dich fit!)

## April:

- Gesundheitsvortrag Berufskunde Pflege- Polytech. Lindfeld

## Mai:

- Gesundheitsworkshop Ernährung & Bewegung – Polytech und MS Lindfeld

## Juni:

- Gesundheitsvortrag – Berufsbilder Pflege - MS Lindfeld
- Gesundheitsmesse Mobilität inkl. Gesundheitsvortrag (Wirbelsäulengesundheit)
- Gesundheitsworkshop Mobilität (Bewegen ist Leben)

Insgesamt haben wir **123 Menschen** in der Region mit dem Gesundheitsprogramm erreicht und indirekt die Gesundheit gefördert (Stand 22.07.22)

# KOMMUNENEBENE – INSTALLATION FACHGREMIEN

## ▪ Fachgremium Existenz & Sicherheit

- Florian Herzlieb, Polizeiinspektion
- Teuta Abrashi, BEX Caritas
- Rosa Hojas, Krankenhausseelsorge
- Sandra Rinofner, Lebenshilfe
- Gernot Heimgartner, Mietersicherung
- Grete Gruber, Vinzmarkt
- Gernot Hillberger, PSN

## ▪ Fachgremium Mobilität

- Gernot Bittlingmaier, Stadtentwicklung
- Hans Wilding, Orthopädiefachhandel
- Carina Erber, Physiotherapeutin
- Ingeborg Holzer, Volkshilfe
- Philipp Eugen, Optimamed

# KOMMUNENEbene – Netzwerk erweitern und aufrecht erhalten

- Insgesamt haben 97 persönliche Treffen zu insgesamt 65 Stunden, mit verschiedenen Gesundheits- und Sozialdienstleistern, sowie Netzwerkpartnern aus der Region stattgefunden.
- Telefonische Koordinationsgespräche innerhalb des interprofessionellen Netzwerkes: 254 Telefonate (ersten 3 Monate nicht erhoben)

# KOMMUNENEBENE – ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

- Kanal 3 Beiträge: 12 Gesundheitstipps der Woche
- Beiträge öffentlich (Print, Radio, Fernsehen)
  - Radio: 4 (Stmk, Ö1, Ö3, Pflegenetz Podcast,)
  - Fernsehen: 3 (1x ATV, 1x Kanal 3, 1xPflegetube;)
  - Print: 11 (1x Woche, 4x Kleine Zeitung, 3x Stadtnachrichten, 2xStadtmarketing, 1xHausarztzeitung)

## KOMMUNENEbene – JU-HELP

Statistische Aufzeichnungen: Anfang März-Ende Juni: Ehrenamtskoordination **Sigrid Lindner** JU-Help

Durchgeführte direkte Arbeiten in Std. bei Menschen die Hilfe benötigen

Anpacken: **32,5 Std.**

Begleitung und Transport: **72 Std.**

Freizeitgestaltung: **133,24 Std.**

Anzahl geführter Telefonate (Menschen die Hilfe benötigen und Vereinen): **295**

Telefonate

Anzahl Vernetzungen von Personen innerhalb von Vereinen, Politik und ehrenamtlichen Helferinnen: **338 Personen**

**Aktueller Stand ehrenamtlichen HelferInnen:** 50 Personen

# INDIVIDUALEBENE - PROBLEMFELDER

## **Höhere Stundenbedarf im Versorgungsmanagement**

- mobile Dienste der Region - Engpass bei personelle Ressourcen
- Familien haben wenig zeitliche/finanzielle Ressourcen
- Erhöhte Frequenz der Entlassungen aus dem Krankenhaus

## **Große existenzielle Nöte in der Region**

- Verschuldungen steigen
- niedriger Bildungsstatus
- Mietrückstände (ca. 50 Risiko-KlientInnen bei Gemeindewohnungen)
- Psychische Instabilität (vor allem Sucht) – Fehlende Struktur für akute psychosoziale-pflegerische Problemfälle

## **Fehlende Gesundheitskompetenzen in den Schulen**

## **Ressourcen Knappheit in der medizinischen Begutachtung**

# INDIVIDUALEBENE - BEDARF

- Personalbedarf vor allem bei den mobilen Dienste in der Region
- Dringender Bedarf an Notwohnungen, Notschlafstellen in der Region
- Tageszentrum für ältere Menschen
- Höherer Einheitenbedarf im Bereich des Versorgungsmanagement (Menschen mit existentiellen Nöten), Gesundheitspflegeprozess
- Unterstützung im Bereich medizinischer Hausbesuche
- Aufrechterhaltung der Ehrenamtskoordination
- Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege bei Personenbetreuung

# KOMMUNENEBENE – PROBLEMFELDER

- Bekanntmachung/Erreichen der Zielgruppe für spezifische Veranstaltungen
- Hoher Bedarf an Ehrenamtlichen, Person die dieses organisiert
- Einflussfaktoren – Finanzielle Situation Gemeinde, Teuerung Österreichweit
- Ressourcenengpässe Personal in allen Organisationen
- Fehlende Qualitätskontrollen bei Pflegeschäden in der häuslichen Pflege
- Fehlende finanzielle Abgeltung bei der Delegation und Aufsicht Personenbetreuung

# KOMMUNENEBENE – BEDARF

- Mobilisation der Bevölkerung für Gesundheitsveranstaltungen
- Straßenbau/Erneuerung - Barrierefreiheit
- Nutzen der Fachgremiums-Mitglieder für weitere Versorgungsplanung und Entwicklung
- Personalbedarf bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung des Ehrenamtprojektes
- Vernetzungsplattform aller Gesundheits- und Sozialdienstleister
- Risikoplanung Herbst 2022

# PROJEKT VOITSBERG IN KOOPERATION



**ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ**

**STEIERMARK**

*Aus Liebe zum Menschen.*

# COMMUNITY NURSING

# WER SIND WIR...

Stv. LPDL Gisela Ambrosch MSc.



Projektauftraggeber  
Bgm. Mag. (FH) Osprian Bernd



Projektleiter  
Ing. Thürschweller Gernot



Community Nurse  
Eva Maria Unger BSc MA



Bewohner:innen der  
Stadtgemeinde  
Voitsberg

RPDL Mag. Kaufmann Rosa MSc.  
Public Health



Kooperations-  
partner:innen

STADTGEMEINDE VOITSBERG  
Steuerungsgruppe  
und Projektteam



## ...EIN TOLLES TEAM

# PUBLIC HEALTH INTERVENTION WHEEL

- Datensammlung
- Identifikation von vulnerablen Gruppen in Voitsberg

Monitoring, Erhebung

Information, Edukation, Beratung

- Praxiskurse
- Schulungen zu Hause
- Präventive Informationen

- Stärkung der Gesundheitskompetenz in der Gemeinde
- Bestehende Organisationen vernetzen und Koordination von Maßnahmen

Pflegeintervention, Koordination, Vernetzung

Fürsprache, Interessenvertretung

- Regionaler Informationsbedarf ermitteln
- Förderung der sozialen Teilhabe
- Funktion: Ansprechperson in der Gemeinde

Social marketing, gesundheitspolitische Entwicklung und Umsetzung

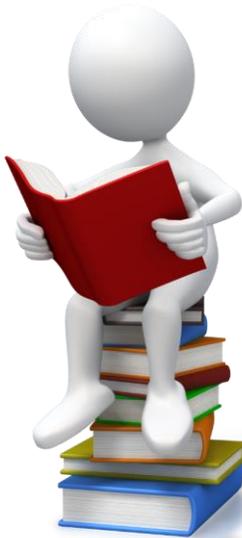
Quelle: eigene Darstellung, Unger 2022

- CN in Gemeinderat als fixer Bestand (Gesundheitsausschuss)



# PROJEKTBUDET

- Gesamtprojektkosten:  
298.172,86 Euro für die Laufzeit von 35 Monaten
- Aufgeteilt in :
  - Personalkosten (80 Prozent)
  - Sachaufwendungen (20 Prozent)
    - Förderbare Pauschalbeträge (Overheadkosten –pauschal mit 8 % des förderbaren Gesamtbetrages lt. Sonderrichtlinie)
- E-Auto wurde genehmigt und gefördert



# IST –STAND „WAS TUN WIR?“

## TÄTIGKEITSBEREICHE IN VOITSBERG

...KOSTENLOS...

### Präventive



Haus

Individuelle  
Gesprächsführung  
und Beratungen im System  
Familie/Angehörige

Pflegearchitektur –  
barrierefreies Wohnen in  
jedem Alter



Alterssimulationsanzug im  
Eigenheim ausprobieren!

Information und Beratung  
zu individuellen Themen der  
Pflege- und  
Gesundheitsvorsorge



### Praxiskurse



„Ruck zuck aus dem Bett“



„Achtung ich bin alt, fühle es mit mir!“



„Stolpern leicht gemacht!“



„Wohnen im Alter- was ist  
anders?“



„Unterhose ade, Slip juche!“



„1-2-3- Was ist das für ein Brei?“



„Was nun was soll ich tun –  
Pensionschreck?“

### Pflegevorsorge



Schriftliches Festhalten von  
pfliegerlevanten und individuellen  
Bedürfnissen, falls sie sich nicht im  
Anlassfall persönlich dazu äußern können.

**In jedem Alter möglich!**

# EIN BEISPIEL AUS DER PRAXIS

## PRÄVENTIVER HAUSBESUCH



**Erster Kontakt  
Telefonat mit Klienten**  
(erstes Kennenlernen)



**Präventiver  
Hausbesuch**  
(persönliches Kennenlernen  
und Erstgespräch)



**Erstellung des  
individuellen  
Gesundheits-/  
Pflegevorsorgeprozess**  
mit Klienten (und An-und  
Zugehörige)



**Aktive  
Betreuung  
durch  
Community  
Nurse beginnt**



# WAS HABEN WIR BIS JETZT GEMACHT?

ERSTE DATENERHEBUNG – STAND 31.08.2022

25 präventive Hausbesuche



74 Kontakte zu Klienten:innen



216 persönliche Kontakte zu Kooperationspartner:innen

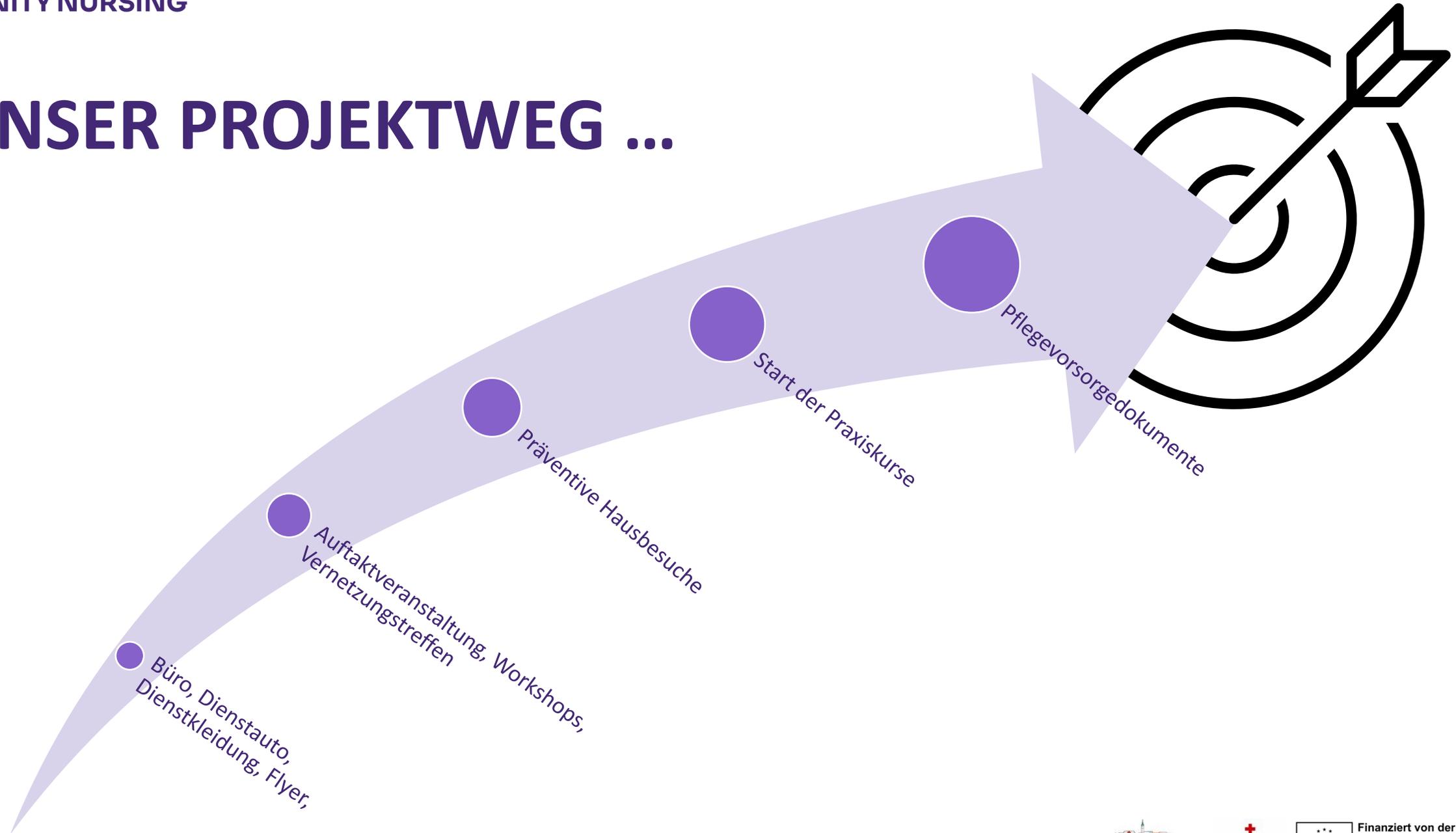


164 telefonische Kontakte zu Kooperationspartner:innen



**Insgesamt 479 Tätigkeiten**

# ... UNSER PROJEKTWEG ...



# NUN SIND WIR DA FÜR EUCH ...

