



Sicherung der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum – der Beitrag der Community Health Nurses

Dr. Bernadette Klapper

18. Fachkongress der DGCC, Neubrandenburg, 24.06.2022

Community Health Nursing: wozu?

- Krankheits- und Morbiditätsspektrum in Deutschland
- Fragmentierte Versorgung durch verschiedene Brüche und Sektorenlogiken
- Besonderheiten der Systemstruktur: Krankenhauslandschaft und Aufbau Primärversorgung
- Pflegenotstand und Krise der professionellen Pflege
- Zunehmender Ärzt:innenmangel vor allem im ländlichen Raum
- Zunehmender Finanzdruck



Community Health Nursing: bisherige Arbeit

- Bestandsaufnahme und Konzept zu CHN in Deutschland
- Entwicklung von Master-Curricula an drei Hochschulen
- Eröffnung von drei CHN-Studiengängen
- Zuwendungsprogramm für CHN-Studierende
- Aufbau eines Netzwerkes für Hochschulen, Studierende und Absolvent:innen
- Beschreibung von Praxisprofilen für CHN-Einsatzbereiche
- Ansatz für ein Aufbauprogramm zur flächendeckenden Einführung
- ergänzend: Rechtsgutachten



gefördert von



Das Konzept: Community Health Nursing

- sichert die wohnortnahe Gesundheitsversorgung in Zusammenarbeit mit den anderen Akteuren im Bereich Gesundheit, Pflege und Soziales
- reiht sich ein in die Public Health-geprägten Rollen der professionellen Pflege
- erweitert das pflegerische Handlungsfeld in der Primärversorgung
- systemischer Blick auf das Krankheitsgeschehen, Versorgungsabläufe, sektorenübergreifende Versorgungsansätze etc.
- baut auf der pflegerischen Berufsqualifikation mit den dort erworbenen Kompetenzen auf
- setzt eine Master-Qualifikation im Sinne von Advanced Practice Nursing voraus

CHN: Aufgaben- und Leistungsspektrum

- Gesundheitsförderung
- Prävention
- Gesundheitsschutz
- Disease Management bzw. Krankheits- und Pflegemanagement
- CHN für spezifische Personengruppen
- Leadership, (Weiter-)Entwicklung von Versorgungsstrukturen, Advocacy
- Monitoring, Qualitätssicherung

Community Health Nursing: Ist das neu?

- Ursprung Ende 19. Jahrhundert, enge Verknüpfung mit dem damaligen Verständnis öffentlicher Gesundheitspflege
- Erstzugang, umweltbedingte und soziale Faktoren, pflegerische Unterstützung, Prävention, Hygiene, Advocacy
- 1910: erstes Studienprogramm „Public Health Nursing“ in den USA
- Aufschwung nach 1978 (WHO-Deklaration von Alma Ata): bedarfsgerechte und zugängliche Gesundheitsversorgung, gemeindenahe Gesundheitszentren



**Deutschland hat die Entwicklung lange ignoriert –
CHN ist daher hierzulande „neu“**

Einführung der CHN: Hürden überwinden

- Gesundheitsförderung und Prävention, Ansätze für „Communities“:
Wer soll das wie bezahlen?
- Beteiligung an der medizinischen Grundversorgung chronisch Kranker:
Wie kann die interprofessionelle Zusammenarbeit gelingen?
Wie finden wir den „Scope of Practice“?
- Flächendeckende Einführung:
Wie lösen wir das Henne-Ei-Problem?

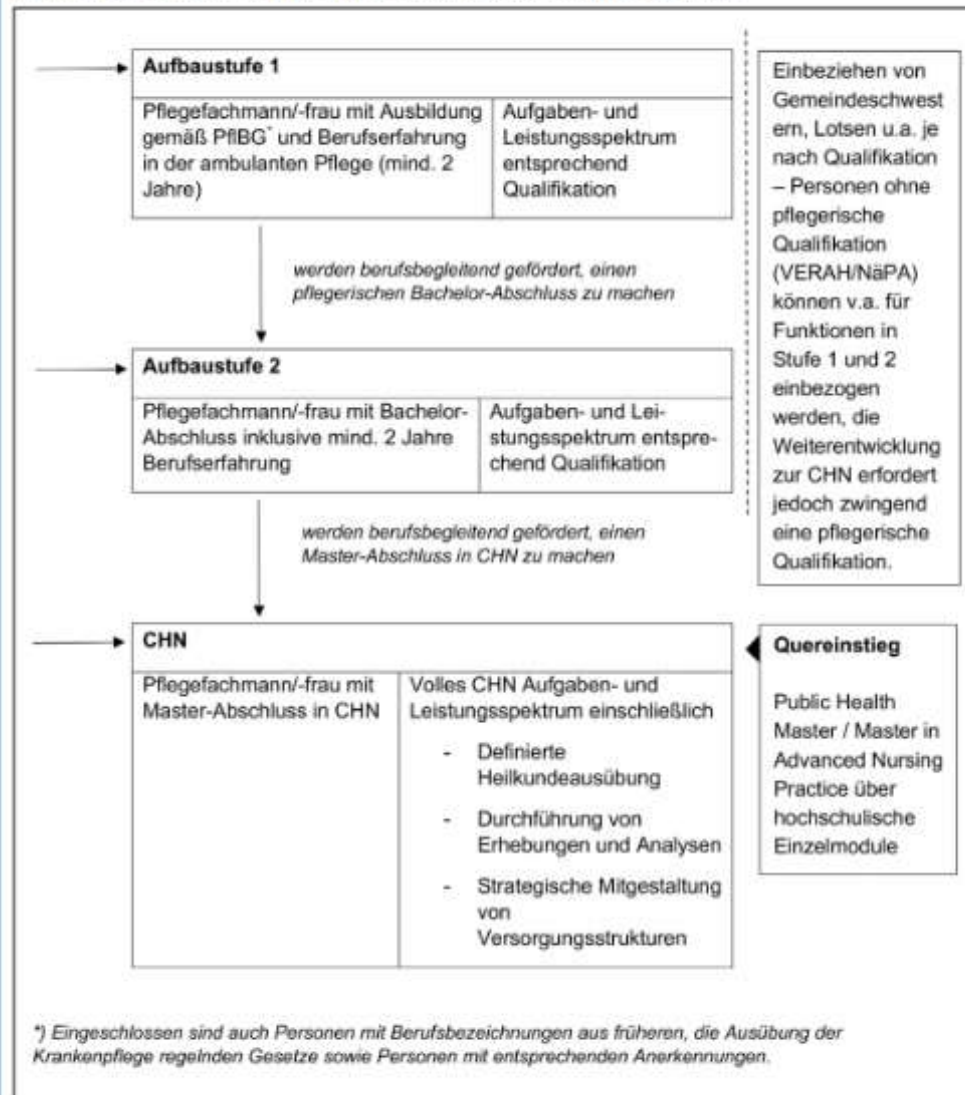
Abbildung 1: Zusammenarbeit CHN/Ärzt:in im Verlaufskontinuum am Beispiel chronischer Herzinsuffizienz



aus: G+S 2/2023

Zusammenarbeit
CHN/Ärzt:in im
Verlaufskontinuum am
Beispiel chronischer
Herzinsuffizienz

Abbildung 2: Stufenmodell zur Einführung von Community Health Nurses



Quelle: Eigene Darstellung

aus: G+S 2/2023

Stufenmodell zur Einführung von Community Health Nurses

Und jetzt?

Koalitionsvertrag „Mehr Fortschritt wagen“

- Internationaler Wettbewerb
- Gleichwertige Lebensverhältnisse Stadt/Land
- Einführung Primärversorgungszentren
- Stärkung der Pflegeberufe mit Zuerkennung heilkundlicher Aufgaben und Einführung Berufsbild CHN



Mehr Pflege wagen!!!



Community Health Nursing

Aufgaben und Praxisprofile

**Danke für Ihr
Interesse!**

Kontakt:
klapper@dbfk.de

Broschüre:
www.dbfk.de