

Community Nursing im städtischen Raum – Zusammenarbeit mit sozialer Arbeit und Unterschiede zum ländlichen Raum

Demian Fotouri, 00707850

Bachelorarbeit

Eingereicht zur Erlangung des Grades
Bachelor of Arts in Social Sciences
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 02.09.2024

Version: 1

Begutachter*in: FH-Prof. Mag. Dr. Johannes Pflegerl

Abstract

Deutsch

Die vorliegende Bachelorarbeit des Studiengangs Soziale Arbeit, befasst sich mit der Umsetzung der ursprünglich herausgegebenen Ziele der GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) für das EU-geförderte Pilotprojekt Community Nursing, welches im Zeitraum von 2022-2024 in Österreich ausgerollt wurde. Das Forschungsinteresse richtet sich primär auf die Frage nach der tatsächlichen Umsetzung im städtischen Raum, und in weiterer Folge wird die Funktionalität der Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit beleuchtet und ein kurzer Stadt-Land Vergleich durchgeführt. Die Ergebnisse der geführten Interviews mit Community Nurses aus Wien und Niederösterreich zeigen Unterschiede in den Aufgabenbereichen und Tätigkeiten zwischen städtischem und ländlichem Bereich auf und beleuchten die Möglichkeiten im Großraum Wien.

Englisch

This bachelor Thesis of the Social Work degree programme deals with the implementation of the originally published objectives of GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) for the EU-funded pilot project Community Nursing, which was rolled out in Austria in the period from 2022-2024. The research interest is primarily focussed on the question of actual implementation in urban areas and, subsequently, the functionality of cooperation with social work as well as a brief urban-rural comparison. The results of the interviews conducted with Community Nurses from Vienna and Lower Austria show differences in the areas of responsibility and activities between urban and rural areas and shed light on the possibilities in the greater Vienna area. (Übersetzung durch DeepL)¹

¹ <https://www.deepl.com/translator>: Onlinedienst für maschinelle Übersetzung [Zugriff am 22.04.2024].

Inhalt

1	Einleitung.....	5
2	Forschungs- und Problemhintergrund	6
2.1	Der städtische Raum	6
2.2	Gesundheit und Soziale Arbeit in Wien	7
2.3	Community Nursing	9
2.4	FSW	10
2.5	Relevanz	11
2.6	Forschungsfragen.....	11
2.6.1	Hauptforschungsfrage	11
2.6.2	Subforschungsfrage 1	11
2.6.3	Subforschungsfrage 2	11
3	Forschungsdesign und Forschungskontext	12
3.1	Forschungsfeld und Forschungszugang	12
3.2	Erhebungsmethode	13
3.3	Analysemethode	13
3.4	Sample.....	13
4	Ergebnisdarstellung.....	14
4.1	Fördercall – das Ursprungskonzept	14
4.2	Zugang zur Zielgruppe	17
4.3	Tätigkeiten	18
4.4	Auszüge aus dem Arbeitsalltag	21
4.5	Zusammenarbeit mit Sozialer Arbeit in der Stadt Wien	22
4.6	Vergleich Stadt-Land in der Zusammenarbeit von Community Nurses und Sozialer Arbeit	25
5	Diskussion der Ergebnisse.....	28
5.1	Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse	28
5.2	Fazit.....	29
6	Ausblick	30
7	Limitationen	31
8	Reflexion des Forschungsprozesses.....	32
	Literatur	33
	Daten	35
	Abkürzungen	36

Anhang.....	37
Eidesstattliche Erklärung	39

1 Einleitung

Community Nursing ist ein EU-gefördertes Pilotprojekt, welches im Zeitraum 2022-2024 in Österreich ausgerollt wurde. Mit diesem Projekt sollte eine wohnortnahe, niederschwellige Unterstützungsmöglichkeit für pflegebedürftige Menschen und ihre Zu- und Angehörigen geschaffen und das Gesundheits- und Pflegesystem entlastet werden. Vorrangiges Ziel ist die Stärkung der Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung, sowie eine verbesserte Gesundheitsprävention für die Zielgruppe 75+. Gemeinden und Städte konnten sich dafür bewerben, aktuell gibt es 119 Projekte in Österreich. Umgesetzt wird das Projekt in Österreich von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) und die Voraussetzung um als Community Nurse tätig zu sein, sind 2 Jahre Berufserfahrung als diplomierte Krankenpfleger*in. Die Finanzierung läuft bis Ende 2024 und aktuell (Stand August 2024) gibt es noch keine Entscheidung darüber, ob das Projekt danach weitergeführt und finanziert wird oder nicht (Gesundheit Österreich GmbH 2023a).

Mein Forschungsinteresse gilt den Aufgaben und Themenbereichen, welche Community Nurses im städtischen Bereich abdecken (sollen) und inwieweit sich diese mit dem ursprünglich ausgeschriebenen Konzept überschneiden. Weiters möchte ich die Zusammenarbeit mit der sozialen Arbeit und eine mögliche Arbeitsaufteilung im städtischen Bereich beleuchten sowie einen Ausblick auf die Unterschiede in der Arbeitsweise der Community Nurses mit der sozialen Arbeit in Stadt und Land erforschen.

Am Beginn der Arbeit werde ich auf den Forschungs- und Problemhintergrund eingehen und mich theoretisch mit den Themenfeldern auseinandersetzen. Dann erfolgt eine Begriffsklärung der von mir in der Arbeit verwendeten Begriffe „Stadt“ und „städtischer Raum“. Weiters werde ich die Merkmale des Gesundheitssystems inkl. sozialarbeiterischer Tätigkeiten in Wien beleuchten, das Projekt Community Nursing kurz beschreiben, auf den Fonds Soziales Wien (FSW), als größte Trägerorganisation für Gesundheits- und Pflegeberufe in Wien, und die GÖG, welche das Projekt in Österreich umsetzt, eingehen und auf die Relevanz dieser Arbeit, aus meiner Sicht, hinweisen. Anschließend gehe ich auf Forschungsdesign, Forschungskontext, Forschungsfeld und Erhebungs- bzw. Auswertungsmethodik ein. Im Kapitel Ergebnisdarstellung werden die Forschungsergebnisse der geführten Interviews in verschiedenen Kategorien beleuchtet.

Als Abschluss der Arbeit gibt es ein Fazit, einen kurzen Ausblick, eine persönliche Reflexion des Forschungsprozesses sowie die Literatur bzw. Quellenangaben.

2 Forschungs- und Problemhintergrund

In diesem Kapitel möchte ich einen Überblick über den aktuellen Problem- und Forschungshintergrund geben. Ich werde versuchen auf die Definition des städtischen Raums und seine Strukturen einzugehen und anschließend einen Überblick über das Gesundheitssystem und der sozialen Arbeit des Großraum Wiens schaffen. Weiters möchte ich den FSW, den größten Träger von Gesundheits- und Pflegeberufen in Wien ein bisschen genauer vorstellen und beleuchten. Abschließend möchte ich auf die Relevanz dieser Arbeit und meinen damit verbundenen Forschungsfragen eingehen.

2.1 Der städtische Raum

Da meine Arbeit ihren Fokus auf die Tätigkeiten der Community Nurses im städtischen Raum legt, möchte ich diesen Begriff erstmal klären und definieren.

Aus der Recherche gibt es aus meiner Sicht keine einheitliche, verbindliche Definition einer Stadt. In Österreich werden Gemeinden mit mindestens 10.000 Einwohner*innen als Städte bezeichnet. Im Jahr 2021 waren dies 86. Dazu kommen noch weitere „Siedlungen“, welche den Status einer Stadtgemeinde besitzen, was die Zahl auf knapp über 200 erhöht. Die Gliederung in Klein- Mittel- und Großstädte ist ebenfalls nicht einheitlich geregelt. Laut Statistik Austria zählen Mittelstädte zwischen 40.000 und 100.000 Einwohner*innen, darunter sind es Kleinstädte und darüber Großstädte. Demnach gibt es in Österreich aktuell 6 Großstädte, nämlich Klagenfurt, Innsbruck, Salzburg, Linz, Graz und Wien (vgl. Plattform Baukulturpolitik o.A.). Wobei Wien als Bundeshauptstadt und mit großem Abstand größte Stadt Österreichs eine spezielle Stellung einnimmt.

Eine weitere, für diese Arbeit relevante Definition, lautet, dass als Stadt „ein geschlossenes Siedlungsgebiet mit hoher Bebauungsdichte und Bevölkerungszahl, einer entwickelten Sozialstruktur und Arbeitsteilung, dass aufgrund seiner wirtschaftlichen, politischen und kulturellen (auch religiösen) Bedeutung eine gewisse Orientierungsfunktion für das Umland einnimmt.“ (Bundeszentrale für politische Bildung 2024)

Diese zweite Definition hat auch eine Relevanz für diese Arbeit, da sie darauf hindeutet, dass in der Stadt/ im städtischen Raum eine entwickelte Sozialstruktur sowie Arbeitsteilung stattfindet bzw. stattfinden kann. Umgelegt auf diese Arbeit bedeutet das, dass es in der Stadt durch das dichte Netzwerk spezialisierter und professioneller Dienste leichter als im ländlichen Raum möglich ist, die Arbeit aufzuteilen bzw. an Professionist*innen weiterzugeben.

Darauf möchte ich auch noch näher im nächsten Unterkapitel über das Gesundheitssystem sowie das Netz der Sozialen Arbeit in Wien eingehen.

2.2 Gesundheit und Soziale Arbeit in Wien

Als Einstieg dieses Kapitels möchte ich auf die Wichtigkeit hinweisen, die Soziale Arbeit als Gesundheitsberuf wahrzunehmen. „So ist es evident, dass soziale und gesundheitliche Probleme eng miteinander verknüpft sind: Gesundheit hat eine starke soziale Komponente, die sozialpolitische und sozialpädagogische Zugänge erforderlich macht.“ (Homfeldt / Sting 2006: 9)

Weiters möchte ich auf die Begriffe Gesundheit bzw. Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention und Soziale Arbeit eingehen. Gesundheit wird in der Verfassung der WHO (Weltgesundheitsorganisation 1948) als ein „Zustand des vollständigen körperlichen, sozialen und geistigen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen“ definiert. Dadurch wurde der Begriff Gesundheit multidimensional bestimmt und umfasst körperliche, seelisch-geistige und soziale Anteile, welche sich wechselseitig beeinflussen (vgl. ebd.).

Die Begriffe Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention werden meines Erachtens oft als das gleiche verwendet, ich möchte auch hier eine Unterscheidung vornehmen.

Prävention „[...] bedeutet im ursprünglichen Sinn, ‚einer Erkrankung zuvorzukommen‘ [...] Anliegen der Prävention ist die Vermeidung von Krankheiten. Ihre Verbreitung und Häufigkeit soll reduziert werden.“ (Steinbach 2018: 23)

Der Begriff Förderung „[...] umfasst sämtliche vorbeugenden Handlungen und Maßnahmen, welche die Lebensbedingungen und Lebensweisen beeinflussen, die für die Gesundheit von Bedeutung sind. Dies ist ein sehr breiter Ansatz, der medizinische wie auch hygienische, psychische, kulturelle, soziale wirtschaftliche und umweltschützerische Bereiche betrifft. Im Gegensatz zur Prävention ist sie damit kein negativer, „vermeidender“ Ansatz, sondern positiv, also unterstützend.“ (Steinbach 2018: 31)

Soziale Arbeit wird laut der International Federation of Social Workers, einer internationalen Vereinigung von Sozialarbeiter*innen aus mehr als 116 Ländern, wie folgt definiert:

“Social work is a game changer. Social workers work in communities with people finding positive ways forward in the challenges they face in their lives. They help people build the kind of environments in which they want to live, through co-determination, co-production and social responsibility. Economic health cannot be achieved without social health.

Human rights and social justice are critical in any social workers thinking and actions. The Statement of Ethical principles guides each social worker to challenge inequalities, discrimination in all its forms and empower people to be in charge of their lives, providing that they do not seek to harm or abuse people.

Charity does not bring change, can create dependency. Social protection is a community responsibility, but it also should lead to inclusion and social cohesion in our societies. Social workers have skills, knowledge and expertise to work alongside people and support them on that journey through change so that they can achieve individual and collective well being.” (International Federation of Social Workers 2023)

Dies ist nicht die einzige Definition von Sozialer Arbeit. In einer weiteren gemeinsam, im Jahr 2014 von IFSW (International Federation of Social Workers) und IASSW (International Association of Schools of Social Work) verabschiedeten „Global Definition of Social Work“ heißt es:

“Social work is a practice-based profession and an academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, and the empowerment and liberation of people. Principles of social justice, human rights, collective responsibility and respect for diversities are central to social work. Underpinned by theories of social work, social sciences, humanities and indigenous knowledges, social work engages people and structures to address life challenges and enhance wellbeing. The above definition may be amplified at national and/or regional levels.”
(ebd.)

Der österreichische Berufsverband der Sozialen Arbeit, der OBDS, fühlt sich als Mitglied des IFSW dieser Definition verpflichtet (OBDS 2022).

In Wien gibt es ein breites Netzwerk an Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen von verschiedenen Trägerorganisationen wie bspw. die Caritas, die Diakonie, das Rote Kreuz, die Volkshilfe, den Arbeiter-Samariterbund etc. Dies sind die größten Trägerorganisationen in Wien (vgl. Stadt Wien o.A.), dazu kommen noch etliche kleinere und private Vereine, die Teil des Gesundheits- Pflege- und Sozialsystems sind.

All diese Organisationen bieten unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten für die jeweilige Zielgruppe an und haben auch die Möglichkeit von sozialarbeiterischer Betreuung bzw. Beratung. Die Soziale Arbeit findet sich in unzähligen Bereichen wieder, wie bspw. in der Schule, in Betrieben, im Suchtbereich, im Wohnungslosenbereich, in der Bewährungshilfe, in der Pflege, im Geflüchtetenbereich, beim Thema Inklusion etc. sowie beim Thema Pflege, wo es eine Schnittmenge mit den Community Nurses zu geben scheint.

Ein Bereich, der aktuell im öffentlichen Fokus steht und stark ausgebaut wird sind die sogenannten PVZ (Primärversorgungszentren) oder PVE (Primärversorgungseinheiten). In diesen wird es in Zukunft beispielsweise auch die Möglichkeit der Zusammenarbeit zwischen bspw. Community Nurses und Sozialarbeiter*innen geben. Die PVE und PVZ unterscheiden sich dadurch, dass PVZ an einem einzigen Standort sind und PVE als Netzwerk an mehreren Standorten fungieren. Meist sind das die Standorte der bisherigen Professionen, müssen aber strukturiert und verbindlich zusammenarbeiten und nach außen hin als Einheit auftreten (vgl. Österreichische Gesundheitskasse 2021).

Der Ausbau der PVE soll bis 2025 Schritt für Schritt in Wien auf 36 (aber auch in ganz Österreich) ausgebaut werden und dadurch die wohnortnahe Gesundheitsversorgung verbessern und optimieren. Hier stehen multiprofessionelle Teams zur Verfügung und sollen die Ambulanzen der Krankenhäuser entlasten und zur Weiterentwicklung des niedergelassenen Bereichs einen wichtigen Beitrag leisten (vgl. Fortschrittskoalition Stadt Wien o.A.).

Das Ziel der PVZ/PVE ist, eine neue Organisationsform für eine umfassende Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung zu schaffen, in der mehrere Professionen, wie Allgemeinmediziner und Allgemeinmedizinerinnen gemeinsam mit anderen verschiedenen

Gesundheits- und Sozialberufen eng im Team zusammenarbeiten (vgl. Österreichische Gesundheitskasse 2021).

Dies ist ein wichtiger Erfolgsfaktor in diesen PVE, eine gelingende interprofessionelle Zusammenarbeit der unterschiedlichen Gesundheits- und Sozialberufe zu bewerkstelligen. Dies bietet viele Vorteile für die Nutzer*innen und das Team, gleichzeitig erfordert es aber auch eine Neugestaltung bisheriger Arbeitsprozesse. Die Möglichkeit der Zusammenarbeit der multiprofessionellen Teams bietet neben einem breiten Leistungsangebot auch Kontinuität in der Betreuung. Dadurch können Patient*innen vielfach länger in der Primärversorgung betreut werden (vgl. Plattform Primärversorgung 2021).

Das aktuelle Kernteam der PVE sind diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, Allgemeinmediziner*innen, Ordinationsassistent*innen sowie meist ein/e Kinderärzt*in. Orts- und bedarfsabhängig gibt es im erweiterten Team: Gesundheitspsycholog*innen, Psychotherapeut*innen, Ergotherapeut*innen, klinische Psycholog*innen, Sozialarbeiter*innen, Gynäkolog*innen, Hebammen, Diätolog*innen, Masseur*innen sowie mittlerweile eben auch Community Nurses, Fachärzt*innen, Bandagist*innen etc. (vgl. ebd.).

Diese Möglichkeit der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen wird sich in Zukunft vervielfältigen, und ein engmaschigeres und dadurch besseres Gesundheitsnetzwerk für die Bevölkerung, auch im ländlichen Bereich, schaffen.

2.3 Community Nursing

Bis dato existiert keine einheitliche Definition des Community Nursing. Die WHO (WHO 2017) beschreibt das Community Health Nursing als „eine Disziplin der Gesundheits- und Krankenpflege, welche die Fähigkeiten aus der Gesundheits- und Krankenpflege mit jenen von Public Health und dem Sozialbereich verbinden soll und im Rahmen von Public-Health-Programmen Aufgaben der Gesundheitsförderung, die Verbesserung sozialer und physischer Umweltfaktoren sowie die Rehabilitation von Krankheiten und Behinderungen übernehmen soll (vgl. Kozisnik et al. 2021:4).

Die Verankerung des Projekts Community Nursing wurde im Rahmen des Zielsteuerungsvertrags 2017-2021 des österreichischen Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz vereinbart, um die persönliche Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und damit die Gesundheitskompetenz zu stärken (vgl. Horak / Haubitzer 2021: 9). Eine stärkere Einbindung der Community Nurses in die gesundheitliche Basisversorgung wurde dann im aktuellen Regierungsprogramm (2020-2024) beschlossen.

Als Community Nurse tätig sein können: Gesundheits- und Krankenpflegepersonen des gehobenen Dienstes mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung (vgl. Gesundheit Österreich GmbH 2023b). Die Community Nurses „fungiert als zentrale Ansprechperson sowohl für die zu pflegenden Menschen als auch für deren Angehörige. Durch Interventionen im Sinne eines effizienten Case-Managements sollen pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige in

Bezug auf Unterstützungsangebote, Finanzierung und Gestaltung von individuellen Betreuungs- und Pflegearrangements sowie von Rechtsfragen unterstützt werden.“ (Horak / Haubitzer 2021: 14)

Der Fördercall der GÖG, welche für das Ausrollen des Projekts in Österreich verantwortlich ist, hat sich zum Thema Community Nursing als Ziel gesetzt, das allgemeine Wohlbefinden zu fördern und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu erhöhen. Insbesondere sollen ältere Menschen, ab dem 75. Lebensjahr, unterstützt werden, die in den Bereichen Pflege und Gesundheit Hilfe benötigen. Dadurch wird angestrebt, dass diese Personen so lange wie möglich gesund in ihrem eigenen zuhause bleiben können. Im Rahmen der Pilotprojekte sollen bis 2024 mindestens 150 Community Nurses eingesetzt werden, um diese Ziele zu erreichen, wobei die langfristigen Ziele auf individueller, gesellschaftlicher und politischer Ebene definiert werden. Diese sind auf individueller Ebene bspw. das Wohlbefinden von Pflegebedürftigen und deren Familien zu stärken, die Gesundheitskompetenzen zu fördern, die Lebensqualität der Betroffenen und deren Familien zu verbessern sowie die Steigerung der Selbsthilfefähigkeit von Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen. Auf gesellschaftlicher Ebene geht es darum den ungedeckten Bedürfnissen gewisser Bevölkerungsgruppen zu begegnen, den sozialen Zusammenhalt sowie die Lebensqualität der Betroffenen im Sozialraum zu verbessern und langfristig ein bürgernahes Pflege- und Betreuungssystem in der Region zu implementieren. Um zuletzt auf politischer Ebene die Gemeinde als attraktiven Lebensmittelpunkt darzustellen und dadurch die Abwanderung zu verhindern sowie die Datenlage in den Gemeinden zu verbessern und ein bundesweit einheitliches Verständnis von Community Nursing zu gewährleisten (vgl. Gesundheit Österreich GmbH 2023c).

2.4 FSW

Ich möchte hier einen kurzen Überblick über die Aufgaben und Tätigkeiten des FSW als größte Trägerorganisation in Wien geben.

Der FSW bietet in Wien Leistungen der Pflege und Betreuung, der Behindertenhilfe, der Wohnungslosenhilfe, der Schuldnerberatung sowie Grundversorgung für geflüchtete Menschen an. Mit ca. 2.500 Mitarbeiter*innen in rund 170 Partnerorganisationen werden ungefähr 142.000 Betroffene jährlich unterstützt (vgl. FSW 2020).

Laut den „Zahlen und Fakten“, einem Bericht des FSW aus dem Jahr 2022, gab es in Wien 56.460 Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf, 48.830 Geflüchtete Menschen in der Grundversorgung, 15.070 Menschen mit Behinderung, 12.370 Menschen ohne Obdach oder Wohnung, 11.960 Menschen mit einer akuten Schuldenproblematik und 2.870 Menschen ausschließlich mit Mobilitätsbedarf, welche durch den FSW unterstützt wurden (vgl. FSW 2022).

Neben den anderen Professionen, welche innerhalb des FSW angestellt sind, werden in Wien 68 Mitarbeiter*innen als Sozialarbeiter*innen beschäftigt, welche sich um 2.200 Kund*innen kümmern. Seit 2022 bis vorläufig Dezember 2024 gibt es unter dem Dach des FSW auch 8 angestellte Community Nurses, die zur Unterstützung, Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen 75+ zu verbessern, angestellt wurden.

2.5 Relevanz

In dieser Bachelorarbeit wird untersucht, inwieweit die täglichen Aufgaben und Tätigkeiten der Community Nurses mit den Zielen, des von der GÖG eingereichten Fördercalls, übereinstimmen und ob es Unterschiede zwischen dem städtischen und dem ländlichen Bereich gibt.

Aus den geführten Interviews gab es ein klares Bild, dass die Ziele des ursprünglichen Fördercalls noch nicht überall einheitlich umgesetzt werden können. Die Ursachen und Gründe versuche ich in dieser Arbeit anhand der Interviews zu erforschen und die weiter unten angeführten Forschungsfragen zu beantworten. Es wurde von allen Interviewten betont, dass sie es als wichtig ansähen das Projekt nach Ablauf weiterzuführen, da der Bedarf und die Nachfrage groß seien. Sie gaben auch an, dass es eine wichtige Ergänzung zu schon vorhandenen Gesundheitsprofessionen sei.

2.6 Forschungsfragen

2.6.1 Hauptforschungsfrage

- Welche Aufgaben und Themenbereiche decken Community Nurses im städtischen Raum ab und inwiefern unterscheiden sich diese vom ursprünglichen Konzept?

2.6.2 Subforschungsfrage 1

- Wodurch zeichnet sich die Zusammenarbeit der Community Nurses mit der sozialen Arbeit im städtischen Bereich aus und wie sieht die Arbeitsaufteilung aus?

2.6.3 Subforschungsfrage 2

- Wie funktioniert die Zusammenarbeit mit der sozialen Arbeit im Vergleich der Großstadt Wien und dem ländlichen Raum?

3 Forschungsdesign und Forschungskontext

Für diese Arbeit wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. Dieser soll durch die Erhebung subjektiver Sichtweisen der, in verschiedenen Gemeinden tätigen, Community Nurses auf die Beantwortung der Forschungsfragen abzielen und folgend interpretiert werden.

3.1 Forschungsfeld und Forschungszugang

Das Forschungsfeld, auf das sich meine Arbeit bezieht, sind in Österreich, in diesem Fall in Wien und Niederösterreich tätige Community Nurses. Die Interviewpartner*innen wurden online auf der offiziellen Homepage der Community Nurses Österreich (vgl. Gesundheit Österreich GmbH 2024) gefunden und danach telefonisch sowie per Mail kontaktiert. Dies stellte sich als sehr unkompliziert heraus. Die meisten interviewten Personen hatten schon Erfahrung mit Interviews für verschiedene andere Projekte und Arbeiten.

Nach der Vereinbarung eines Interviewtermins wurden die Community Nurses in Leitfadeninterviews zu ihrem Berufsalltag, ihren Tätigkeiten und ihren Herausforderungen, befragt. Es wurde versucht so viel erzählgenerierend wie möglich zu fragen und die größtmögliche Freiheit in der Beantwortung der Fragen zu lassen.

Durch die unterschiedlichen geografischen Tätigkeitsbereiche und die unterschiedlichen Tätigkeitszeiträume, wurde versucht ein möglichst breites Spektrum an Erfahrungen und Einschätzungen einzufangen, um auch die möglichen Unterschiede bzgl. städtischem und eher ländlichem Gebiet gut herausarbeiten zu können.

Das Thema Community Nursing wurde von einer Gruppe von 11 Studierenden bearbeitet, wobei eine Gruppe sich mit aktuell tätigen Community Nurses beschäftigt hat, zu dieser auch diese Arbeit zählt, eine andere Gruppe beschäftigte sich mit den Nutzer*innen, eine dritte mit den Stakeholdern und die vierte mit den Kooperationspartner*innen. Dadurch entstand ein großer Pool an Daten welcher von allen genutzt werden konnte.

Von den 3 geführten Interviews, welche für diese Arbeit verwendet wurden, fand eines an der Arbeitsstätte der interviewten Person, eines an einem öffentlichen Ort und das dritte online statt. Die Durchführung war bei allen 3 Interviews unproblematisch. Bei 2 der 3 Interviews gab es, aus meiner Sicht, einen guten Redefluss und einen regen Austausch zu den Themen, die mir im Vorfeld wichtig erschienen. Das dritte Interview funktionierte aus meiner Sicht nicht so gut da es eher zu einem Rede– Antwortspiel wurde, weshalb ich es nach knapp 25 Minuten zu einem Ende brachte. 2 Interviews wurden mit in Wien tätigen Community Nurses geführt, und eines mit einer Community Nurse aus Niederösterreich. Weiters stehen auch die Interviews aller Kolleg*innen zur Verfügung, welche zur Datenerhebung herangezogen werden konnten.

3.2 Erhebungsmethode

Die Sammlung eines möglichst großen Spektrums an relevanten Details wurde mittels Leitfadeninterviews erhoben und zielt darauf ab, einen umfassenden Blick auf die Thematik zu erlangen, um auf dieser Grundlage eine Beantwortung der formulierten Forschungsfragen zu ermöglichen. Der Leitfaden wurde in der Gruppe so offen wie möglich, aber gut strukturiert gestaltet, um ein möglichst umfangreiches Bild des beforschten Themas zu erhalten. Es wird weiters mit offenen Fragen und Erzählungen aus dem Arbeitsalltag gearbeitet, was die Forschungssituation nicht standardisiert, sondern so offen wie möglich gehalten wird (vgl. Flick 2020: 24f). Der entworfene Leitfaden dient hier als Gerüst und Gedankenstütze, von der jederzeit situationsbedingt abgewichen bzw. spontan reagiert und nachgefragt werden kann.

3.3 Analysemethode

Für die Auswertung der Daten habe ich mich für die strukturgeleitete Textanalyse nach Auer-Voigtländer & Schmid entschieden, die sich sehr gut eignet, um auch mit umfangreichem qualitativem Datenmaterial auf eine systematische Weise zu arbeiten (Auer-Voigtländer / Schmid 2017). Durch seine effiziente und übersichtliche Struktur eignet sich diese Auswertungsmatrix besonders gut für umfangreiches Datenmaterial. Ausgehend von den Forschungsfragen wird ein vorstrukturiertes Kategoriensystem erstellt, das sich auf die Erfassung der manifesten Inhalte bezieht (vgl. ebd.: 142).

3.4 Sample

Wie bereits dargelegt, wurden die leitfadengestützten Interviews mit in Österreich arbeitenden Community Nurses durchgeführt. Um eine angemessene Repräsentativität zu erreichen, wurden gewisse Samplingentscheidungen getroffen. Die interviewten Community Nurses sind in insgesamt vier verschiedenen Bundesländern tätig (Niederösterreich, Oberösterreich, Steiermark und Wien). Zudem unterscheiden sie sich in einigen Punkten voneinander, beispielsweise in Alter, Anstellungsverhältnis (Gemeinde oder Trägerverein) oder ob sie im städtischen oder eher ländlichen Bereich tätig sind. Insgesamt wurden dreizehn Interviews mit in Österreich tätigen Community Nurses durch die Projektgruppe durchgeführt, wobei jedes Gruppenmitglied auf die gesammelten Daten zugreifen konnte. Diese Forschungsarbeit stützt sich für die Beantwortung der Forschungsfrage auf 3 der geführten Interviews. Durch meinen Fokus auf die Arbeit der Community Nurses im städtischen Bereich, in diesem Fall Wien, habe ich leider, trotz mehrmaligem Anschreiben, keine weiteren Interviewpartner*innen generieren können.

Es wurde auch darauf geachtet, die Anonymität sowie das Einverständnis der interviewten Personen zu wahren.

4 Ergebnisdarstellung

In Wien sind aktuell 8 Community Nurses in 5 Wiener Gemeindebezirken tätig (vgl. T1 2023, Z: 24-25). Dies sind der 3. Bezirk (Rabenhof), der 11. Bezirk (Alt-Simmering), der 15. Bezirk (Sechshaus), der 20. (Wallensteinstraße) und der 21. Bezirk (Großfeldsiedlung) (vgl. FSW Community Nursing 2022).

In den folgenden Unterkapiteln sollen die wichtigsten Resultate präsentiert werden. Anfänglich möchte ich auf den ursprünglichen Fördercall der GÖG und die Vorstellungen der Community Nurses über die Tätigkeit eingehen, um im weiteren Verlauf die Unterschiede vom Ursprungskonzept zur tatsächlichen Tätigkeit, Zugang zur Zielgruppe sowie die Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit in der Stadt einzugehen. Abschließend werden noch Unterschiede in der täglichen Arbeit als Community Nurse vom städtischen zum ländlichen Raum herausgearbeitet.

4.1 Fördercall – das Ursprungskonzept

Die formulierten Ziele des Fördercalls wurden von den interviewten Community Nurses aus der Stadt, als einheitlich für ganz Österreich verstanden. Es sollte um die Stärkung der Gesundheitsförderung und der Gesundheitskompetenzen für die Zielgruppe 75+ gehen (vgl. T1 2023, Z: 44-45).

Hierbei sollten Beratungstätigkeiten, Aufklärung und gesundheitspräventive Maßnahmen wie Workshops, Sprechstunden etc. im Vordergrund stehen und nicht die akute Pflege wie folgendes Zitat einer Community Nurse aus dem städtischen Raum bestätigt:

"...es geht jetzt nicht um die akute Pflege, sondern es geht wirklich um die Beratung [...] um die Prävention und um wirklich die Gesundheitsförderung zu stärken. Die Menschen wirklich zu Hause in ihrem Setting abzuholen und dort quasi zu bestärken und versuchen, so lange wie möglich dort zu bleiben. Aber auch die, die jetzt noch nicht krank sind. Auch versuchen die gesunden Lebensjahre ein bisschen zu erhöhen, und das wäre nämlich einer der Punkte, der in Österreich eigentlich sehr schlecht ausfällt [...]" (T1 2023, Z: 46-51)

Diese Aussage lässt den Rückschluss zu, dass das Ziel des Projekts in erster Linie die Aufklärung und Prävention vor der Pflegebedürftigkeit ist, um die gesunden Lebensjahre, welche in Österreich zuhause verbracht werden sollen, zu verbessern und es wird am Ende des Zitats darauf hingewiesen, dass das Verbringen gesunder Lebensjahre, im hohen Alter in Österreich, verbessert werden müsste.

Wie die Tätigkeitsbereiche dann konkret ausschauen werden, wurde von den interviewten Personen bei der Job Description als vage und nicht genau definiert wahrgenommen. So meint eine der interviewten Personen, welche im städtischen Raum tätig ist, dass die Überschrift der Stellenausschreibung „ein Job mit Sinn“ (T2 2023, Z: 25-26) war, was sie sehr ansprechend

fand, allerdings nicht sehr konkret beschreibt, was man sich genau darunter vorstellen kann. Eine andere, in Wien tätige Community Nurse wiederum meinte zur Jobausschreibung:

„es hat keine Jobbeschreibung, in dem Sinn, gegeben wie ich angefangen habe mit dem Job. Also, da haben wir ein bisschen geschaut was so die Aufgaben sind. Das war zum einen gut, weil wir uns ein bisschen freier bewegen haben können in dem ganzen Feld, zum anderen aber auch ein bisschen hinderlich, weil wir oft gar nicht gewusst haben, was ist jetzt überhaupt gewollt von uns oder was ist gefordert von uns.“ (T1 2023, Z: 424-428)

Auch hier bekommt man den Eindruck, dass die Stellenbeschreibung bzw. die Aufgabenbeschreibung sehr unkonkret war. Dieses Zitat lässt darauf schließen, dass es anfangs ein ambivalentes Gefühl bzgl. der Aufgabenstellung und Themenbereiche gab. Einerseits wurde es als angenehm empfunden sich „freier bewegen“ zu können, andererseits als hinderlich, nicht genau zu wissen, was die genaue Aufgabe einer Community Nurse sein soll.

Eine weitere Community Nurse aus Niederösterreich, erwähnte in ihrer Motivation für dieses Projekt den Punkt der wohnortnähe und der Kostenlosigkeit für die Klient*innen:

"mir hat eben dieses wohnortnahe getaugt, dieses aufsuchende, also, dass ich die Leute daheim aufsuchen kann, und dieses, dass dieses Projekt so aufgebaut ist, dass es den Leuten nichts kostet.“ (T3 2023, Z:54-56)

In dieser Aussage wird deutlich, dass der niederschwellige, kostenfreie Zugang und die wohnortnähe, sowohl für Klient*innen als auch für die Community Nurses, als positiver Aspekt empfunden wurden.

Es zeigte sich in einem der Interviews mit einer Community Nurse aus dem Raum Wien noch der Wunsch nach einem stärkeren Bewusstsein in der Bevölkerung für die Wichtigkeit der Gesundheitsprävention und der Stärkung der Gesundheitskompetenzen für ein gesundes Altern (vgl. T2 2023, Z: 93-95). Meinte aber, dass „ich glaube, das braucht noch seine Zeit, bis das ein bisschen durchkommt, dass das wichtig ist.“ (T2 2023, 94-95)

Als problematisch wird bei der Zielsetzung auch die Zielgruppe von 75+ genannt, da hier die Probleme schon vorhanden seien und der Wunsch nach einer zukünftigen Herabsetzung des Alters der Zielgruppe als förderlich empfunden würde, wie folgendes Zitat, einer in Wien tätigen Community Nurse belegt:

"75 plus, da ist Gesundheitsprävention nicht an vorderster Stelle, weil da sind die Probleme schon da. Wenn wir jetzt, wenn das alles gut rennt und die wir die Zielgruppe irgendwie jetzt Ende 2024 dann auflockern dürfen und zum Beispiel bei jungen Leuten oder so ansetzen können, dann glaube ich, dass das mit Gesundheitsprävention besser funktioniert. Was ja auch eigentlich der Sinn wäre von dem Ganzen.“ (T2 2023, Z: 157-160)

Dies beschreibt die vorhandenen Zweifel an dem Festlegen einer Altersgrenze für die Zielgruppe, da es kontrovers diskutiert wird, ob es nicht zielführender wäre, bei der Gesundheitsprävention schon im früheren Alter anzufangen, um die

Gesundheitskompetenzen schon in jungen Jahren zu stärken und ein stärkeres Gewissen dafür zu schaffen.

Auch folgende Aussage derselben interviewten Person lässt diesen Rückschluss zu:

„[...] für mich das Resümee aus dem ganzen Projekt, dass der Bedarf ziemlich groß ist und die Zielgruppe... Also, dass jeder kommen dürfen sollte.“ (T2 2023, Z:277-278)

Es wird von allen interviewten Community Nurses die hohe Nachfrage und die Wichtigkeit des Projekts betont. Aktuell tätige Community Nurses äußern allerdings Zweifel hinsichtlich der Festlegung der Altersgrenze der Zielgruppe. Sie würden diese auflockern, da sie der Meinung sind, dass Gesundheitsprävention schon früher begonnen werden sollte.

Zusammenfassend ergibt sich folgendes Bild: der Fördercall und die Ziele der GÖG wurden klar und verständlich formuliert, die Jobbeschreibung blieb aber etwas vage.

Das Setzen der 75+ Altersgrenze empfinden die Community Nurses teilweise als nicht zielführend und würden diese in Zukunft auflockern. Alle interviewten Community Nurses betonten den hohen Bedarf und die große Nachfrage.

4.2 Zugang zur Zielgruppe

Der Zugang zur Zielgruppe wurde zur ersten wichtigsten Tätigkeit des 2022 gegründeten Projekts der Community Nurses. Es galt, sich bekannt zu machen, die Leute über die neuen Möglichkeiten zu informieren und aufzuklären. Als anfängliche Herausforderung zum Start des Projekts stellte es sich als schwierig dar, den Kontakt zur Zielgruppe herzustellen und diese über das neue Projekt und deren Möglichkeiten zur Nutzung aufzuklären und zu erreichen. So beschreibt der erste, im städtischen Raum als Community Nurse tätige Interviewpartner:

„Es war am Anfang war es schleppend, es war ein bisschen...ich will jetzt nicht sagen, frustrierend ist der falsche Ausdruck, aber es war halt schon, war schleppend, das ist der richtige Ausdruck. Es war einfach mühsam am Anfang.“ (T1, 2023: Z 302-304)

Daran lässt sich festhalten, dass in den zugewiesenen Gemeinden und Stadtteilen erst der Bekanntheitsgrad des Projekts erhöht werden musste und Kontakte mit anderen Einrichtungen, Institutionen etc. hergestellt werden, um der Zielgruppe das Vorhandensein und die Möglichkeiten in Kontakt zu treten bzw. wie diese neue Ressource genutzt werden kann, bekannt zu machen. Dies stellte sich als herausfordern und zeitintensiv heraus. So beschreibt er weiters:

„wir versuchen wirklich, in den Grätzln halt permanent vor Ort zu sein, präsent zu sein, uns bekannt zu machen. Wir sind bei sämtlichen Institutionen, Einrichtungen, die wir haben, wirklich durchs Grätzl gegangen, haben uns überall vorgestellt, haben überall gesagt, was halt unsere Ziele sind und ja quasi, haben versucht uns dort bekannt zu machen.“ (T1, 2023, Z: 73-76)

Das Vernetzen mit anderen Einrichtungen, die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, das Abhalten von Workshops, das Schalten bzw. Inserieren von Informationen sowie das präsent sein bei Messen, Kongressen etc. wird von allen interviewten tätigen Community Nurses als sehr wichtig erachtet, um den Bekanntheitsgrad zu erhöhen und um der Zielgruppe zu vermitteln, wie das Angebot genutzt werden kann (vgl. T1 2023, Z: 93-94, T2 2023, Z: 49-51, T3 2023, Z: 102-104).

Diese Beispiele lassen erahnen, wieviel Vernetzung, Marketing, Gespräche, Inserate etc. anfangs vonnöten waren, um an die Zielgruppe heranzukommen, sich interessant zu machen und auf eine neue Möglichkeit der Beratung und Prävention hinzuweisen.

4.3 Tätigkeiten

Die Aufgabenbereiche und Tätigkeiten reichen, wie im oberen Kapitel über den Zugang zur Zielgruppe schon beschrieben, von Beratungen und Sprechstunden über das Abhalten von Workshops und Hausbesuchen bis hin zu Fortbildungen, Teammeetings, Vernetzungstreffen. Es sollte, wie in einem der Interviews mit einer in Wien tätigen Community Nurse genannt wurde, "das Zurechtfinden im Gesundheitswesen" (T1 2023, Z: 186-187) und die Gesundheitskompetenzen gefördert werden, wie folgendes Zitat belegt:

„Aufgaben sind sehr viel Beratung also, so wie jetzt die Sprechstunden, Workshops ausarbeiten und in Pensionistenclubs oder anderen Veranstaltungsräumen Workshops machen, Netzwerkpflege, sehr viel Netzwerkpflege, bekannt machen vom Projekt, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildungen, Teammeetings, also sehr viel interner Teamaustausch. Ja, das sind so die zentralen, ach und Hausbesuche natürlich.“ (T2 2023, Z:16-20)

Hieran wird sichtbar, wie vielfältig und abwechslungsreich die Tätigkeit ist und wie wesentlich die Vernetzung ist. Bezugnehmend auf den Fördercall entsteht der Eindruck, dass sich Community Nurses im städtischen Bereich sehr stark auf das ursprüngliche Ziel der Prävention und Beratung konzentrieren können und nicht mit der akuten Pflege beschäftigt sind.

In den geführten Interviews wird geschildert, wie die Tätigkeiten einer Community Nurse im Laufe einer Woche meist ablaufen und wie eine „klassische“ Arbeitswoche aussieht. Dies wird durch folgende Zitate aus dem ersten geführten Interview deutlich:

„[...] dass wir Workshops anbieten. Die machen wir bei Netzwerkpartnern. [...] Dort sind 80 bis 90% unserer Workshops.“ (T1 2023, Z:77-79)

Workshops nehmen einen wesentlichen Teil der täglichen Arbeit von Community Nurses ein, da diese dazu dienen, den Alltag der Klient*innen zu erleichtern und gewisse Tätigkeiten selber verrichten zu können bzw. über gewisse Sachverhalte aufgeklärt zu werden. So gibt es bspw. Workshops zum Thema Sturzprophylaxe, um den Leuten Möglichkeiten aufzuzeigen Stürze zu verhindern (vgl. T1 2023, Z: 116-117). Weiter Inhalte der Workshops sind bspw. gesunde Ernährung, Inkontinenz, Pflegegeld, Mobilität und Hitze im Sommer. Dies stellt für die Zielgruppe eine wichtige Aufklärungsarbeit dar, um besser und länger zuhause gesund leben zu können (vgl. T1 2023, Z: 395ff, Z: 402-403, Z: 399-400, Z: 408-409).

„[...] im Anschluss ergeben sich dann immer wieder Beratungen daran. Wir sind mit Sprechstunden präsent in die Grätzln. Die sind auch meistens in den Pensionistenclubs, die sind in den Bezirksvertretungen, die sind in der VHS [...]“ (T1 2023, Z: 84-86)

An dieser Aussage kann man erkennen, dass das Netzwerk mit den anderen Einrichtungen gut zu funktionieren scheint. Es gibt die Möglichkeit, die Räumlichkeiten der anderen Institutionen zu nutzen um mit potentiellen Nutzer*innen in Kontakt zu kommen und sich auszutauschen. Aus diesen Beratungen und Sprechstunden können sich dann im weiteren Verlauf intensivere Zusammenarbeiten ergeben, welche sich auch mit Hausbesuchen

erweitern können, um die Lebenssituation der Personen kennenzulernen und potentiell zu verbessern.

„[...] dass wir wirklich die präventiven Hausbesuche machen. Wir gehen nach Vereinbarungen mit den Leuten zu den Menschen, nach Hause, schauen uns die Lebenssituation daheim an und schauen, was man dort wirklich präventiv machen kann.“ (T1 2023, Z: 114-116)

Der präventive Zugang der jeweiligen Lebenssituation der Nutzer*innen steht hier im Vordergrund. Daran zeigt sich auch die Niederschwelligkeit und Lebensnähe.

Weiters geht es auch in den Beratungen und Hausbesuchen immer wieder um finanzielle Belange und Hilfen. Wenn dies möglich und nicht sehr zeitintensiv ist, werden auch solche Informationen ausgetauscht, um den Menschen die Situation zu erleichtern.

„Ich nehme jetzt das Thema Inkontinenzversorgung her. Die meisten glauben Inkontinenzversorgung müssen sie sich selber zahlen, was nicht stimmt.“ (T1 2023, Z: 119-120)

Obiges ist ein gutes Beispiel, dass die Beteiligten oft nicht wissen welche Möglichkeiten es gibt und wie hier finanzielle Hilfe in Anspruch genommen werden kann bzw. es auch kostenfrei nutzbar ist. Es deutet darauf hin, dass die Bevölkerung noch besser aufgeklärt werden müsste, welche (finanziellen) Unterstützungsangebote es gibt und wie man diese in Anspruch nehmen kann.

„Und die restliche Zeit [...] verbringen wir wirklich damit, im Bezirk unterwegs zu sein, mit Netzwerkpartnern tätig zu sein, unsere Kundengespräche, Kundentermine zu machen, unsere Hausbesuche einzuteilen. Dazwischen sind noch Fortbildungen, Teammeetings, oft noch irgendwelche Austausche mit anderen Netzwerkpartnern.“ (T1 2023, Z: 145-149)

Die zweite interviewte Community Nurse aus dem städtischen Raum schildert die alltäglichen Aufgaben einer Arbeitswoche unter anderem wie folgt:

„Aufgaben sind sehr viel Beratung also, so wie jetzt die Sprechstunden, Workshops ausarbeiten und in Pensionistenclubs oder anderen Veranstaltungsräumen Workshops machen, Netzwerkpflege, sehr viel Netzwerkpflege, bekannt machen vom Projekt, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildungen, Teammeetings, also sehr viel interner Teamaustausch. Ja, das sind so die zentralen, ach und Hausbesuche natürlich.“ (T2 2023, Z: 16-20)

Auch aus dieser Textpassage kann man die Vielfältigkeit der Aufgaben und die Wichtigkeit der Vernetzung als Community Nurse heraushören. Es geht darum, das Projekt weiter bekannt zu machen, die Zielgruppe zu vergrößern und sich intern gut auszutauschen über die geplanten Tätigkeiten, die unterschiedlichen Klient*innen und ihre Bedarfe, sowie den Umgang damit.

„[...] dass ich am Dienstag Sprechstunden mache. Das ist ein fixer Termin.“ (T2 2023, Z: 35)

In dieser und den nächsten Aussagen kann man eine gewisse Routine der Tätigkeiten erkennen, welche sich jede Woche wiederholen und eine gewisse Struktur in den oft sehr

fordernden, abwechslungsreichen Job bringen. Hier werden die interessierten Menschen über die Tätigkeiten aufgeklärt und auch weitere Vorgehensweisen besprochen.

„[...] einmal in der Woche einen größeren teaminternen Austausch.“ (T2 2023, Z: 36-37)

Auch die interne Vernetzung spielt eine wesentliche Rolle bei dem Aufsetzen eines neuen Projekts. Hier kann besprochen werden, mit welchen Problemlagen die Community Nurses in der Stadt konfrontiert werden, wie man mit diesen am besten umgeht. Auch wenn man nicht weiterweiß bzw. einen Rat der Kolleg*innen braucht wäre das der richtige Rahmen dafür.

„[...] einen Workshop mindestens einmal pro Woche.“ (T2 2023, Z: 37-38)

Es gibt also, neben täglich und wöchentlich wechselnden Aufgaben auch gewisse Tätigkeiten die wöchentlich passieren und somit einen strukturierten, regelmäßigen Kontakt zu den Klient*innen und Kolleg*innen sicherstellt und wichtige Themengebiete im Sinne der präventiven Gesundheitsförderung und Stärkung der Gesundheitskompetenzen der Nutzer*innen fördert.

All diese Beispiele aus Interviews, mit in Städten tätigen Community Nurses, zeugen davon, dass die Vision der GÖG, nämlich die Gesundheitskompetenzen der älteren und pflegebedürftigen Menschen und ihren An- und Zugehörigen zu stärken und dadurch Gesundheit und Wohlbefinden zu fördern, die Lebensqualität, Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit zu steigern, von hoher Relevanz für die Betroffenen ist. Durch gezielte Informations- und Beratungsangebote die Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit zu verbessern und durch die Stärkung der Selbsthilfe und der eigenen Gesundheitskompetenz den längst möglichen Verbleib im Eigenheim zu ermöglichen (vgl. Gesundheit Österreich GmbH 2023).

4.4 Auszüge aus dem Arbeitsalltag

Bei den Schilderungen zu „typischen“ Themen oder Aufgaben bzw. Klientel fällt auf, dass im städtischen Raum, in diesem Fall Wien, das Thema soziale Vereinsamung eine große Rolle im Leben älterer Menschen zu spielen scheint. So meinte eine der interviewten Personen auf die Frage, ob Vereinsamung eine Rolle im Leben ihrer Klient*innen spielt mit "natürlich, das ist ein Riesenthema." (T2 2023, Z:218) Eine andere, in Wien tätige Community Nurse meint auf dieselbe Frage „dass es tatsächlich ein Thema ist und es schon wirklich Anfragen gab von Menschen die dezidiert den Wunsch nach mehr Kontakten geäußert haben“ (vgl. T1 2023, Z: 241-242).

Das Zitat aus dem Interview mit einer, ebenfalls im Raum Wien, tätigen Community Nurse bestätigt obige Annahme mit einem Beispiel aus dem Arbeitsalltag:

"[...] das war zum Beispiel auch eine Migrantin, eine pakistanische Frau war das. Das Hauptargument war, sie spricht zwar Deutsch aber sie verlernt die Sprache, eben weil der Mann gestorben ist. Sie sitzt jetzt zuhause, die Söhne sind irgendwo in Österreich verteilt. Es ist keiner in Wien und sie würde wirklich gerne soziale Kontakte haben. Und wir haben es auch bei anderen immer wieder. Haben Anfragen Punkto soziale Vereinsamung, was eigentlich auch eines von unseren Zielen ist. Da wollen wir nämlich auch ein bisschen eingreifen, wirklich die Menschen besser sozial anzubinden." (T1 2023, Z:243-248)

Hier wird deutlich, dass das Thema Einsamkeit und soziale Anbindung auch in der Stadt eine Rolle bei der Zielgruppe der Community Nurses spielt. Weiters dürfte es im städtischen Raum auch Bevölkerungsgruppen geben, welche „teilweise schlechten oder gar keinen Zugang zum Gesundheitswesen suchen.“ (T1 2023, Z: 60-61) Dies wird laut den Schilderungen in den Interviews in der Stadt oft migrantischen Communities zugeschrieben, da diese die Probleme oftmals einfach in der Familie lösen. Dies funktioniert aus Erfahrung der interviewten Community Nurse aber nur zum Teil zufriedenstellend (vgl. T1 2023, Z: 61-63). Doch Themen wie, den ungedeckten Bedarfen bestimmter Bevölkerungsgruppen zu begegnen bzw. die Problemlagen des Alters wie etwa Einsamkeit und soziale Isolation zu reduzieren und soziale Netzwerke zu stärken sind auch vorgegebene und formulierte Ziele und Visionen der GÖG (vgl. ebd.).

Eine weitere Aufgabe, die häufig in den Interviews genannt wurde, ist das Abhalten von Workshops zu sehr unterschiedlichen Themen wie z.b.: Ernährung, Inkontinenz, Pflegegeld, Mobilität und Hitze im Sommer. Dies stellt für die Zielgruppe eine wichtige Aufklärungsarbeit dar, um besser und länger zuhause gesund leben zu können (vgl. T1 2023, Z: 395ff, Z: 402-403, Z: 399-400, Z: 408-409).

"Demenz ist ein großes Thema, [...] da sind es meistens die Angehörigen, die so gar nicht wissen wo sie sich hinwenden können. Das sind dann meistens eher schon ein bisschen akutere Dinge, wo wirklich schon eine Überforderung da ist." (T1 2023, Z:389-392)

An dieser Aussage lässt sich die Überforderung pflegender Zu- und Angehöriger gut erkennen. Auch die Möglichkeiten, wohin man sich mit gewissen Fragen und Überforderungen wenden kann, sind für viele Betroffene unklar. Es zeigt sich, dass es eine bessere Aufklärung der

betroffenen Zielgruppe und deren Angehörige wesentlich wäre, um die Situation zu verbessern.

Ernährung spielt in der Arbeit mit der Zielgruppe eine wesentliche Rolle. So meint die in Wien tätige Community Nurse dazu „dass Ernährung ein riesiges Thema sei“ (vgl. T2 2023, Z: 198).

"[...] im Sommer so Ernährungsworkshops gemacht. Wie man einfach gesünder kochen kann." (T2 2023, Z: 202-203)

In diesem Zitat und im weiteren Verlauf der Aussage, merkt man, dass die Zielgruppe erkennbaren Aufholbedarf bzgl. gesunden Essens und gesunder Zubereitung hat. Zum Thema Essen merkt eine andere interviewte Community Nurse auch an, „mit so Mythen aufzuräumen, von wegen Obst ist so gesund. Aber nicht, wenn ich Diabetiker bin, und nicht bedenke, dass ein Fruchtzucker drinnen ist.“ (T1 2023, Z: 405-407)

Zusammenfassend stellt sich heraus, dass interne Vernetzung sowie Vernetzung mit anderen Einrichtungen, das Abhalten von Workshops zu verschiedensten Themen sowie Sprechstunden und Hausbesuche die wichtigsten und regelmäßigsten Tätigkeiten im Alltag einer, im städtischen Raum tätigen, Community Nurse ist.

4.5 Zusammenarbeit mit Sozialer Arbeit in der Stadt Wien

Die Zusammenarbeit mit der sozialen Arbeit (und anderen Pflege- und Gesundheitsberufen) im städtischen Raum war anfänglich von einer gewissen Skepsis, dem neuen Projekt der Community Nurses gegenüber, geprägt. Da am Anfang nicht klar war, welche Themenbereiche die Community Nurses abdecken sollten und was ihr genaues Aufgabengebiet sein sollte, musste auch bei den anderen Pflege- und Gesundheitsberufen erst Aufklärung betrieben werden und Kontakte geknüpft, sowie Vertrauen aufgebaut werden. Vonseiten der sozialen Arbeit gab es im städtischen Raum weniger Sorgen, dass die Community Nurses ihre Bereiche übernehmen bzw. mitmachen, wie folgendes Zitat einer Community Nurse aus Wien zeigt:

"Es gab am Anfang natürlich die Befürchtungen, dass wir uns in Bereiche reinlehnen, die nicht unsere sind. Nicht jetzt nur von Seiten der Sozialarbeit. Es war von mehreren Bereichen im Gesundheitswesen. Mit der Sozialarbeit tatsächlich hat es eigentlich relativ gut funktioniert von Anfang an." (T1 2023, Z:200-203)

Aus dieser Aussage liest man heraus, dass es vorrangig mit dem Pflegebereich Aufklärungsbedarf gab und man als Ziel hat, unterstützend und aufklärend tätig zu sein und „das öffentliche Gesundheitssystem zu entlasten.“ (Steinbach 2018:111) Nicht geplant ist, Pflegeaufgaben zu übernehmen. „Mit der Sozialarbeit funktioniert das recht gut.“ (T2 2023, Z: 121) bestätigte auch eine zweite in Wien tätige Community Nurse.

Die Befürchtungen der anderen Pflege- und Gesundheitsberufe, dass sich in ihre Bereiche „reingelehnt“ wird und pflegerische Tätigkeiten übernommen werden, entkräftet folgende Aussage einer in Wien tätigen Community Nurse:

"[...] für die für die akute Pflege, für die aktive Pflege im klassischen Sinn sind wir jetzt nicht zuständig. Wir sind wirklich auf der beratenden Schiene und wir versuchen wirklich, einfach wirklich die Gesundheitskompetenzen zu stärken." (T1 2023, Z:189-191)

Hier wird nochmal sehr klar deutlich, dass im städtischen Bereich die Möglichkeit besteht, sich klar auf die von der GÖG formulierten Ziele der Beratung, Aufklärung und das Stärken der Gesundheitskompetenzen der Betroffenen geht und nicht um die Übernahme pflegerischer oder sozialarbeiterischer Aufgaben. Ein weiteres Zitat in diese Richtung bestätigt diesen Eindruck nochmal:

"das Zurechtfinden im Gesundheitswesen, aktive Pflege in dem Sinn machen wir eigentlich gar nicht [...] für die akute Pflege, für die aktive Pflege im klassischen Sinn sind wir jetzt nicht zuständig. Wir sind wirklich auf der beratenden Schiene und wir versuchen wirklich, einfach wirklich die Gesundheitskompetenzen zu stärken." (T1 2023, Z: 186-191)

Bezüglich der Zusammenarbeit mit der sozialen Arbeit im städtischen Raum, so scheint es gut zu funktionieren und die Aufteilung klar zu sein bzw. auch das gegenseitige Unterstützen bzw. das Klient*innen- weiterverweisen funktioniert im städtischen Rahmen sehr gut wie folgende Aussagen belegen:

"Also Sozialarbeit gibt es beim FSW, ist ja Teil vom FSW und wir sind auch Teil vom FSW. Die Leitung von der sozialen Arbeit war heute bei uns zu einem Gespräch, zum Austausch und infolgedessen. Also wir haben immer wieder so einen Austausch mit verschiedenen Leuten von der Sozialarbeit und ich weiß auch, dass viele, Untereinander halt Leute weitergeben oder übermittelt werden." (T2 2023, Z:114-117)

Der FSW ist, wie weiter oben schon beschrieben, ein Träger für Leistungen der Pflege und Betreuung, Behindertenhilfe, Wohnungslosenhilfe, Schuldenberatung sowie Grundversorgung für geflüchtete Menschen (vgl. FSW 2020). Dieser stellt auch die Community Nurses in Wien an und bietet so ein gutes Netzwerk verschiedenster Pflege- und Gesundheitsberufe an. Dadurch kennen sich die Personen der verschiedensten Professionen oft auch persönlich und dies erleichtert auch die Kommunikation bzw. den Austausch und die Weitervermittlung gewisser Klientel.

Bezüglich der Aufgabenaufteilung zwischen Community Nurses und Sozialer Arbeit erkennt man eine klare Trennlinie, was sich in der Stadt einerseits durch ein dichtes Netzwerk an verschiedensten Professionen im Gesundheitsbereich verdeutlicht und weiters durch eine gute und enge Kommunikation sichergestellt wird. Es wird deutlich, dass hier jeder seine Aufgaben, im Sinne der Nutzer*innen wahrnimmt gegebenenfalls auch weitervermittelt wird und sich gegenseitig unterstützt wird.

"[...] haben wirklich den Kontakt gehabt mit den Sozialarbeitern. Haben auch kleine Schulungen im Bereich von Pflege, bspw. Rollstuhltraining war ein Ding, wo wir hingegangen sind und ihnen quasi den Umgang mit dem Rollstuhl ein bisschen gezeigt haben, weil einfach die Anfrage gekommen ist." (T1 2023, Z:206-209)

Dieses Zitat zeigt, dass von einer guten Zusammenarbeit alle Beteiligten profitieren können. Falls es Bedarf gibt, werden, wie in der obigen Aussage erwähnt wird, auch Workshops von Community Nurses für Sozialarbeiter*innen im Umgang mit technischen Hilfsmitteln angeboten, um den Alltag für die Zielgruppe zu erleichtern.

Das Thema Pflegegeld bzw. die Pflegegeldbegutachtung scheint auch ein wichtiges Thema für viele Betroffene darzustellen. So schildert eine Wiener Community Nurse einen häufig vorkommenden Fall wie folgt:

"Oder wenn jetzt irgendwas ist, ob wir quasi auch bei der Pflegegeldbegutachtung dabei sein können, weil die Möglichkeit haben wir nämlich auch, dass wir dabei sein können, und auch wirklich vor Ort schauen und die Leute dann unterstützen. Und da kommen immer wieder Anfragen von der Sozialarbeit direkt." (T1 2023, Z:212-215)

An diesem Zitat ist zu erkennen, dass es eine funktionierende Zusammenarbeit gibt und weiterverwiesen wird. Die Weiterverweisung wird in beide Richtungen praktiziert, also von der Sozialen Arbeit zu den Community Nurses und andersrum:

"[...] da habe ich einen Fall gehabt, das war ein türkischsprachiger Patient, den habe ich dann an die Kollegin übergeben, die Türkisch spricht nämlich, die wir im Team haben. Aber da hat mich der Sozialarbeiter angerufen, da waren auch Probleme bei der Pflegegeldbegutachtung. Es waren generell ein bisschen Probleme bei der pflegerischen Versorgung zu Hause und da haben wir dann die Kollegin hingeschickt, ja. Also funktioniert in beide Richtungen." (T1 2023, Z:227-231)

Dieses Zitat deutet auch darauf hin, dass es im städtischen Bereich oft Personen mit Fluchterfahrung und Migrationshintergrund welche teils „keinen oder nur schlechten Zugang zum Gesundheitswesen haben“ (vgl. T1 2023, Z: 59-60). Finanzielle Belange sind für viele Betroffene Nutzer*innen auch oft ein wichtiges Thema. Dies zeigt sich in folgender Textpassage aus einem anderen Interview mit einer Community Nurse aus dem städtischen Raum, die meinte, dass „wenn es um finanzielle Sachen zum Beispiel geht, das ist ganz klar Sozialarbeit. Wenn es jetzt um Gesundheitsprävention geht, das ist ganz klar Community Nurse.“ (T2 2023, Z: 78-79)

Wobei an diesem Punkt auch festgestellt werden sollte, dass nicht bei jeder „Kleinigkeit“ sofort an die anderen Professionen verwiesen wird, wie folgende Aussage einer in Wien tätigen Community Nurse verdeutlicht:

"[...] finanzielle Themen sind sehr groß in Frage, wenn da irgendwas ist, wenn es kleine Dinge sind, machen wir sie mit. Wenn das aber irgendwas ist, was ein bisschen mehr Bedarf braucht, dann weisen wir, also verweisen wir definitiv an die Sozialarbeit und stellen den Kontakt quasi her." (T1 2023, Z:216-219)

Auch an dieser Aussage sieht man, dass Hilfe bei finanziellen Fragen ein großes Thema ist und mit Fingerspitzengefühl und einem guten Miteinander der Professionen im besten Sinne der Klient*innen unkompliziert und schnell geholfen werden kann.

4.6 Vergleich Stadt-Land in der Zusammenarbeit von Community Nurses und Sozialer Arbeit

Einer der Unterschiede vom ländlichen zum städtischen Raum ist das Anstellungsverhältnis der Community Nurses. In Wien werden alle Community Nurses vom FSW angestellt und haben normale Dienstverhältnisse. Im ländlichen Raum, in diesem Fall eine, in einer Gemeinde in Niederösterreich, tätigen Community Nurse, erzählt über ihr Anstellungsverhältnis: „[...] ich bin nicht angestellt, sondern ich habe einen freien Dienstvertrag mit der Gemeinde. Das heißt, ich bin nicht weisungsgebunden und kann vieles mir selber einteilen, was ich schon als Vorteil sehe.“ (T3 2023, Z:30-31)

Das zeigt, dass es am Land weniger Vorgaben bzgl. Dienst- und Arbeitszeiten gibt und eine freiere Einteilung der Aufgaben möglich ist. Weiters sagt sie, dass "ich selber bestimme was, wann ich arbeite" (T3 2023, Z: 33-34). Dies wird von der interviewten Community Nurse als angenehm und Vorteil empfunden.

Im Vergleich der Zusammenarbeit zwischen der sozialen Arbeit und den Community Nurses des städtischen Raums mit dem ländlichen Raum, fällt auf, dass aus Sicht der im ländlichen Raum tätigen Community Nurse anfangs der Kontakt über die Bezirkshauptmannschaft (BH) hergestellt wurde, um sich mit der dortigen Sozialen Arbeit zu vernetzen, (vgl. T3 2023, Z:210-212) im Vergleich zu Wien wo die beiden Professionen, Soziale Arbeit und Community Nurses bei dem gleichen Träger angestellt sind und daher die Vernetzung leichter und unkomplizierter möglich ist. Weiters berichtet die gleiche Community Nurse, dass „die soziale Arbeit auf der BH sich bisher noch nicht bei ihnen gemeldet hat“ (vgl. T3 2023, Z: 214) bezüglich möglicher Verweisungen von Klient*innen bzw. engerer Vernetzung und Zusammenarbeit. Andererseits berichtet selbige, am Land tätige Community Nurse:

"Ich habe bis jetzt auch noch keinen Fall gehabt, wo ich gesagt habe, da muss ich jetzt mit der sozialen Arbeit in Kontakt treten, weil ich da irgendwie den Bedarf konkret dahingehend sehe." (T3 2023, Z:215-216)

Man merkt an dieser Aussage, dass im ländlichen Raum tätige Community Nurses bei vielen Fällen nicht den Bedarf sehen sich die Tätigkeiten aufzuteilen bzw. an die soziale Arbeit zu verweisen. Durch das weniger dichte Netz an Gesundheitsprofessionen als im städtischen Raum werden die anfallenden Tätigkeiten einfach ungefragt übernommen. Weiters wird in selbem Interview darauf hingewiesen, dass „die Sozialarbeit eh nicht wirklich die Ressourcen hat, da sie mit den Baustellen, die ihnen gemeldet werden, genug zu tun haben“ (vgl. T3 2023, Z:215-216).

An dieser Aussage wird deutlich, dass die Ressourcenfrage im ländlichen Raum in den Überlegungen eine Rolle spielt und anfallende Aufgaben, wenn möglich, einfach erledigt

werden. Community Nurses sowie Soziale Arbeit müssen einen weitflächigeren Raum abdecken, was auch ein Zeitfaktor wird und sich auf die personellen und zeitlichen Ressourcen am Land auswirkt.

Bezüglich der Aufgabengebiete, welche in Stadt und Land übernommen werden, berichten die in Wien tätigen Community Nurses, dass es am Land bspw. kein Case Management gibt. Case Management oder auch Fallführung, wird von der Österreichischen Gesellschaft für Case und Care Management wie folgt definiert:

„Case Management ist eine auf den Einzelfall ausgerichtete diskrete, d.h. von unterschiedlichen Personen in diversen Settings anwendbare Methode zur Realisierung von Patientenorientierung und Patientenpartizipation sowie Ergebnisorientierung in komplexen und hochgradig arbeitsteiligen Sozial- und Gesundheitssystemen“ (Hellmich 2021).

Eine in Wien tätige Community Nurse, meint zum fehlenden Case Management im ländlichen Raum:

„Gibt's in Wien und am Land nicht. Und die machen zum Beispiel Case Management mit. Und wir leiten das an einen Case Manager weiter.“ (T2 2023, Z:145-146)

Diese Aufgaben werden im Ballungsraum Wien weitergegeben und nicht von den Community Nurses übernommen. Eine andere in Wien tätige Community Nurse meint dazu:

"Vom Aufgabengebiet ist klar der Unterschied, dass es in den Bundesländern kein Case Management gibt. Also die Kollegen sind da wirklich viel mehr drinnen, in der Verteilung von Leistungen und im Anbinden ins Gesundheitssystem." (T1 2023, Z:341-344)

Man merkt an diesem Zitat, dass den Community Nurses im ländlichen Raum wesentlich mehr Aufgaben zukommen als in Wien, wo durch das dichte Netzwerk im städtischen Raum vieles abgegeben werden kann bzw. abgedeckt wird. Weiters sagt die gleiche Community Nurse aus Wien:

"[...] diese ganzen Leistungsvergaben, das geht bei uns klar über das Case Management, das ist der Teil, den die Kollegen vom FSW übernehmen. Da konzentrieren wir uns wesentlich mehr eigentlich auf die Beratung und auf die Gesundheitsförderung.“ (T1 2023, Z: 344-347)

Hier wird auch deutlich, dass es für die Community Nurses in der Stadt besser möglich ist, sich auf die ursprünglichen Ziele der GÖG, nämlich Gesundheitsprävention, Gesundheitsförderung und Beratungstätigkeiten zu konzentrieren. Eine weitere, in Wien tätige Community Nurse meint zum Thema Unterschiede der Aufgabengebiete zwischen Stadt und Land folgendes:

"[...] bei denen rennt halt schon alles ganz anders ab. Die machen halt quasi alles mit... Bei uns ist ganz viel schon abgedeckt von dem ganzen System in Wien und wir versuchen auf jeden Fall, dass wir uns konzentrieren auf die Gesundheitsprävention und bei denen, die machen wirklich alles." (T2 2023, Z:138-141)

Auch diese Aussage bestätigt den Eindruck, dass das Netzwerk der Großstadt viele Aufgaben auffängt, welche am Land von den Community Nurses übernommen werden müssen.

Die in Niederösterreich tätige Community Nurse berichtet bzgl. den zu übernehmenden Aufgaben am Land: "[...] wir sagen ja nicht, so nein, das ist soziale Arbeit, das interessiert uns nicht, da ist wer anderer zuständig und wenn die keine Zeit haben, habt ihr Pech gehabt." (T3 2023, Z:232-23)

Es verdeutlicht nochmal, dass die anfallenden Aufgaben am Land, soweit es möglich ist, von den Community Nurses übernommen und abgearbeitet werden und nicht verwiesen wird, wenn es nicht zwingend notwendig erscheint. Sollte dies der Fall sein, sagt sie dazu, dass „wenn es ihren Horizont übersteigt, dann weiß sie, dass auf der BH Soziale Arbeit angeboten wird und sie dort anrufen kann“ (vgl. T3 2023, Z: 236-238).

Bezüglich einer möglichen engeren, aber fehlenden Zusammenarbeit mit der sozialen Arbeit am Land merkt sie an: „[...] wir wären offen, aber ja. Und deswegen kommt halt auch ganz viele Themen bei uns an, was rein theoretisch auch ein bisschen in Richtung sozialer Arbeit geht. Also ebenso dieses ganze Pflegegeld, Anträge, Förderungen et cetera.“ (T3 2023, Z:226-229)

Aufgaben die im städtischen Bereich ganz klar der Sozialen Arbeit zugeschrieben werden, werden im ländlichen Raum von den Community Nurses im Zuge ihrer Tätigkeiten einfach mitgemacht.

5 Diskussion der Ergebnisse

5.1 Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse

- Jobbeschreibung für Community Nursing scheint offen und ohne konkrete Vorgaben formuliert worden zu sein.
- Vorrangige Tätigkeiten im städtischen Raum bestehen aus Gesundheitsprävention, Beratung und Aufklärung (das Abhalten von Workshops, Fortbildungen, Vernetzungstreffen, Hausbesuche, Beratungsgespräche etc.)
- Als wichtigste Workshopthemen wurden die Bereiche Ernährung, Umgang mit Hitze, Mobilität, Demenz, Inkontinenz und finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten genannt.
- Als Ziel wurde die Stärkung der Gesundheitskompetenzen der Zielgruppe formuliert.
- Der Umstand der Niederschwelligkeit, wohnortnahe und Gebührenfreiheit werden als wesentlich und wichtig empfunden.
- Das Auflockern der Zielgruppe wird als mögliche Perspektive erwähnt.
- Der hohe Bedarf beziehungsweise die große Nachfrage werden von allen interviewten Personen betont.
- Es scheint, dass die Acquire und Bekanntmachung des Projekts anfänglich sehr herausfordernd war.
- Die Wichtigkeit von Vernetzung zu anderen Einrichtungen und Kooperationspartner*innen scheint evident zu sein.
- Im Städtischen Raum scheint der Fokus, auf die von der GÖG formulierten Ziele (Prävention, Beratung, Aufklärung), möglich.
- In Wien scheinbar gute Zusammenarbeit mit Sozialer Arbeit
- Einsamkeit beziehungsweise Vereinsamung scheint ein großes Thema zu sein. Versuch der sozialen Anbindung als Ziel.
- In der Stadt scheint es Bevölkerungsgruppen (oftmals Communities mit Migrationsbiografie) zu geben, die nur schlechten oder keinen Zugang zum Gesundheitssystem haben oder Probleme in der Familie zu lösen versuchen.
- Der Austausch der unterschiedlichen Professionen wird durch das dichte Netzwerk im städtischen Raum als gut funktionierend empfunden.
- Community Nurses haben die Möglichkeit zur Pflegegeldbegutachtung hinzugezogen zu werden.
- Im städtischen Raum hat es den Anschein eine klare Abgrenzung zwischen Community Nursing und Sozialer Arbeit zu geben.
- Im Vergleich vom Großraum Wien und dem ländlichen Raum scheint es unterschiedliche Anstellungsverhältnisse zu geben.
- Es gibt die Vermutung, dass im ländlichen Raum mehr Pflegeleistungen der Community Nurses übernommen werden (müssen).
- Es scheint weniger personelle und zeitliche Ressourcen im ländlichen Raum für Pflege- und Gesundheitsdienste zu geben.
- Im Vergleich zur Stadt Wien scheint am Land kein „Case Management“ vorhanden zu sein.

5.2 Fazit

Wie sich in den Ergebnisdarstellungen ablesen lässt, können sich Community Nurses, die im städtischen Raum, in dem Fall Wien, auf die von der GÖG angedachten Ziele und Aufgaben konzentrieren und beschränken. Dafür verantwortlich, ist einerseits die gemeinsame Trägerorganisation, bei der viele Gesundheits- Pflege- und Sozialberufe unter einem Dach angestellt sind und dadurch die Vernetzung und die persönlichen Kontakte leichter herzustellen sind, andererseits ein großes Netzwerk an Gesundheitseinrichtungen und Professionen vorhanden sind, um die Aufgaben den jeweiligen Berufsgruppen weiterzugeben bzw. zusammenzuarbeiten.

Weiters zeigen die Ergebnisse der in Wien geführten Interviews, dass nach anfänglichen Schwierigkeiten die Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit in Wien gut funktioniert und hier ein gutes Einverständnis im Sinne der Nutzer*innen herrscht. Dies lässt den Community Nurses die Möglichkeit sich auf Aufklärung, Prävention etc. zu fokussieren. Weiters lässt sich feststellen, dass im städtischen Raum vonseiten der Sozialen Arbeit nicht die Sorge besteht, die Community Nurses könnten sich „in ihren Bereich“ lehnen. So schildern es zumindest die interviewten Personen aus Wien.

Bezüglich der Unterschiede in der Zusammenarbeit zwischen Community Nurses und Sozialarbeiter*innen am Land und in der Stadt, lässt sich festhalten, dass es hier kaum Überschneidungen gibt und die Community Nurses eher als „Troubleshooter“ auftreten und alles im pflegerischen und aufklärenden Bereich mitmachen, was so anfällt. Hier wurde auch darauf hingewiesen, dass die Soziale Arbeit genug Arbeit hat und keine Ressourcen hätte, auch noch weitere Aufgaben zu übernehmen.

6 Ausblick

Der Eindruck, der bei mir im Forschungs- bzw. Auswertungs- und Schreibprozess entstanden ist, dass Community Nursing ein gutes und wichtiges Projekt darstellt und es eine große Nachfrage für diese Thematik gibt. Alle interviewten Personen wiesen darauf hin, dass sie den Job für wichtig erachten und etwas machen, was es so bisher noch nicht gab und damit eine „Lücke füllen“.

Eine, in Wien tätige Community Nurse wies daraufhin, „[...] was unser Ziel auch wäre, das Gesundheitssystem zu entlassen. Es ist halt sehr schwierig messbar, das ist uns bewusst.“ (T1 2023, Z:468-469) Dies lässt darauf schließen, dass der Bedarf da ist und auf eine Verlängerung des Projekts gehofft wird, es aber nicht mit Zahlen zu belegen ist, wie wichtig bzw. erfolgreich ein Projekt verläuft.

Die stetig steigende Lebenserwartung der Bevölkerung, lässt darauf schließen, dass der Bedarf an Pflege- und Gesundheitsberufen in Zukunft weiter steigen wird. Damit einhergehend wird auch die Aufklärung der Bevölkerung sowie die Stärkung der Gesundheitskompetenzen immer weiter in den Fokus rücken. Die Wichtigkeit und Fortführung des Projekts Community Nursing wurde von allen interviewten Personen bestätigt und unterstrichen.

Die Schwierigkeit, die Erfolge des Projekts zu messen, würden aus meiner Sicht eine zukünftige wissenschaftliche Begleitung nahelegen. Dies würde den Bedarf und die hohe Nachfrage bestätigen und könnte als Grundlage für politische Entscheidungen in Gesundheitsfragen dienen.

7 Limitationen

Als die zentralen Limitationen dieser Arbeit möchte ich anführen, dass die erhobene Datenmenge aus meiner Sicht nicht ausreicht um die dargestellten Ergebnisse ausreichend zu verifizieren. Auch hätte eine höhere Anzahl an Wiener Community Nurses interviewt werden müssen, um die erhaltenen Ergebnisse stärker zu untermauern. Weiters wurden nicht Community Nurses aus allen österreichischen Bundesländern befragt und die Abgrenzung zwischen „städtischem“ und „ländlichem“ Raum stellte sich als durchaus schwierig dar.

Es wären also weitere Forschungen vonnöten, um meine Forschungsfragen und die damit einhergehende Thematik umfassender beleuchten zu können.

Trotz der oben angeführten Limitationen können aus dieser Forschungsarbeit wichtige Erkenntnisse für die Zukunft des Projekts gewonnen werden und es lassen sich durchaus relevante Ansichten und Verbesserungsvorschläge aus dieser Arbeit herauslesen.

8 Reflexion des Forschungsprozesses

Der Forschungsprozess und das ganze Studium, im speziellen das letzte Studienjahr, haben mich mehrmals an die Grenze meiner Belastbarkeit, und teilweise auch die meiner Familie, gebracht.

Das wissenschaftliche Arbeiten stellt mich schon seit jeher vor eine große Herausforderung, da ich mich eher als den „Praktiker“, denn als den „Theoretiker“ bzw. „Forscher betrachte. In mehreren Gesprächen mit den Projektbegleiter*innen wurde mir erklärt, dass das wissenschaftliche Arbeiten für jeden Sozialarbeiter eine wichtige Erfahrung im Laufe des Studiums darstellt, und auch für die zukünftige Berufsausübung sehr wertvoll sein kann.

Der Prozess der Themenfindung, das Entwickeln eines Leitfadens für die Interviews, das Kontaktieren potenzieller Interviewpartner*innen sowie die Durchführung der Interviews hat mir grundsätzlich viel Spaß gemacht und auch den Prozess und Austausch in der Gruppe habe ich meist als tolle Erfahrung erlebt. Die Begleitung durch die Lehrkräfte empfand ich ebenfalls als gut durchdacht, strukturiert und gut angeleitet.

Die große Herausforderung in der Anfangszeit des Forschungsprozesses, waren die vielen anderen Aufgaben, die für das Studium zu bewerkstelligen waren, sowie mein 3. Praktikum, welches ich ebenfalls noch fertig absolvieren musste. Dies brachte mich an die Grenzen meiner zeitlichen und nervlichen Ressourcen.

Ich beschloss relativ schnell im Laufe des Prozesses, den Ersttermin nicht wahrzunehmen und mich darauf zu konzentrieren alle anderen Aufgabenstellungen im Rahmen der FH erstmal gut zu erledigen, um mich dann voll auf das Schreiben dieser Arbeit konzentrieren zu können.

Dies gelang aus meiner Sicht ganz gut, bis im Frühjahr leider ein wichtiger Studienkollege und langjähriger Freund unerwartet und viel zu früh starb. Dies warf mich kurzzeitig sehr aus der Bahn und brauchte aus Studiensicht viel Unterstützung der Kolleg*innen, welche ich auch bekam, sowie einige Zeit diesen Schock zu verarbeiten. Glücklicherweise schaffte ich es trotzdem die Anforderungen der FH zur Genüge zu erfüllen.

Das Schreiben der BA an sich, war für mich ein harter, steiniger Weg, in den ich viel Zeit investiert habe und der mir weiterhin nicht leicht von der Hand geht. Ich denke aber, dass, wie oben erwähnt, er einen wesentlichen Teil des Studiums darstellt und meine Resilienz auf die Probe stellt. Ich denke auch diesen, letzten Berg der Ausbildung zu erklimmen.

Ich möchte mich an dieser Stelle herzlich bei allen Vortragenden bedanken. Bei Hr. Pflegerl und Fr. Böhmer für die Betreuung der Arbeit, bei meiner Familie, die mich in dieser Zeit teilweise wenig gesehen und mich immer unterstützt und meine Launen ausgehalten hat und bei allen Studienkolleg*innen, die ich im Laufe des Studiums sehr ins Herz geschlossen habe und vermissen werde. Und „last but not least“ bei meinem verstorbenen Freund und „Bruder“ Jörg Pfannhauser, der mich das ganze Studium lang motiviert und unterstützt hat, ich weiß nicht, ob ich es ohne ihn bis hierher geschafft hätte..... DANKE!

Literatur

Auer-Voigtländer, Katharina / Schmid, Tom (2017): Strukturgeleitete Textanalyse zur systematischen Arbeit mit großen strukturierten Interviewmengen. Ein Beitrag zur qualitativen Auswertung vorstrukturierter Datenmaterials. In: soziales_kapital., Jg. 18, 130–143.

Bundeszentrale für politische Bildung (2024): Bundeszentrale für Politische Bildung, <https://www.bpb.de/kurz-knapp/lexika/politiklexikon/18292/stadt/> [19.08.2024].

Flick, Uwe (2020): Sozialforschung: Methoden und Anwendungen: ein Überblick für die BA Studiengänge. 5.o.A.: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

FSW (2020): Das Unternehmen, <https://www.fsw.at/p/das-unternehmen> [08.09.2023].

Fortschrittskoalition Stadt Wien (o.A.): Ein starkes öffentliches Gesundheitssystem – mit den Patient_innen im Fokus, <https://www.wien.gv.at/regierungsabkommen2020/gesundheitsmetropole-wien/ein-starkes-offentliches-gesundheitssystem-mit-den-patientinnen-im-fokus/> [22.08.2024].

FSW Community Nursing (2022): Community Nursing Wien | Gesundheitsförderung im Bezirk, <https://www.community-nursing.wien/> [22.08.2024].

Gesundheit Österreich GmbH (2023a): Evaluation | CN-Österreich, <https://cn-oesterreich.at/das-projekt/evaluation> [01.09.2024].

Gesundheit Österreich GmbH (2023b): Was ist eine Community Nurse? | CN-Österreich, <https://cn-oesterreich.at/community-nursing/was-ist-eine-community-nurse> [23.08.2024].

Gesundheit Österreich GmbH (2023c): Ziele | CN-Österreich, <https://cn-oesterreich.at/das-projekt/ziele> [06.08.2024].

Horak, Melitta / Haubitzer, Sonja (2021): Community Health Nurse.o.A.: facultas.

Steinbach, Herlinde (2018): Gesundheitsförderung in der Pflege.o.A.: facultas.

Gesundheit Österreich GmbH (2023a): Was ist eine Community Nurse? | CN-Österreich, <https://cn-oesterreich.at/community-nursing/was-ist-eine-community-nurse> [23.08.2024].

Gesundheit Österreich GmbH (2023b): Ziele | CN-Österreich, <https://cn-oesterreich.at/das-projekt/ziele> [06.08.2024].

Hellmich, Petra (2021): Case und Care Management.o.A.: facultas.

Homfeldt / Sting (2006): Soziale Arbeit und Gesundheit.o.A.: reinhardt.

Horak, Melitta / Haubitzer, Sonja (2021): Community Health Nurse.o.A.: facultas.

International Federation of Social Workers (2023): What is Social Work? – International Federation of Social Workers, <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/> [21.08.2024].

OBDS (2022): Was ist Soziale Arbeit? - ÖSTERREICHISCHER BERUFSVERBAND DER SOZIALEN ARBEIT. <https://obds.at/was-ist-soziale-arbeit/>

Österreichische Gesundheitskasse (2021): Informationen für Vertragspartner der ÖGK, <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.879329&portal=oegkvportal> [22.08.2024].

Plattform Baukulturpolitik (o.A.): Plattform Baukulturpolitik, [//www.baukulturpolitik.at/staedte-und-doefer.html](http://www.baukulturpolitik.at/staedte-und-doefer.html) [19.08.2024].

Plattform Primärversorgung (2021): Arbeiten im Team | Plattform Primärversorgung, <https://primaerversorgung.gv.at/arbeiten-im-team> [22.08.2024].

Steinbach, Herlinde (2018): Gesundheitsförderung in der Pflege.o.A.: facultas.

Daten

ITV, Interview T1, geführt von Demian Fotouri mit einer Community Nurse, 12.12.2023, Audiodatei.

ITV, Interview T2, geführt von Demian Fotouri mit einer Community Nurse, 12.12.2023, Audiodatei.

ITV, Interview T3, geführt von Demian Fotouri mit einer Community Nurse 19.12.2023, Audiodatei.

TI1, Transkript 1 der Aufnahme vom Interview T1, erstellt von Demian Fotouri, Juli 2024, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI2, Transkript 2 der Aufnahme vom Interview T2, erstellt von Demian Fotouri, April 2024, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI3, Transkript 3 der Aufnahme vom Interview T3, erstellt von Demian Fotouri, Juli 2024, Zeilen durchgehend nummeriert.

Abkürzungen

BH	Bezirkshauptmannschaft
ca.	circa
CN	Community Nurse(s)
ebd.	ebenda
etc.	et cetera
et al.	Und andere
EU	Europäischen Union
f	folgende
FSW	FSW
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
IASSW	International Association of Schools of Social Work
IFSW	International Federation of Social Workers
OBDS	Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit
PVE	Primärversorgungseinheit
PVZ	Primärversorgungszentrum
vgl.	vergleiche
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z.B.	zum Beispiel

Anhang

Im Anhang dieser Bachelorarbeit findet sich der Leitfaden für die abgehaltenen leitfadengestützten Interviews der Projektgruppe Community Nurses.

Konzeption Leitfadeninterview

Einstieg:

Erzählen Sie mir doch bitte: Wie lange sind Sie hier bereits tätig und welche Aufgaben nehmen

sie im Rahmen Ihrer Tätigkeit wahr?

- ☐ Wie ist die Anstellungsform (Gemeinde, Verein?)
- ☐ Wie waren die Vorstellungen/Jobprofil von der Tätigkeit?
- ☐ Wie sind Sie zu dem Job gekommen?
- ☐ Was haben Sie als Auftrag bekommen?
- ☐ Was war die Idee des Projekts?
- ☐ Wie kommen die Klient:innen zu Ihnen? Wie ist der Zugang? Wie kommen Sie zur Zielgruppe?

Thema - Erfahrungen als Community Nurse

Erzählen Sie mir doch bitte über einen typischen Fall als Community Nurse. Wie fand die Kontaktaufnahme statt (und wie ging es dann weiter?) (Ihre Erfahrungen als Community Nurse?) (Geschichten, Beispiele, Situationen?) Und was ist das Typische daran?

- Erzählen Sie bitte über eine soziale Problemlage, die herausfordernd war? (Ich komme ja aus der Sozialarbeit, deshalb sehr interessant für mich.) Was war herausfordernd daran? Welche Lösungen gab es? Welche Unterstützung hätten Sie sich gewünscht?
- Wie sehen die Herausforderungen aus und wie wird damit umgegangen? (Geschichten, Beispiele, Situationen?)
- Wie sieht die Realität der Tätigkeit im Vergleich zum Jobprofil und zu den Vorstellungen aus?
-

Überleitung zum nächsten Thema:

„Schön, jetzt habe ich eine Vorstellung von Ihren Erfahrungen als Community Nurse. Nun interessieren mich Ihre Erfahrungen in Bezug auf Soziale Arbeit.“

Thema - Soziale Arbeit

Erzählen Sie mir bitte über einen Fall, in dem Sie mit einer Sozialarbeiter:in zusammengearbeitet haben. Welche Erfahrungen haben Sie im Zusammenhang mit Sozialer Arbeit? (Geschichten, Beispiele, Situationen?)

- ☐ Was war der (wertvolle) Beitrag der Sozialarbeit?
- ☐ Wenn Sie an andere Situationen denken, gab es hier welche wo Ihnen dies gefehlt hat?
- ☐ Welche Erfahrungen haben Sie in der Zusammenarbeit mit Sozialarbeiter:innen? (Situationen, Beispiele?)
- ☐ Wie haben Sie diese Zusammenarbeit erlebt?

Überleitung zum nächsten Thema:

„Jetzt habe ich einen guten Überblick über Ihre Erfahrungen mit Sozialer Arbeit. Als nächstes möchte ich über Kooperationen und Vernetzung sprechen.“

Thema - Kooperationen/Vernetzung

Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Kooperationspartner:innen und Professionen? (Geschichten, Beispiele, Situationen?)

- ☐ Gemeinde? Andere Organisationen? Zuweiser:innen? (Situationen, Beispiele?)
- ☐ Entlassungsmanagement KH, Pflegeheime, Sozialamt, BH, Ärzt:innen, soziale
- ☐ Wie stellt sich der Austausch mit anderen Community Nurse Projekten/anderen Community Nurse dar? (Situationen, Beispiele?)

Überleitung zum nächsten Thema:

„Vielen Dank für diese Einblicke. Dies bringt mich jetzt zum nächsten Themenbereich – nämlich dem Ausblick und Ihren Wünschen/Bedürfnissen.“

Thema – Wünsche/Ausblicke

Wie stellen Sie sich eine ideale Situation für die Tätigkeit als Community Nurse vor?

- ☐ Wie kann man dieses Ziel erreichen?
- ☐ Welche Verbesserungspotentiale sehen Sie?
- ☐ Was würden Sie dazu benötigen?

Abschluss

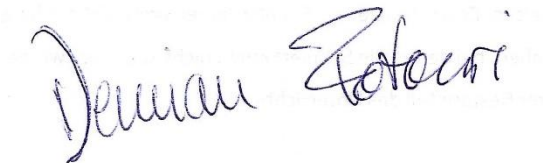
Welche Aspekte möchten Sie noch gerne erwähnen, die wir noch nicht besprochen haben? Haben wir etwas vergessen, was Sie noch gerne ansprechen möchten? Liegt Ihnen noch etwas am Herzen?

Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Demian Fotouri**, geboren am **27.05.1986** in **Wien**, erkläre

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Wien, am 02.09.2024

A handwritten signature in blue ink, reading "Demian Fotouri". The signature is written in a cursive style with a large initial 'D'.

Unterschrift