



Finanziert von der  
Europäischen Union  
NextGenerationEU

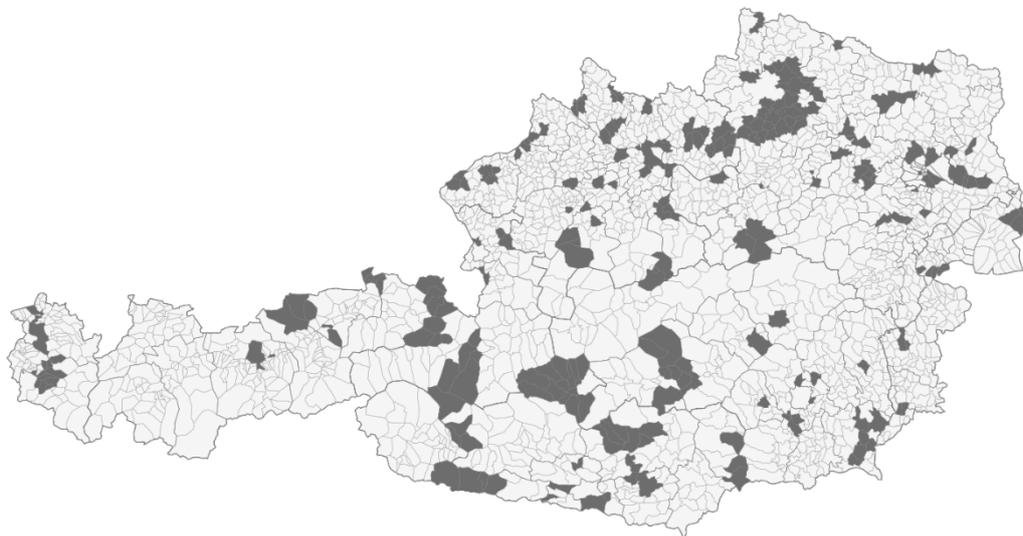


# Community Nursing: Rückblick auf das Jahr 2022

Bis 2024 sollen bundesweit mindestens 150 Community Nurses (CN) in Pilotprojekten etabliert werden. Das gesamte Pilotprojekt wird im Rahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans umgesetzt und von der Europäischen Union, NextGenerationEU (RRF), finanziert. Die Förderabwicklung und die inhaltliche Begleitung erfolgen durch die Gesundheit Österreich GmbH.

Während 2021 der Schwerpunkt auf der Konzepterstellung, dem Fördercall und der Abwicklung der Förderanträge gelegen war, waren die Arbeiten 2022 von der Umsetzung der Projekte geprägt. Mit Ende 2022 waren 113 einschlägige Projekte in Österreich aktiv. Am 31. 12. 2022 waren insgesamt 171 Vollzeitäquivalente bzw. 257 Community Nurses beschäftigt. 91 Prozent von ihnen sind Frauen und neun Prozent Männer. Die Projekte erstrecken sich vom Bodensee bis zum Neusiedler See und umfassen sowohl Städte als auch Gemeinden (vgl. Abbildung 1). In diesem Factsheet werden erste Projektergebnisse dargestellt.

Abbildung 1:  
Verteilung der Pilotprojekte in Österreich, Stand 1. 1. 2023



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

## Was sind die Ziele von Community Nursing beziehungsweise Community Nurses?

Community Nurses greifen einen ungedeckten Bedarf auf und haben zum Ziel, die gesundheitliche und pflegerische Situation von Menschen zu verbessern bzw. bestmöglich zu erhalten. Durch sie soll zum einen der Verbleib im eigenen Zuhause so lange wie möglich gesichert werden und zum anderen Problemlagen wie Einsamkeit im Alter vorgebeugt werden.

## Welche Zielgruppen hat Community Nursing?

- » ältere zu Hause lebende Menschen mit be(vor)stehendem Informations-, Beratungs-, Pflege- und/oder Unterstützungsbedarf
- » pflegende/betreuende Angehörige
- » Menschen ab dem 75. Lebensjahr vor Eintreten einer etwaigen Pflegebedürftigkeit

Die Zielgruppen können aufgrund regionaler Bedarfe in den einzelnen Projekten erweitert werden.

# Community Nurses: Aufgaben und Rollen

Community Nurses leisten in der Pilotierung dreierlei:

1. Sie setzen in der Projektgemeinde Maßnahmen für Menschen und Bewohner:innen, um deren Gesundheit und Alltagsfähigkeit zu erhalten sowie deren Pflegebedürftigkeit hintanzuhalten.
2. Sie bilden soziale Netzwerke in den Regionen.
3. Sie gestalten das Aufgaben- und Rollenprofil von Community Nursing mit.

Dieses Angebot ist für die Gemeindemitglieder kostenlos, leicht zugänglich, bedarfsorientiert und wohnortnah. Community Nurses führen auf Wunsch Hausbesuche durch. Sie können telefonisch sowie in ihren Büros oder Ordinationen erreicht werden.

## Wer sind Community Nurses?

- » Sie sind Expertinnen und Experten der Gesundheits- und Krankenpflege.
- » Sie arbeiten fachlich eigenständig und unabhängig.
- » Sie bilden Netzwerke mit bestehenden Versorgungsangeboten und koordinieren ihre Aktivitäten.

## Welche Aufgaben erfüllen Community Nurses?

- » Sie sind zentrale Ansprechpersonen für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Public Health in der Gemeinde; ihre Schwerpunkte sind Gesundheitsförderung und Prävention.
- » Sie fungieren als soziale Netzwerker:innen, Vernetzer:innen und Berater:innen.
- » Sie führen auf Wunsch sogenannte präventive Hausbesuche durch.
- » Sie erheben die derzeitige Betreuung und Versorgung sowie notwendige Erfordernisse.
- » Sie kennen bestehende Versorgungs- und Vorsorgedienstleister:innen in der Region.
- » Sie können ihre Klientinnen und Klienten zielgerichtet weitervermitteln.

### Wie werden Community Nurses unterstützt?

- » Sie können im Rahmen des gesamten Pilotprojekts auf Vernetzungsmöglichkeiten, Beratungsleistungen sowie Fortbildungsangebote zurückgreifen.
- » Sie stehen in engem Austausch mit anderen Berufskolleginnen und -kollegen, Berufsgruppen sowie Kooperationspartnerinnen und -partnern.

### Was zählt NICHT zu den Aufgaben von Community Nurses?

Community Nurses sind kein Ersatz für Case- und Care-Management, mobile Dienste, ärztliche Primärversorgungsaufgaben, ehrenamtliche Tätigkeiten usw.

☛ Community Nurses ergänzen das regionale Angebot im Rahmen ihres Rollen- und Aufgabenprofils.

Community Nurses schließen nicht alle identifizierten Versorgungslücken selbst. Im Rahmen ihrer Tätigkeit vermitteln sie passende Angebote in der Region oder zeigen einen Bedarf auf und unterstützen die Gemeinde in der Entwicklung entsprechender Angebote.

☛ Community Nurses sind kein Wundermittel, um bestehende Versorgungslücken im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich zu schließen und „alles, was anfällt“ zu übernehmen.

## Erste Projektergebnisse

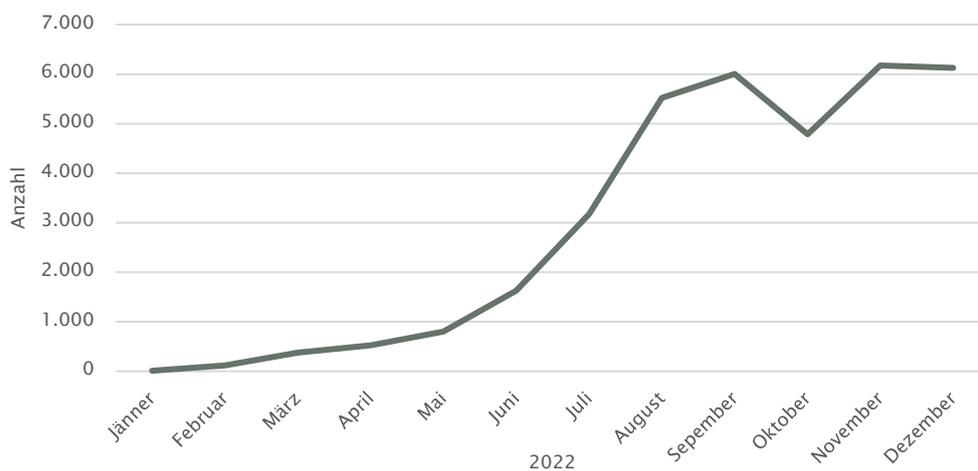
### Kontakte mit der Bevölkerung

Die Anzahl der Kontakte zwischen Community Nurses und Klientinnen/Klienten nahm im Jahresverlauf bis Dezember stetig zu (siehe Abbildung 2). Von Januar bis Dezember 2022 fanden **35.240 Kontakte zwischen Community Nurses und Klientinnen/Klienten** statt. Dies umfasst alle Kontakte auf Ebene des Individuums und von Familien inkl. telefonische Kontakte. Es wird deutlich, dass die Projekte im Juli/August viel in die Kontaktaufnahme investiert haben, der Knick im September/Oktober erklärt sich durch die nachfolgende Bearbeitung der ersten Kontakte. Ebenso wurde seitens vieler Projekte im Herbst der Fokus auf diverse Veranstaltungsformate mit gesundheitsfördernden und vorsorgerelevanten Inhalten gelegt, was den Knick im Oktober erklärt. Die Veranstaltungsteilnehmerinnen/-teilnehmer werden aufgrund der losen Kontaktform nicht als direkte Kontakte gewertet. Der Anstieg im November und Dezember erklärt sich durch die Effekte der Veranstaltungen und die Aufnahme der Arbeiten von Projekten mit längerer Vorlaufzeit. Ergänzend dazu fanden im **Jahr 2022 36.712 persönliche Kontakte** der Community Nurses zur **Netzwerkpflege** statt. Die Netzwerke der CN sind wesentlich für die gelungene Umsetzung der geplanten Tätigkeiten. Insbesondere in der Anfangsphase der Projekte kam daher dem Netzwerkaufbau große Bedeutung zu.

In Summe hatten die Community Nurses im Jahr **2022 71.952 Kontakte mit Klientinnen und Klienten bzw. Netzwerkpartnerinnen und -partnern**. Das sind 2,8 Kontakte pro Projekt und Arbeitstag oder 1,9 pro VZÄ und Arbeitstag. Zum Vergleich: Das Ernst-Happel-Stadion fasst rund 50.000 Personen.

Abbildung 2

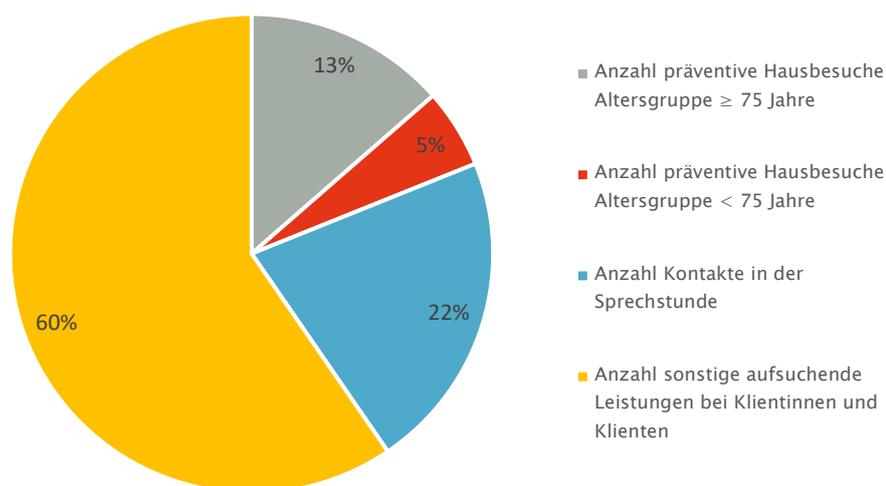
Anzahl aller Kontakte zwischen Community Nurses und Klientinnen/Klienten monatlich 2022, n = 35.240



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Abbildung 3

Aktivitäten mit persönlichem Kontakt zwischen Community Nurses und Klientinnen/Klienten in Prozent 2022, n = 13.033



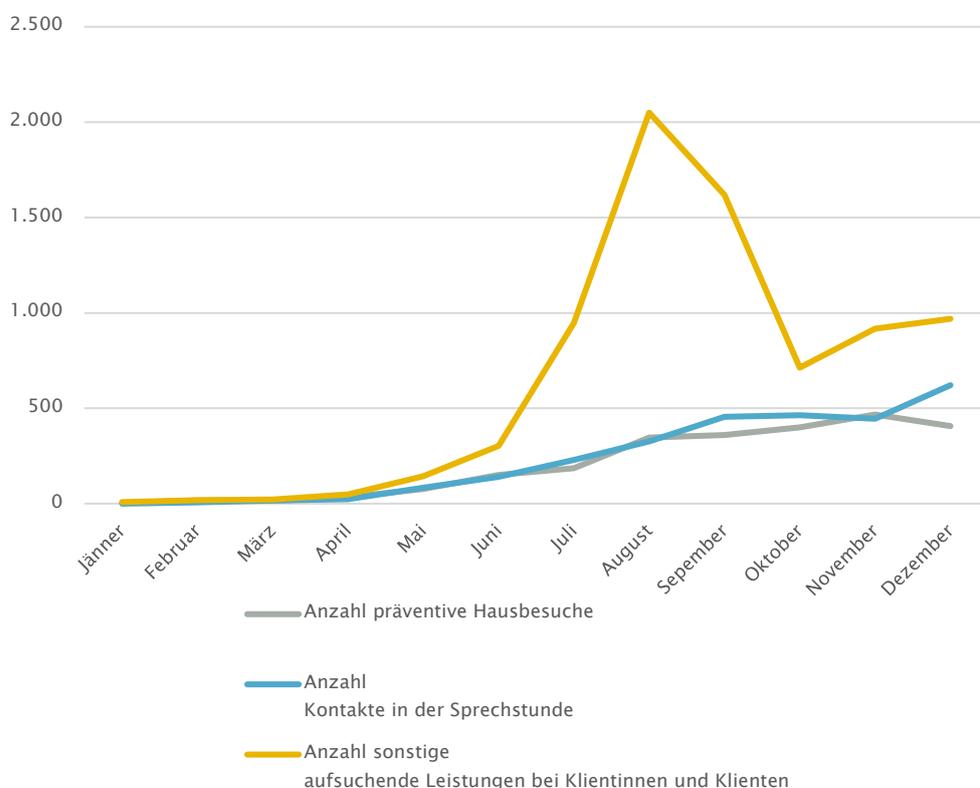
Quelle: GÖG-eigene Darstellung

Abbildung 3 zeigt, dass sonstige aufsuchende Leistungen mit 60 Prozent den größten Anteil der Kontakte darstellen, gefolgt von Kontakten in der Sprechstunde mit 22 Prozent. Präventive Hausbesuche, welche im Rahmen der RRF-Pilotprojekte als zentrale Maßnahmen gesehen werden, machten 2022 rund 18 Prozent der Leistungen aus. Präventive Hausbesuche

sind ein niedrighschwelliges Angebot von Informationen, Beratung und Anleitung zu Themen der selbständigen Lebensführung, Gesunderhaltung und Krankheitsvermeidung. Dieser wird prozesshaft angeboten, bestehend aus einer Abfolge von Assessments und präventiven Maßnahmen (inkl. Evaluierung). Die strukturierte Risikoerfassung und Analyse des Unterstützungs- und Interventionsbedarfs fokussiert auf die selbständige Lebensführung, Gesunderhaltung und Krankheitsvermeidung sowie Selbstbestimmung durch informierte Entscheidungen. Ziele eines präventiven Hausbesuche sind: Die Erhaltung und Förderung von Gesundheit sowie die selbständiger Lebensführung im Alter, die Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens und Förderung der Lebensqualität, die Verzögerung des Eintretens von Pflegebedürftigkeit, die lebenssituationsorientierte Ausschöpfung präventiver und gesundheitsförderlicher Potentiale, die Minimierung von bekannten Gesundheitsrisiken, die Verbesserung des funktionalen Status sowie die Vermeidung von Pflegeheim- und Krankenhausaufnahmen.

Punktuelle Angebote, die nicht in einen präventiven Hausbesuch münden (zum Beispiel ein Hausbesuch aufgrund eines Anlassfalls, aufsuchende Beratungen ohne stark präventiven Charakter), werden unter dem Punkt „sonstige aufsuchende Leistungen“ zusammengefasst.

Abbildung 4  
Zeitlicher Verlauf der Aktivitäten mit persönlichen Kontakten 2022  
in absoluten Zahlen, n = 13.033

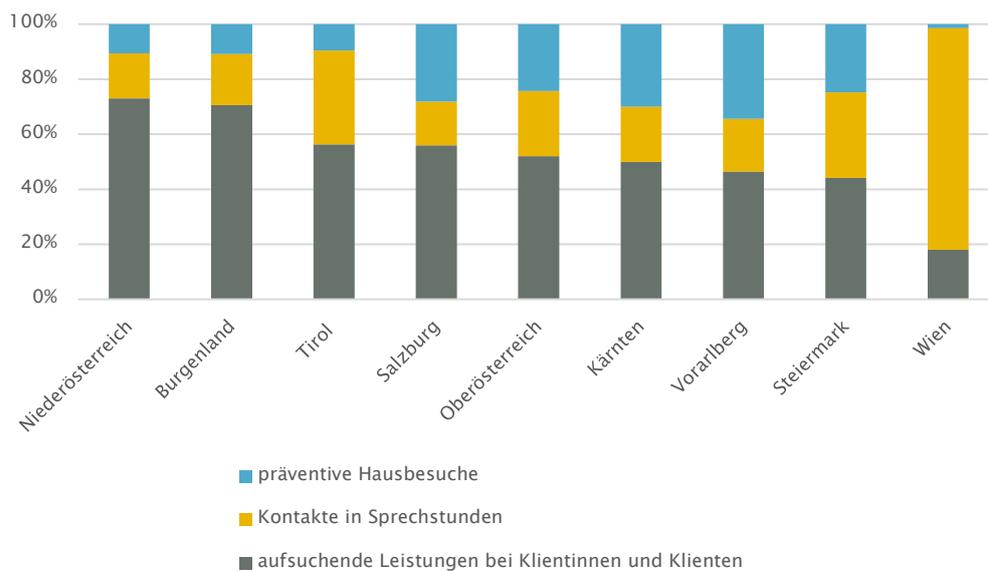


Quelle: GÖG-eigene Darstellung

In Abbildung 4 wird der zeitliche Verlauf der Aktivitäten mit persönlichen Kontakten wiedergegeben. Aus dieser Abbildung geht hervor, dass ab Mitte des Jahres die Anzahl der Aktivitäten zugenommen hat. Der Anstieg bei den aufsuchenden Leistungen lässt sich auf verstärkte Aktivitäten zu Beginn einiger Projekte in Niederösterreich zurückführen. Deutlich wird, dass die zentrale Leistung, der präventive Hausbesuch, noch wenig nachgefragt/angeboten wird. Daher wird empfohlen, in den nächsten Monaten stärker darauf zu fokussieren.

Abbildung 5 stellt die Verteilung der präventiven Hausbesuche, der Kontakte in den niedergelassenen Sprechstunden sowie sonstiger aufsuchender Leistungen differenziert nach Bundesländern dar. Während in Wien die Kontakte in der niedergelassenen Sprechstunde dominieren, sind es in anderen Bundesländern insbesondere die aufsuchenden Leistungen bei Klientinnen und Klienten. Dies liegt auch daran, dass in Wien ein Projektschwerpunkt auf „school nursing“ gelegt wird und in diesem Fall Sprechstunden gut angenommen werden.

Abbildung 5  
Verteilung der Leistungsbereiche nach Bundesländern 2022, in Prozent



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

## Netzwerkpflege in der Pilotregion

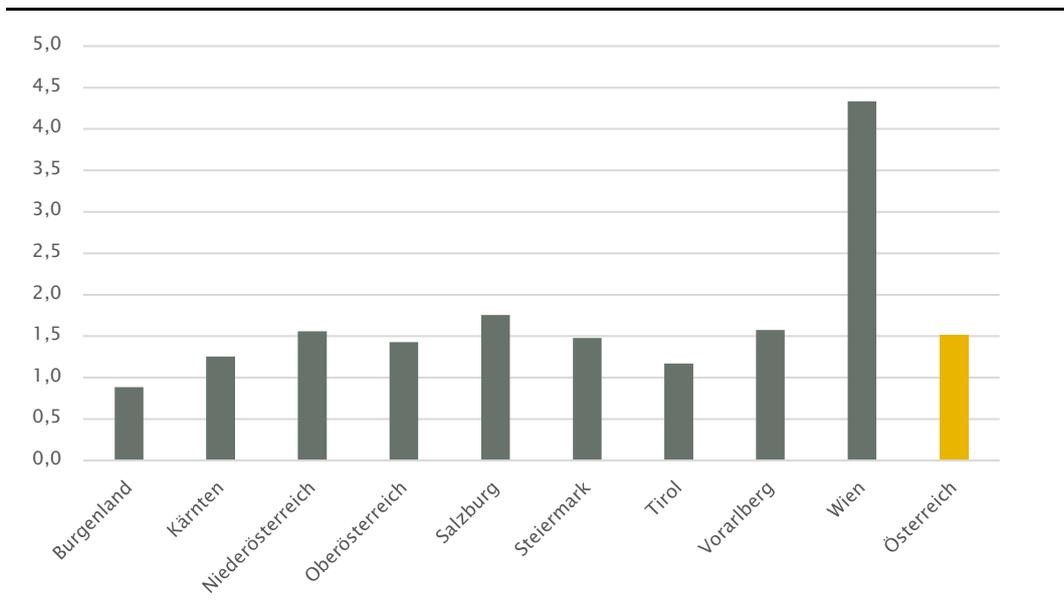
Die Community Nurses arbeiten in enger Abstimmung mit den lokalen Angeboten. Dies zeigt sich auch in den Aktivitäten: Zur Netzwerkpflege in der Pilotregion fanden 36.712 Kontakte statt: 17.149 persönliche und 19.563 telefonische Kontakte.

## Community Nurses

Die Projektregionen unterscheiden sich in der Größe ihrer Einzugsgebiete. Eine Community Nurse (Vollzeitäquivalent) kann eine Gesamteinwohnerzahl von 3.000 bis maximal 5.000 Personen betreuen.

Abbildung 6 zeigt auf, dass seitens der Community Nurses durchschnittlich 1,5 Vollzeit-äquivalente pro Projekt zur Verfügung stehen, wobei es, über die Bundesländer betrachtet, eine Spannweite von rund 0,9 bis 4,3 Vollzeitäquivalenten gibt. Die Unterschiede ergeben sich ausschließlich durch die Organisation der Projekte – Wien beispielsweise hat weniger Projekte, dafür mehr Pflegepersonen pro Projekt. Andere involvierte Berufsgruppen in den Projekten wie etwa aus dem kaufmännischen Bereich sind hier nicht berücksichtigt.

Abbildung 6:  
Durchschnittliche Anzahl der Vollzeitäquivalente pro Projekt nach Bundesland, 2022



Quelle: GÖG-eigene Darstellung

## Mobilität

Im Rahmen ihrer Tätigkeit im Jahr 2022 haben die Community Nurses 220.994 Kilometer zurückgelegt. Das entspricht mehr als fünfeinhalb Umrundungen des Äquators. Knapp 51 Prozent davon wurden mit E-Fahrzeugen zurückgelegt, wobei auf E-PKW der größte Anteil entfiel (109.541 km). Damit wurden im Bereich der PKW-Nutzung rund 15,5 Tonnen CO<sub>2</sub>-Äquivalente<sup>1</sup> eingespart.

<sup>1</sup> „CO<sub>2</sub> ist das bedeutendste Treibhausgas (THG), unter bestimmten Bedingungen können auch andere THG in hohen Anteilen anfallen. Das CO<sub>2</sub>-Äquivalent beschreibt, wie viel ein THG zum Treibhauseffekt beiträgt.“ (Quelle: [Umweltbundesamt](#))

# Begleitende Maßnahmen

## Schulungs- und Vernetzungsangebote

Community Nursing ist eine neue Dienstleistung in Österreich. Damit geht auch ein Aufgabenspektrum einher, welches für die umsetzenden diplomierten Pflegepersonen neu ist. Ziel der Begleitung des Gesamtprojekts durch die Gesundheit Österreich GmbH war deshalb die Erarbeitung eines bundesweit einheitlichen Community-Nursing-Schulungs- und -Fortbildungskonzepts, innerhalb dessen mehrere Formate zu Schulung und Vernetzung angeboten werden. Diese umfassen Angebote im Bereich der fachlichen Weiterentwicklung (Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung, Netzwerkarbeit, präventiver Hausbesuch etc.), aber auch Angebote, die dazu dienen, dass sich die CN sowohl untereinander als auch mit den regionalen Stakeholdern vernetzen.

Die Schulungen finden entlang des Schulungskonzepts statt. Folgende Formate werden dabei angeboten: Onlinesprechstunden, Webinare, Jahreskonferenzen (inklusive der Auftaktveranstaltung), Quickstarter-Videos, Ringvorlesung ab 2023, Regionalprofile. Im Folgenden wird ein Überblick über die 2022 angebotenen Maßnahmen gegeben.

## Sprechstunden

Initial wurde das Sprechstundenformat aufgrund des hohen Anfrageaufkommens etabliert, um auf akute Fragestellungen und Unklarheiten eingehen zu können. Im weiteren Verlauf wurde die Sprechstunde auch für inhaltliche Schwerpunktthemen wie z. B. Pflegedokumentation oder präventive Hausbesuche genutzt. In Summe wurden im Jahr 2022 19 Sprechstunden durchgeführt.

**Ziele:** Vernetzen der Pilotprojekte, Fördern des Erfahrungsaustausches zwischen den Pilotprojekten, Klärung offener Fragestellungen und kurze fachliche Beiträge

## Quickstarter-Videos

Quickstarter-Videos bieten zeit- und ortsunabhängig grundlegende Inhalte, die von zugangsberechtigten Personen abgerufen werden können und der eigenständigen fachlichen Einarbeitung dienen. Folgende Themen wurden darin 2022 behandelt:

- » Rollen- und Aufgabenprofil der Community Nurses des Pilotprojekts
- » Netzwerke aufbauen
- » Sozialraumorientierung
- » der präventive Hausbesuch

## Seminare/Webinare

Der Schulungs- und Informationsbedarf wurde über diverse Zugänge erhoben, um die Inhalte bedarfsgerecht aufbereiten und planen zu können. Die Webinare finden online, überwiegend im Umfang dreier Stunden, statt und werden je zweimal angeboten. Je nach Webinarkonzept der Referentinnen bzw. Referenten wird das Webinar aufgezeichnet und zur Nachschau zur Verfügung gestellt.

2022 wurden folgende Themen in den Webinaren behandelt:

- » Assessmentinstrumente
- » Family-Assessment
- » Monitoringbericht, Reflexion der Auflagen in Fördervereinbarungen
- » Social Prescribing und CN
- » Public Health Intervention Wheel

## Vernetzung

Der Fokus dieses Angebots liegt auf der nationalen, regionalen und themenspezifischen Vernetzung. Die Vernetzung zwischen den Projekten, den Community Nurses, aber auch mit Akteurinnen und Akteuren der kommunalen Gesundheitsförderung soll unterstützt werden. Ebenso sollen die Community Nurses dazu befähigt werden, die Vernetzung mit lokalen Initiativen sowie Akteurinnen und Akteuren voranzutreiben.

Die ersten Vernetzungsaktivitäten fanden im Rahmen der zweitägigen **Auftaktveranstaltung** am 4. und 5. April 2022 statt, die in einem hybriden Format abgehalten wurde.

**Regionale Vernetzungstreffen** fanden im Herbst 2022 in Präsenz in jedem Bundesland statt und dienten dem Erfahrungsaustausch und der Wissenszirkulation. In allen Bundesländern waren dabei Vertreter:innen der jeweiligen Ämter der Landesregierungen anwesend. Die Teilnehmer:innen waren großteils Community Nurses und Projektleiter:innen. Vereinzelt nahmen auch Gemeindefunktionärinnen und -funktionäre teil.

## Regionalprofile

In Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen der GÖG wurden bestehende Konzepte regionaler Versorgungsprofile den Community-Nursing-Projekten angepasst und wurde ein Indikatorenset erstellt. Regionalprofile umfassen Daten zur gesundheitlichen Situation in der Region und unterstützen die Projekte in deren Ausgestaltung. Die Regionalprofile werden auf Nachfrage den Projekten zur Verfügung gestellt.

## Wissenstransfer und -management

Mit dem regelmäßig erscheinenden Newsletter werden die Projekte über aktuelle Entwicklungen informiert und mit fachlichen News versorgt. Die Gesundheit Österreich GmbH unterstützt das Thema in Fachkreisen sowie in der Bevölkerung im Rahmen von Artikeln, Vorträgen oder anderer medialer Auftritte.

## Ausblick

Die Arbeiten 2023 konzentrieren sich im Bereich der fachlichen Unterstützung auf die Themenbereiche Gesundheitsförderung, Prävention und Frailty. Sowohl die Jahreskonferenz im Mai als auch die Ringvorlesung im ersten Halbjahr 2023 werden diese Thematik aufgreifen. Weiterhin angeboten werden die Sprechstunden und die Webinare, das Erstellen von Regionalprofilen sowie die Ad-hoc-Beratung der Projekte.

Ziel ist auch, das Projekt in der (Fach-)Öffentlichkeit bekannt zu machen. Daher werden 2023 entsprechende Maßnahmen gesetzt. Mit Blick auf das Projektende 2024 werden 2023 fachliche Aspekte wie die Pflegedokumentation, das Aufgaben- und Rollenprofil, die Öffentlichkeitsarbeit für Community Nurses, Gesundheitsförderung und Prävention sowie das Community-Assessment bearbeitet.

---

Zitiervorschlag: Elisabeth Rappold, Linda Eberle, Aida Kerschbaum, Alice Edtmayer, Lisa Mayer (2023): Community Nursing: Rückblick auf das Jahr 2022. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

---