



Michael Ewers

Community Health Nursing in Deutschland – eine Standortbestimmung

DBfK Fachtagung | Community Health Nurses für Deutschland |
Repräsentanz der Robert Bosch Stiftung Berlin | 13. Juni 2023

Institut für
Gesundheits- und
Pflegewissenschaft

Fachbereich Public
Health Nursing
der DGPH e. V.

Von den Anfängen des Community Health Nursing

In den Vereinigten Staaten

- Von der der aufsuchenden Arbeit und häuslichen Versorgung für ressourcenarme, von Krankheit bedrohte und erkrankte Personen
- über die Schulspeisung, Hygieneunterweisung und Begleitung von Schulkindern in öffentlichen Schulen und Bildungseinrichtungen
- bis hin zu einer Ausrichtung auf die Gesundheit und die Wohlfahrt größerer sozialer Gemeinschaften und in definierten Sozialräumen

Lillian D. Wald

March 10, 1867 – September 1, 1940

Pflegefachperson | Nurse
Menschenrechtlerin | Humanitarian
Autorin | Author

Gründerin des Henry Street Settlement
Nachbarschaftszentrums Lower East Side
of Manhattan | New York, USA 1893



THE HOUSE ON HENRY STREET



Bildquelle | Harris & Ewing / Public Domain

Hin zu einem internationalen Erfolgsmodell

Zielsetzungen und Differenzierungen

- Verbesserung des Zugangs zu einer bedarfsgerechten gesundheitsförderlich und präventiv ausgerichteten Gesundheits- und Sozialversorgung
- Abbau der Ausgrenzung und der sozialen Ungleichheiten im Gesundheits- und Sozialbereich und anwaltschaftliche Interessenvertretung (Advocacy)
- Konsequente Ausrichtung der Strukturen und Prozesse der Gesundheits- und Sozialdienste an den Bedürfnissen und Erwartungen der Menschen
- Integration des Themas Gesundheit in sozialräumlichen (Gemeinde/Region) und sozialen Kontexten (Gemeinschaften/Bevölkerungsgruppen)
- Umsetzung kooperativer, interprofessioneller und partizipativer Modelle einer wohnort- und lebensweltnahen Gesundheitsarbeit



- Visiting Nurses
- District Nurses
- Community Nurses
- Primary Health Care Nurses
- Community Health Nurses
- Public Health Nurses

Community Health Nurses

Selbst- und Aufgabenverständnis

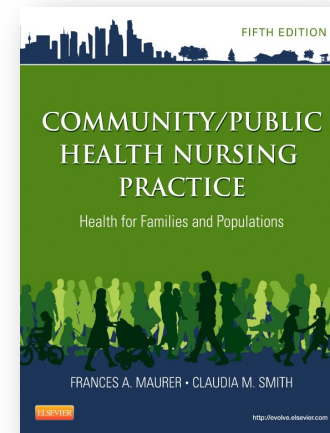


Community Health Nurses fördern, schützen und bewahren die Gesundheit von Individuen, Familien, Gruppen, Gemeinschaften und Bevölkerungsgruppen wo immer diese leben, arbeiten, lernen, spielen oder ihren spirituellen Überzeugungen folgen. Sie nutzen dafür Wissen und Kompetenzen aus mehreren Wissenschaftsdisziplinen sowie ein planmäßiges, auf einem Regelkreislauf basierendes Vorgehen, wie es auch aus anderen pflegerischen Kontexten bekannt ist.

In Anlehnung an: Association of Community Health Nursing Educators (2009), American Nurses Association (2013), Canadian Association of Schools of Nursing (2014), Community Health Nurses of Canada (2009), Quad Council of Public Health Nursing Organizations (2011)

Grundwerte

- Ein umfassendes Verständnis von Gesundheit und Wohlbefinden
- Verpflichtung zu Gleichstellung und sozialer Gerechtigkeit
- Aufbau nachhaltiger und partnerschaftlicher Beziehungen



Ausgangssituation in Deutschland

Strukturen, Prozesse, Ergebnisse

- Sozialrechtliche Trennung von gesundheitlichen und sozialen Diensten und Angeboten
- Überbetonung kurativer sowie Vernachlässigung präventiver und gesundheitsförderlicher Zugänge
- Marktförmige, auf Freiberufler und Einzelunternehmen ausgerichtete, zersplitterte Strukturen
- Unzureichende Koordination und Kooperation in arbeitsteiligen Versorgungsprozessen
- Unterbewertung und unzureichende Förderung des Heilberufs Pflege und seiner Möglichkeiten



Mangelnde Bedarfs- und Ergebnisorientierung sowie wachsende Zugangsprobleme und unzureichende soziale Teilhabemöglichkeiten

//

Die Situation im deutschen Pflegewesen ist unbefriedigend und dringend reform- und verbesserungsbedürftig. (...) Die Pflege in Deutschland ist insgesamt unterfinanziert, bürokratisiert und ökonomisiert.

Heiner Geißler

3. März 1930 – 11. September 2017

Mitinitiator und Mitgründer der ersten deutschen Sozialstationen (1970 in Worms) und einer der Architekten der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Deutschland

Zitat entnommen aus: Behr T (2015): Interview Bundesminister a.D. Dr. Heiner Geißler. In: Behr, T. (Hg.) Aufbruch Pflege. Wiesbaden: Springer Gabler, 199-203 (Zitat S. 199)

Wie wurde darauf reagiert?

Zahlreiche gesundheitspolitische Reformbestrebungen

- Ambulantisierung seit den 1990er-Jahren bei gleichzeitigem Auf- und Ausbau ambulanter Kapazitäten
- Bemühungen zur Modernisierung von Versorgungsstrukturen (z. B. Verträge zur Integrierten Versorgung)
- Bestrebungen zur Zulassung neuer Träger zur ambulanten Versorgung bei Unterversorgung (z. B. MVZ seit 2004)
- Strukturierte Behandlungsprogramme (DMP) und andere Initiativen zur Verbesserung der Versorgung chronisch Kranker

- Strukturkonservierende Kostendämpfungspolitik (von 1975 bis 1992)
- Wettbewerbsorientierte Strukturreformen (von 1992 bis 2016)

Willensbekundung zur (weiteren) Reform der Krankenhausversorgung, zur Einführung von Gesundheitskiosken, von Patientenlotsen und von Community Health Nurses

(siehe Koalitionsvertrag der Bundesregierung 2021-2025)



**MEHR
FORTSCHRITT
WAGEN**

**BÜNDNIS FÜR
FREIHEIT, GERECHTIGKEIT
UND NACHHALTIGKEIT**

Mehr Pflege wagen?

Möglichkeiten der Pflege bislang weitgehend ungenutzt

- **Pflegerische Langzeitversorgung bei integrierten Versorgungsmodellen meist nicht mitgedacht bzw. in den Verträgen nicht berücksichtigt**
- **Festhalten an nachgeordneten, arztzentrierten Assistenzmodellen auf Delegationsbasis (AGnES, VERAHS, NÄPas, Physician Assistents etc.)**
- **Beschränkung neuer Angebote überwiegend auf einzelne Funktionen und Bevölkerungsgruppen (z. B. Gemeindeschwester Plus)**
- **Fehlende Förderung neuer Rollen und Aufgaben in alternativen Settings (Schulgesundheitspflege, Öffentlicher Gesundheitsdienst)**
- **Zögerliche Umsetzung von Reformen der Aus- und Weiterbildung der Pflege (insb. im Hinblick auf erweiterte Rollen und Aufgaben)**



Langjährige Vorarbeiten und Initiativen

Zur Einführung von Community Health Nursing

- Aufbereitung von Erkenntnissen aus der internationalen Versorgungs-, Pflege- und Gesundheitsforschung
- Konzeptionelle Vorarbeiten in Anlehnung an internationale Erfahrungen mit pflegegeleiteten Versorgungsangeboten
- Zivilgesellschaftliche Initiativen zur Förderung einer regional differenzierten, bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung
- (Berufs-)verbandliche Aktivitäten zur Förderung der Rollen- und Aufgabendifferenzierung des Heilsberufs Pflege
- Entwicklung und Etablierung neuer Qualifizierungsangebote auf unterschiedlichen Ebenen (auch auf ANP-Niveau)



COMMUNITY
HEALTH
NURSING

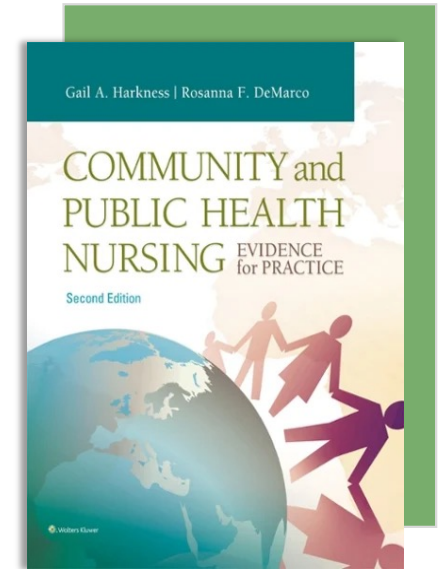
COMMUNITY
HEALTH NURSING
IN DEUTSCHLAND

Konzeptionelle Ansatzpunkte
für Berufsbild und Curriculum

Entwicklungserfordernisse (1)

Community Health Nursing in Deutschland

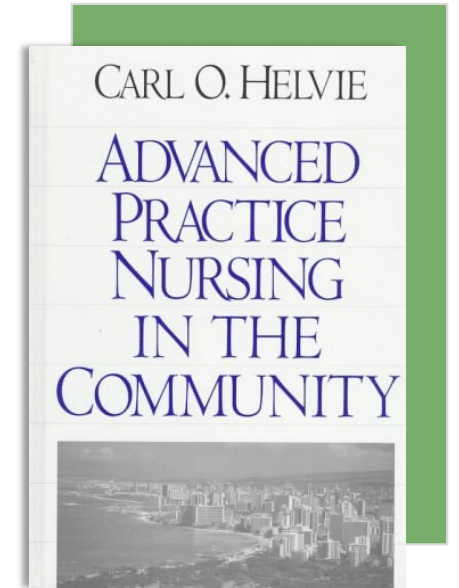
- Konsequenter Ausbau von Gemeindegesundheitszentren und vergleichbar multi-professionell ausgerichteten Formen einer bedarfsgerechten Primärversorgung
- Umsetzung von zugehenden teambasierten Modellen der Gesundheitsarbeit in unterversorgten Regionen oder für ausgewählte Bevölkerungsgruppen
- Etablierung niederschwelliger Angebote der Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Prävention v. a. in unterversorgten Regionen (z. B. Gesundheitskioske)
- Integration des Heilberufs Pflege in den öffentlichen Gesundheitsdienst mit verantwortlichen Aufgaben im Bereich Gesundheitsförderung, Prävention, Koordination
- Etablierung von Schulgesundheitspflege und vergleichbaren Angeboten einer von der Pflege geleiteten setting- und zielgruppenspezifischen Gesundheitsarbeit



Entwicklungserfordernisse (2)

Community Health Nursing in Deutschland

- Integration von Prinzipien und Strategien des Community Health / Public Health Nursing in die Primärqualifizierung von Pflegefachpersonen
- Förderung und Ausbau von (berufsbegleitenden) Weiterbildungsangeboten für die Übernahme von ANP-Funktionen im Community Health Nursing
- Schaffen eines geeigneten Rechtsrahmens für erweiterte Aufgaben und Verantwortlichkeiten des Heilberufs Pflege (Scope of Practice)
- Bereitstellung attraktiver Angebote für die berufliche Weiterentwicklung von Pflegefachpersonen in verantwortlichen Rollen in der Gemeinde
- Förderung der kontinuierlichen wissenschaftlichen Evaluation und Reflexion von gemeinde- und populationsbezogenen pflegegeleiteten Initiativen



Was bei der Einführung bedacht werden sollte...

Eine Versuch mit Hilfe der künstlichen Intelligenz

1. Die Einführung neuer Berufsbilder wie von CHNs könnte aufgrund traditioneller Rollen- und Aufgabenverteilung im Gesundheitssystem zu Konflikten über Verantwortlichkeiten und Kompetenzen führen.
2. Die Einführung von CHNs könnte auf Widerstand von bereits etablierten Berufsgruppen und Standesvertretungen stoßen, die ihre Zuständigkeits- und Einflussbereiche bedroht sehen.
3. Die Einführung von CHNs erfordert finanzielle Investitionen für Aus- und Weiterbildung und die Schaffung von Stellen. Dies könnte ein Hindernis darstellen, da bereits finanzielle Belastungen im System bestehen.
4. Die Etablierung CHNs erfordert politische Entscheidungen und Unterstützung auf nationaler und regionaler Ebene. Wenn es an politischem Willen dazu fehlt, kann dies die Einführung erschweren.

Ausgewählte Antworten auf eine Anfrage an ChatGPT vom 9. Juni 2023 zu der Frage, welche Widerstände gegen die Einführung des Community Health Nursing in Deutschland künftig zu erwarten sein werden.



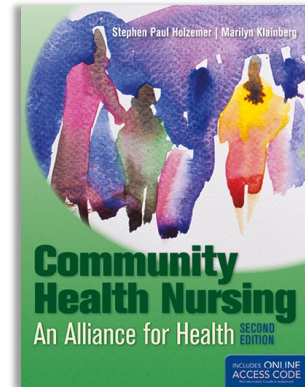
Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Michael Ewers MPH

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
michael.ewers@charite.de
<https://igpw.charite.de/>

 @berlin_me

Sprecher des Fachbereichs
Public Health Nursing
phn@dgph.info
<https://www.dgph.info/>



Community Health Nursing

Pflege wo sie gebraucht wird, in der
Gemeinde und bei den Menschen

Eine Allianz für die Gesundheit

//

Community Health Nurses erinnern daran, dass der Zugang zu einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung ein Menschenrecht ist. Eine niederschwellige integrierte und kontinuierliche Gesundheitsversorgung über die gesamte Lebensspanne hinweg ist der Schlüssel zu einer gesunden Bevölkerung, das sollte nicht von der Postleitzahl abhängen.

Kylie @kylieward | September 20, 2021
#nurseswhereyouneedthem