



Werra-Meißner-Kreis will flächendeckenden Einsatz von Gemeindeschwestern – Antrag beim Land Hessen gestellt

01.11.2019 Aktuelles Gesundheitsnetz Pressemitteilungen
FB5_Gesundheit_Vbraucherschutz_Veterinaerwesen

„Der Werra-Meißner-Kreis plant den flächendeckenden Einsatz von Gemeindeschwestern als mobile Fallmanagerinnen, die insbesondere die ältere Bevölkerung der Region zu Hause aufsuchen sollen. Einen entsprechenden Antrag zu Förderung durch das Land Hessen haben wir nun gestellt und hoffen auf Unterstützung durch das Land“, teilte Landrat Stefan Reuß jetzt mit.

Unterstützt wird der Kreis bei dem Vorhaben durch das Ärztebündnis Werra-Meißner e.V., das neugegründete Netzwerk Gesunder Werra-Meißner-Kreis GmbH, sowie das interkommunale Gesundheitsversorgungszentrum Sontra (iGVZ).

Die Gemeindeschwestern im Werra-Meißner-Kreis sollen im Sinne eines „sozialen Kümmerers“ die soziale Teilhabe und die Mobilität der Klienten sichern bzw. wiederherstellen und gesundheitlichen Risiken vorbeugen. Dabei sollen insbesondere psycho-soziale oder gesundheitliche Problemlagen frühzeitig erkannt und gegengesteuert werden. Diese neue Gemeindeschwester 2.0 füllt damit eine Versorgungslücke bei der Versorgung von Klienten, die noch keine regelmäßige medizinische Versorgung beispielsweise durch einen Pflegedienst benötigen, aber durch die fehlende altersgerechte Infrastruktur unterversorgt sind.

Die Aufgaben einer solchen Gemeindeschwester 2.0 umfassen:

- Präventive Hausbesuche beim Klienten.
- Analyse der medizinischen, pflegerischen und psycho-sozialen Versorgungsbedarfe der Klienten
- Planung der Versorgungs- und Unterstützungsleistungen gemeinsam mit dem Klienten und den an der Versorgung beteiligten Akteuren, u.a. Hausärzten und Angehörigen aber auch soziale Einrichtungen.
- Aktivieren bzw. Einsteuern des Klienten in die vorhandenen regionalen Hilfs- und Unterstützungssysteme, u.a. Medizinischer Sektor, ggfs. Pflege oder Soziales.
- Schnittstellenmanagement in den verschiedenen Versorgungsebenen, u. a. ambulant-stationär.
- Monitoring und Nachhalten der geleisteten Versorgungs- und Unterstützungsleistungen.
- Wahrnehmung der Interessen des Klienten gegenüber Dritten, z. B. bei Arztbesuchen.

Die Hausbesuche einer Gemeindeschwester 2.0 sollen in der Regel anlassbezogen erfolgen. Anlässe können unter anderem physische oder psychische Erkrankungen, alters- bzw. behinderungsbedingte Funktionseinschränkungen wie abnehmende Mobilität oder beginnende demenzielle Veränderungen, psycho-soziale Krisen wie Todesfälle oder soziale Auffälligkeiten wie Verwahrlosung sein.

Im Rahmen der Erstbesuche soll die Gemeindeschwester 2.0 mithilfe eines Gesprächsleitfadens und/oder weiterer Screening-Instrumente, die Alltagskompetenzen sowie den somatischen und emotionalen Zustand der betreuten Bürger einschätzen. Ferner werden die Menschen zu ihrer sozialen, häuslichen und finanziellen Lage sowie zur Inanspruchnahme von Hilfs- und Unterstützungsleistungen, z. B. medizinische Fußpflege, Essensservice, ambulanter Pflegedienst, befragt. Der Vorteil des Einsatzes standardisierter Tests ist im einheitlichen Vorgehen und in der Reproduzierbarkeit, im Sinne von Verlaufskontrollen, zu sehen. Aus den Ergebnissen der Tests werden entsprechende Maßnahmen geplant und priorisiert.

Während der fortlaufenden Hausbesuche sollen der Erfolg der Maßnahmen und die Einschätzung der aktuellen Lage, im Sinne eines Monitorings, überprüft beziehungsweise neu eingeschätzt werden. Aus diesem Grund ist die Dokumentation der Testergebnisse und der Gesprächsinhalte wichtig. Hierfür würde eine Dokumentationsvorlage für die Gemeindeschwestern entwickelt werden.

Bei der Planung der Unterstützungsleistungen legt die Gemeindeschwester 2.0 die individuellen Ressourcen des Klienten und die sozialräumlichen Ressourcen der Region zugrunde. Dem Bürger soll eine Hilfe zur Selbsthilfe an die Hand gegeben werden. Es erfolgt eine aktivierende Begleitung, bei der der Betroffene selbstbestimmt mitwirkt. Sofern die persönlichen Ressourcen nicht ausreichen, kann eine Betreuungsanregung in Betracht kommen.

An der gesundheitlichen aber psycho-sozialen Versorgung, insbesondere älterer Menschen, sind viele Berufsgruppen des Sozial- und Gesundheitswesens beteiligt. Die Gemeindeschwester 2.0 kann als Fallmanagerin Schnittstellen- und Abstimmungsproblematiken bei den beteiligten Akteuren und Institutionen sowie Versorgungsdiskontinuitäten vermeiden und für eine sektorübergreifende Koordination der erforderlichen Maßnahmen sorgen.

Für den Werra-Meißner-Kreis mit seinen rund 100.000 Einwohnern sollen insgesamt sechs Gemeindeschwestern 2.0 als Vollzeitstellen zum Einsatz kommen.

Die Zahl der beim Land beantragten Stellen folgt eigenen räumlichen Analysen, unter anderem für die ambulante medizinische Versorgung. Der Verantwortungs- und Wirkungsbereich der Gemeindeschwestern liegt jeweils in einem definierten Sozialteilraum. Die Teilräume umfassen zwischen ca. 13.000 bis ca. 30.000 Einwohner.

Der Bedarf an sechs Gemeindeschwestern erklärt sich auch aus der gegenwärtigen und künftigen Altersstruktur der Bevölkerung des Werra-Meißner-Kreises: Das Durchschnittsalter der Bevölkerung im Werra-Meißner-Kreis wird von 47,0 Jahren (2017) auf 49,9 Jahren (2030) steigen und der Anteil der ab 65-Jährigen wird bis 2030 auf über 32,3 Prozent der Gesamtbevölkerung ansteigen. Heute ist bereits gut jeder vierte Bewohner im Werra-Meißner-Kreis älter als 65 Jahre.

Die Anzahl der sechs Stellen ist weiterhin begründet durch die Größe der zu versorgenden Region und die damit verbundenen Wegstrecken sowie die geringe ausgebaute Infrastruktur

in einer ländlichen Region. Eine Teamlösung mit sechs Gemeindeschwestern 2.0 ergibt sich auch funktional, hierzu zählen die Notwendigkeit der gegenseitigen Urlaubs- und Krankheitsvertretung der Gemeindeschwestern und der Anspruch einer hohen Versorgungsqualität ihrer Arbeit mittels gegenseitigen Austauschs und Lernens.

Zudem steigt der Bedarf an Hausarzt ergänzenden Hilfen, die die Gemeindeschwestern im Werra-Meißner-Kreis erbringen können.

Es ist abzusehen, dass in Zukunft nicht alle freiwerdenden Hausarztsitze nachbesetzt werden. Der Nachbesetzungsbedarf bei Hausärzten ist weiterhin immens, denn das Durchschnittsalter der Hausärzte im Werra-Meißner-Kreis ist mit 56 Jahren landesweit leicht überdurchschnittlich hoch.

Der Werra-Meißner hat aus diesen Gründen nun den Förderantrag für die geplanten sechs Gemeindeschwestern 2.0 beim Land gestellt. Die nichtgeförderten Kosten, insb. die Koordination, Kommunikations-Infrastruktur und laufenden Fahrtkosten der sechs Gemeindeschwestern 2.0 werden durch Eigenmittel durch den Landkreis und den beteiligten Leistungspartnern getragen.

„Wir hoffen, dass wir mit diesem innovativen Konzept Unterstützung beim Land Hessen finden, eine Förderung durch das Land wäre eine sehr wirksame Stärkung des ländlichen Raums“, unterstreicht Landrat Stefan Reuß.

[Download](#)