



Photo: © FatCamera / Getty Images / iStock

VERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN DIABETESBERATERINNEN



Pflege fördert Gesundheit und Prävention

Schwerpunkt Diabetesversorgung für Advanced Nursing Practice

Der Verband der Österreichischen DiabetesberaterInnen sieht seine Verantwortung in der medizinisch-technischen Führung und der psychosozialen Betreuung der Menschen mit Diabetes. Der Mensch steht im Mittelpunkt.

Autorin des Beitrags:
Kristina Glantschnig
DGKP, Diabetesberaterin
Ist Pflegeexpertin APN Diabetes Care an der Diabetesambulanz der Abteilung für Gastroenterologie u. Hepatologie, Endokrinologie u. Nephrologie, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee

© SPRINGER-VERLAG
GMBH AUSTRIA
EIN TEIL VON SPRINGER
NATURE 2023

Gesundheitsförderung und Prävention sind wesentliche und wertvolle Tätigkeitsfelder der Pflege. Im Zentrum steht dabei, die Gesundheitskompetenz der Menschen zu fördern und zu stärken, und das betrifft alle Wirkungsfelder der Pflege, ob im Akutsetting oder im niedergelassenen Bereich.

Die Rolle der Pflege im Allgemeinen und die erweiterten, spezialisierten Rollen, wie Advanced Nursing Practice, werden bereits seit längerem diskutiert. In verschiedenen Ländern führten Faktoren wie Ärztemangel und schlechte Erreichbarkeit der Versorgung zu neuen Gestaltungen im Gesundheitssystem, beispielsweise zum Einsatz von Advanced Practice Nurses (APN) als Nurse Practitioner (NP) oder Clinical Nurse Specialists (CNS). Blickt man über unsere Landesgrenzen hinaus, sind APN bereits seit Jahren erfolgreich in verschiedenen Settings implementiert. So sind Nurse Practitioners in Großbritannien, den Niederlanden, Schweden und Finnland seit den 90er Jahren tätig. Häufig wurden die erweiterten Rollen im Bereich der Primärversorgung etabliert und weiterentwickelt.

Selbstständigkeit erhalten

Chronische Erkrankungen nehmen zu, das Lebensalter ebenso, wenngleich dies nicht automatisch mit „gesunden Lebensjahren“ gleichgesetzt werden kann, sondern wahrscheinlich mit Beeinträchtigungen, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit zu rechnen sein wird. Ein Ziel ist, dass Menschen, ob mit oder ohne chronischer Erkrankung, so lange und so selbstständig wie möglich in ihrem Zuhause leben können. Dafür sind Selbstmanagement, Gesundheitsförderung und Prävention notwendig, die ein hohes Maß an Gesundheitskompetenz erfordern. Dies wiederum verlangt Information, Empowerment und Förderung der Gesundheitskompetenz der Menschen durch Gesundheitsprofessionals.

Eine Chance, aktuelle Herausforderungen durch bekannte demographische Entwicklungen bewältigen zu können, ist, spezialisierte Pflegekräfte in allen Versorgungsstufen und -formen zu verankern. Dafür braucht es eine neue Form der multiprofessionellen Zusammenarbeit der unterschiedlichen Gesundheitsberufe (Schaeffer 2017; Rappold in: Kures, Sittner 2019).

Gesundheitsförderung und „Health in all Policies“

Bereits die Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung (WHO 1986) nennt die Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik als zentrales Handlungsfeld zur Förderung von Gesundheit in der Bevölkerung. Österreich hat sich mit Health in all Policies – Gesundheit in allen Politikfeldern – zum Ziel gesetzt, „(...) Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung auf einer breiten Basis wirksam und nachhaltig zu fördern“ (GÖG 2017).

Die gesundheitspolitische Strategie zielt darauf ab, dass Maßnahmen und Einflussfaktoren in allen politischen Feldern die Gesundheit der Menschen fördern und erhalten. Neben dem Alter, Geschlecht und der Erbanlage sowie dem individuellen Gesundheitsverhalten wird Gesundheit auch durch Verhältnisse bedingt. Diese betreffen den Zugang zu Krankenversorgung und gesundheitlichen Diensten, die Lebens- und Arbeitsbedingungen, soziale und kommunale Netzwerke der Menschen, Einflüsse aus dem sozialen Umfeld sowie die ökonomische, kulturelle und physische Umwelt (GÖG 2017).

Die Gesundheitsziele für Österreich stellen die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung ins Zentrum. Maßnahmen, wie die Verbesserung der Versorgungsstrukturen, der Ausbau der Primärversorgung und ambulante Fachversorgung mit dem Einsatz von Gesundheitspersonal in den unterschiedlichen Settings (intra- und extramural), werden gefordert. Advanced Practice Nurses als School Nurses, Community Health Nurses oder APN Diabetes Care können hier eingesetzt werden. Durch ihre Expertise finden sie Platz in der Versorgungslandschaft und stellen ein attraktives Tätigkeitsfeld für die Pflege dar (Bachner et al. 2020).

Rollen der Pflege in Prävention und Gesundheitsförderung

Laut § 14. (1) des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes liegt neben anderen eigenverantwortlichen Tätigkeiten die „(...) Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsberatung im Rahmen der Pflege (...)“ sowie die „Förderung der Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung und Prävention“ in den pflegerischen Kernkompetenzen (GuKG 2023).

„Die Studienlage zeigt, dass der Einsatz von School Nurses einen positiven Effekt aufzeigt, wie eine Reduktion der Krankheitsfälle und ein erhöhtes Gesundheitsbewusstsein der Kinder sowie ein positives Feedback der Kinder auf das Angebot.“

Ausgehend vom englischsprachigen Raum, wurden neue Rollen wie Advanced Nursing Practice in vielen Ländern bereits implementiert. APN sind in der Lage, mit der erweiterten spezialisierten Pflegepraxis komplexe gesundheitliche Versorgungssituationen zu bewältigen und stellen so nahe am Patienten und der Patientin eine Kontinuität der gesundheitlichen Versorgung sicher. In Anbetracht der demographischen Entwicklungen und Zunahme von chronischen Erkrankungen ist die Auseinandersetzung mit Public Health ein wichtiges Handlungsfeld der APN. Im deutschsprachigen Raum sind diese Entwicklung und der Einsatz von ANP allerdings noch ausbaufähig.

Folgende Beispiele zeigen mögliche Einsatzgebiete mit Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention (Gaidys 2011; Neumann Ponesch 2020).

Prädiabetes, Diabetes mellitus. Weltweit steigt die Prävalenz von Diabetes mellitus Typ 2 aus demographischen Ursachen, wirtschaftlichen Entwicklungen und ungesunder Ernährung, die zu Übergewicht führt. Zu den etwa 800.000 Menschen mit diagnostiziertem Diabetes kommen in Österreich etwa 350.000 Personen mit Prädiabetes. Eine frühzeitige Diagnose mit anschließender Therapie und Beratung sowie Schulung der Betroffenen durch ein interdisziplinäres Betreuungsteam ist von großer Bedeutung, um Folgeerkrankungen und Komplikationen vorzubeugen oder zu verhindern. Dies deutet auch auf die dringende Notwendigkeit eines niederschweligen Zugangs zu Beratung, Betreuung und Behandlung von Betroffenen hin (MedMedia 2021). Im Oktober 2021 wurde eine von der Österreichischen Diabetes Gesellschaft langjährige Forderung erfüllt: Die österreichische Gesundheits-

kasse erstattet seither die Bestimmung des Langzeit-Zuckerwertes HbA1c im gesamten niedergelassenen Bereich unabhängig von der Vorsorgeuntersuchung. Damit will man mögliche Diabeteserkrankungen frühzeitig erkennen und in Folge behandeln. Neue Rollen der Gesundheitsprofessionals, wie die APN Diabetes Care, spielen in geforderten multidisziplinären Versorgungsteams eine wertvolle Rolle. Dafür nötig, aber weiterhin offen, ist die Finanzierung und Qualitätssicherung solcher Programme (Narayan et al. 2004 in: ÖDG o.J.; ÖDG 2021).

APN Diabetes Care. APN können nach internationalem Beispiel in der Gesundheitsversorgung angesiedelt werden, wo sie die Steuerung und das Management von chronischen Krankheiten übernehmen und für Versorgungskontinuität sorgen – sowohl in der Primärversorgung als auch in stationären Settings. Durch den Einsatz von APN Diabetes Care im Krankenhaussetting können Komplikationen verhindert, die Aufenthaltsdauer reduziert und die Zufriedenheit der Betroffenen gesteigert werden.

Beispiele aus den Niederlanden zeigen den **Einsatz von Diabetes Specialist Nurses**. Diese verfügen durch fachspezifische Expertise über besondere Fähigkeiten und Wissen zum Thema Diabetes. Die Ausbildung gilt als eine der höchsten Qualifikationen der Pflegenden. Diabetes Specialist Nurses besitzen in ihrer Tätigkeit eine hohe Autonomie und Selbstständigkeit. Die Aufgabengebiete umfassen den direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten, die Organisation und Koordination der Betreuung von Menschen mit Diabetes sowie die Förderung des Selbstmanagements der Patientinnen und Patienten und die Weitergabe ihrer Expertise an die eigene Berufsgruppe. Eine Befra-

„Bereits ausgebildete APN Diabetes Care sind bereit, ihre Rolle auszuüben.“

gung von Ärztinnen und Ärzten zeigt, dass der Einsatz von spezialisierten Pflegekräften in der strukturieren Betreuung und Behandlung von Menschen mit Diabetes positive Ergebnisse erzielt, wie denEngelsen et al. (2009) feststellen: 90,2 Prozent erkennen Qualitätsverbesserungen in der Behandlung, 64,5 Prozent Verbesserungen in der Effizienz und 64 Prozent Verbesserungen der Lebensqualität der Betroffenen. Ebenso konnte festgestellt werden, dass durch Einsatz von APN (konkret: Nurse Practitioner) und die Übertragung von Aufgaben von der Hausärztin/vom Hausarzt an die Pflegekraft eine Verbesserung in der Versorgung der Patientinnen- bzw. Patientengruppe erreicht wurde (van den Berg et al. 2008; denEngelsen et al. 2009).

Weg vom Krankenhaussetting

Niederschwellige, wohnortnahe Beratung und Betreuung durch spezialisiertes Pflegepersonal wie die APN Diabetes Care können zur Lösung der Ver-

Typ 2 ist auch ein Anstieg der Prävalenz von Diabetes mellitus Typ 1 erkennbar. Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden an Diabetes mellitus Typ 1. Dies unterstreicht die Notwendigkeit einer professionellen Pflegekraft als fachliche Unterstützung in der Betreuung der Kinder im System Schule. Die School Nurse ist hier zentrale Ansprechperson für Schülerinnen und Schüler, deren Eltern und der Lehrerschaft in gesundheitlichen Fragen. Vor allem für Kinder mit chronischen Erkrankungen ist die School Nurse eine wichtige Stütze und Anlaufstelle. Europaweit gesehen, sind School Nurses bereits seit Jahrzehnten im Schulalltag, in einem multiprofessionellen Team integriert beispielsweise in Schweden, Dänemark, Finnland, Irland und Polen. Die Studienlage zeigt, dass der Einsatz von School Nurses einen positiven Effekt hat, wie eine Reduktion der Krankheitsfälle und ein erhöhtes Gesundheitsbewusstsein der Kinder sowie ein positives Feedback der Kinder auf das Angebot (Gregory et al. 2022; Damm 2017; Gundolf 2019).

Im Fall eines Kindes mit Diabetes mellitus Typ 1 kann die School Nurse sowohl das Kind, als auch das Umfeld (Lehrpersonal, Eltern) im Umgang mit der Diabetestherapie unterstützen und beraten. Durch ihre Begleitung können Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1 lernen, selbstständig mit dem Diabetesmanagement umzugehen. So wird Stress bei Kindern und Erwachsenen im Betreuungsumfeld reduziert. Nicht selten werden die betroffenen jungen Menschen aufgrund ihrer Erkrankung bewusst oder auch unbewusst ausgeschlossen, können nicht an Veranstaltungen oder Ausflügen teilnehmen. Ungeklärte Zuständigkeiten hinsichtlich der medizinisch-pflegerischen Versorgung der Kinder verunsichern Pädagoginnen und Pädagogen, beispielsweise die Insulinverabreichung bei Kindern, die dabei Unterstützung benötigen. School Nurses können hier mit ihren Kompetenzen eingesetzt werden. Eine gemeinsame genaue Planung bei Ausflügen, Schulwochen und ähnlichen Ereignissen hinsichtlich des Diabetesmanagements ermöglicht den Kindern die Teilnahme und verhindert, dass sie sich durch ihre chronische Erkrankung ausgeschlossen fühlen (MedMedia 2022).

Allgemein sollte die Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention im System Schule intensiviert werden, denn dort besteht die Möglichkeit, Gesundheitsförderung zu implementieren und ein gesundes Erwachsenwerden der Kinder zu fördern. Die Zunahme von chronischen Erkrankungen bei Kindern, wie Asthma bronchiale, Diabetes mellitus, Epilepsie, Rheuma juvenile und Mukoviszidose, zeigen den Bedarf an Gesundheitsprofessionals wie School Nurses zunehmend auf. Dies wurde auch im Rahmen der Gesetzesnovelle 2016 im GuKG festgehalten (GuKG 2023a). 2022 startete ein einjähriges EU-gefördertes



Photo: © Hispanolistic / Getty Images / iStock

School Nurses ermöglichen chronisch kranken Kindern die Teilnahme am Unterricht und an Schulaktivitäten wie Ausflügen und Sportwochen.

sorgungsproblematik sowie zu einer Entlastung des niedergelassenen Personals beitragen. Dazu nötig ist eine Umstrukturierung der derzeitigen Angebote – weg vom Krankenhaussetting ins extramurale Setting. Bereits ausgebildete APN Diabetes Care sind bereit, ihre Rolle auszuüben. Die rechtlichen und finanziellen Gegebenheiten, wie die Honorierung über die Kasse, sind daher dringend nötig, um die Tätigkeiten unter entsprechenden Rahmenbedingungen ausüben zu können. So kann man für die Betroffenen den Zugang zu den Leistungen ermöglichen.

Gesundheitsförderung und Unterstützung von Kindern mit Diabetes durch **School Nurses**. Neben dem Anstieg der Erkrankungen an Diabetes mellitus

Pilotprojekt im Rahmen des Community Nursing mit dem Einsatz von vier School Nurses in Wien (siehe auch Seite ... in dieser Ausgabe). Die Tätigkeiten der School Nurses sind dabei u.a. die Erstversorgung von Kindern und Jugendlichen in Notfällen, die Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Krankheiten wie Diabetes, die Zusammenarbeit mit Schulärztinnen und -ärzten, Ansprech- und Vertrauensperson in allen gesundheitlichen Fragen, Präventionsarbeit zu Gesundheitsthemen wie Bewegung oder Übergewicht (wien.gv.at).

Community Health Nursing

Im stationären Setting steigern APN dank ihren erweiterten Kompetenzen die Versorgungsqualität. Diese Rolle mit ihrer Expertise soll auch im niedergelassenen Bereich im interprofessionellen Team bevölkerungsnah mit gemeindenahen Versorgungsangeboten eingesetzt werden. Im Fokus des Community Nursing stehen Förderung und Schutz der Gesundheit der Bevölkerung mit der Ausrichtung an die Gesundheitsdeterminanten. Gesundheit soll für einzelne Individuen sowie alle Bevölkerungsgruppen auf gesellschaftlicher und politischer Ebene verbessert werden. Ein möglichst langer Verbleib im eigenen Heim soll ermöglicht werden. Kenntnisse aus Pflegewissenschaften, Sozialwissenschaften und Public Health werden eingesetzt, um die Gesundheit der Individuen, Familien und Gruppen zu schützen und zu stärken (GÖG 2021).

Finnland und Slowenien berichten positiv über den Einsatz von Community Health Nurses. Dort wirken spezialisierte Pflege-

„Gerade in Bereichen mit erhöhtem Bedarf an Beratung und Betreuung sowie in komplexen Fragestellungen ist der Einsatz von APN gefragt.“

kräfte in der Primärversorgung mit, steuern, koordinieren, beraten sie, und helfen damit Menschen in der Bewältigung ihres Alltags. Primär sind sie dabei Ansprechpersonen für chronisch kranke, multimorbide Menschen (DBfK 2019). Nach diesen internationalen Vorbildern wurde in Österreich 2022 ein Pilotprojekt zum Einsatz von Community Nurses gestartet. Damit soll ein ungedeckter Bedarf in Pflege, Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge abgedeckt werden. Die Etablierung der Community Nurse kann das Leistungsspektrum der Primärversorgung erweitern. Sie koordinieren die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsprofessionals und -dienstleistungen auf lokaler Ebene und optimieren diese gegebenenfalls. Im Laufe des Pilotprojektes soll abhängig von der Evaluierung die Weiterentwicklung des Aufgabenbereichs in eine spezialisierte Rolle, der Community Health Nurse erfolgen, die auf systemischer und gesundheitspolitischer Ebene wirken soll (GÖG 2021). Der Pflegeberuf gewinnt dadurch auch an Attraktivität und das vorhandene Potenzial wird effektiv genutzt. So stellt die Rolle sowohl für die Versorgung als auch für den Pflegeberuf eine Entwicklungschance dar.*

* Informationen über Ablauf des Projekts und Einsatzorte der Community Nurses in Österreich findet man unter: <https://cn-oesterreich.at/was-ist-community-nursing>.

Ausblick

Pflegekräfte leisten in allen Versorgungsbereichen – sowohl im Primärversorgungsbereich als auch im Akutbereich – einen großen Anteil an Qualität und Erhalt des Gesundheitssystems. Gerade in Bereichen mit erhöhtem Bedarf an Beratung und Betreuung sowie in komplexen Fragestellungen ist der Einsatz von APN gefragt, beispielweise in der Rolle der Community Health Nurse, der School Nurse oder APN Diabetes Care. Um diese Rollen zu etablieren und erfolgreich in das Gesundheitssystem zu integrieren, sind dringend Änderungen der Ausgestaltung des Gesundheitsversorgungssystems in Österreich nötig und ein Wandel des Gesundheitsbewusstseins und –wissens der Bevölkerung gefragt. Denn eben hier kann die Pflege in den unterschiedlichsten Wirkungsbereichen ihre Professionalität umsetzen (Rappold in: Kures, Sittner 2019).

KORRESPONDENZ

Verband österreichischer Diabetesberaterinnen

Kristina Glantschnig

DGKP, Diabetesberaterin

Pflegeexpertin APN Diabetes Care

E-Mail: kristina.glantschnig@kabeg.at

LITERATUR

Bachner F., Bobek J., Haindl A., Lukas Rainer L., Martin Zuba M. (2020): Monitoringbericht Zielsteuerung-Gesundheit. Monitoring nach Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit und Zielsteuerungsvertrag. Gesundheit Österreich GmbH, Wien. Seiten 20-32.

Damm, L. (2017): ÖSTERREICHISCHE PFLEGEZEITSCHRIFT. Heft 1, 2017.

DBfK: Agnes-Karll-Gesellschaft für Gesundheitsbildung und Pflegeforschung mbH, vertreten durch den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK Bundesverband e.V. (2019): Community Health Nursing in Deutschland. Neue Chance für bessere Gesundheitsversorgung in den Kommunen. Online: <https://www.dbfk.de/de/themen/Community-Health-Nursing.php>

Gaidys U. (2011): Pflege 2011 24:1, 15-20

denEngelsen C. et al. (2009): Prim. Care Diabetes VOL. 3, ISSUE 3, P165-171. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2009.08.003>, Zugriff: 10.12.2022

GÖG Gesundheit Österreich GmbH (2017): Health in All Policies. Factsheet. Online: [fact-sheet-health-in-all-policies.pdf](https://www.gesundheitsziele-oesterreich.at) (gesundheitsziele-oesterreich.at). Zugriff 9.2.2023

Gregory GA et al. (2022) Lancet Diabetes Endocrinol. 2022 Oct;10(10):741-760. doi: 10.1016/S2213-8587(22)00218-2. Epub 2022 Sep 13. Erratum in: Lancet Diabetes Endocrinol. 2022 Oct 7; PMID: 36113507.

GuKG Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (2023). Online: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026>. Zugriff 19.1.2023

GuKG Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (2023a). Online: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung/Bundesnormen/10011026/GuKG%2c%20Fassung%20vom%2019.01.2023.pdf>. Zugriff 19.1.2023

Gundolf A. (2019): Pflege Professionell - 28/2019

wien.gv.at. <https://www.wien.gv.at/gesundheitsberatung-vorsorge/elter-kind/beratung/school-nurses.html> Zugriff 9.2.2023

Kures C. (Hg.), Sittner E. (Hg.) (2018): Advanced Nursing Practice. Die pflegerische Antwort für eine bessere Gesundheitsversorgung. 1. Auflage. Facultas Verlag.

MedMedia Verlag und Mediaservice Ges.m.b.H (Hrsg.) (2022):

Gesundheitsratgeber. Diabetes verstehen. Online: Ratgeber_Diabetes_2022_pub.pdf (oedg.at) Zugriff 9.2.2023

Neumann-Ponesch, S., Leoni-Scheiber, C. (Hg.) (2020): Advanced Nursing Practice. Verstehen, anwenden, umsetzen. 1. Auflage. Facultas. Wien

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft (o.j.): Public-Health-Strategien zur Prävention des Diabetes mellitus II in Österreich. Appendix 1 zum „Ersten Österreichischen Diabetes Bericht. Online: AMZ Diabetesbericht_Appendix (oedg.at) Zugriff 1.2.2023

ÖDG Österreichische Diabetes Gesellschaft (2021): Pressinformation: Ein Meilenstein für die Diabetes-Vorsorge und -Früherkennung. HbA1c wird von ÖGK bezahlt. Online: <https://www.oedg.at/2021-10-PR-HbA1c-screening.html>. Zugriff 6.2.2023

Schaeffer D., Gille S. (2020): Förderung der Gesundheitskompetenz – eine Zukunftsaufgabe. PADUA Volume 15, Issue 1: Schwerpunkt: Gesundheitskompetenz. Februar 2020. Pages 1-63. Hogrefe AG.

van den Berg T. et al. (2008): Int J Nurs Stud 45 (2008) 1422-1432. Elsevier. Online: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18280480> Zugriff am 10.12.2022