

Das Konzept Familiengesundheit *- ein neues Handlungsfeld für Pflegende und Hebammen -*



Andrea Weskamm

Kompetenzzentrum Familiengesundheitspflege

Dipl.- Pflegewirtin,

Hebamme,

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Kompetenzzentrum Familiengesundheitspflege

- ▶ Gefördert von der **Robert Bosch Stiftung**
- ▶ Koordinations-, Beratungs- und Dokumentationszentrum
- ▶ Umsetzung des WHO-Konzepts **Family Health Nurse** in Deutschland nach dem Rahmenkonzept „Gesundheit 21“
- ▶ Koordination des Weiterbildungsangebotes **plus** Stipendiatenprogramm
- ▶ Netzwerkbildung
- ▶ Öffentlichkeitsarbeit
- ▶ www.familiengesundheitspflege.de



Auf diese Fragen möchte ich eine Antwort geben:

- ▶ Wo liegen die Wurzeln der Family Health Nurse?
- ▶ Wie wird in Deutschland die Family Health Nurse umgesetzt?
- ▶ Welches sind die wichtigsten Elemente im Konzept der Family Health Nurse?
- ▶ Wo sind die Tätigkeitsfelder der Family Health Nurse?
- ▶ Die Weiterbildung „Familiengesundheit für Pflegende und Hebammen“

Eine „Family Health Nurse“ soll...

- ▶ ...helfen mit Krankheiten und chronischen gesundheitlichen Behinderung fertig zu werden...
- ▶ ...sinnvolle Ratschläge zu Fragen der Lebensweise und verhaltensbedingten Risikofaktoren erteilen...
- ▶ ...den Familien in gesundheitlichen Anliegen zur Seite stehen...
- ▶ ...gesundheitliche Probleme im Frühstadium erkennen und gewährleisten, dass sie auch frühzeitig behandelt werden...
- ▶ ...als Verbindungsglied zwischen Familie und Hausarzt dienen...
- ▶ ...an die Stelle des Arztes treten, wenn eindeutig eher pflegerische Sachkenntnis gefordert ist... (WHO 1998)



Internationaler Kontext

WHO EURO Studie 2000-2006
„Family Health Nurse“

2. WHO EURO Ministerkonferenz Pflege
und Hebammenwesen 2000
„Münchener Erklärung“

WHO EURO 2000
**Curriculum zur „Family Health
Nurse“**

WHO EURO 1998
Rahmenprogramm **„Gesundheit 21“**

WHO 1986
**„Ottawa Charta zur
Gesundheitsförderung“**

WHO 1978
„Deklaration von Alma Ata“

Das Modellprojekt Familiengesundheitspflege in Deutschland

- ▶ Ist „**Familiengesundheitspflege in Deutschland machbar**“?
(2004 bis 2008)
 - Passt die „Family Health Nurse“ ins deutsche Gesundheitssystem? Ja!
 - Durchführung der Weiterbildung Familiengesundheit
 - Wissenschaftliche Begleitforschung (was macht eine FGP/FGH? Wo verbleiben die Absolventinnen?)
- ▶ **Kompetenzzentrum Familiengesundheitspflege** seit 2009
 - Verankerung des Leistungsangebotes und der Weiterbildung in Deutschland

Das Gutachten des Sachverständigenrates 2009 empfiehlt...

- ▶ ...**familienorientierte** Pflegekonzepte anstelle von individuenzentrierten Pflegekonzepten umsetzen,
- ▶ ...das WHO-Konzept der **Family Health Nurse** einzuführen,
- ▶ ...Prävention von Pflegebedürftigkeit ist **das** herausragende Gesundheitsziel,
- ▶ brachliegende **präventive Kompetenzen** der Gesundheitsprofessionen, insbesondere der Pflege, weiter entwickeln,



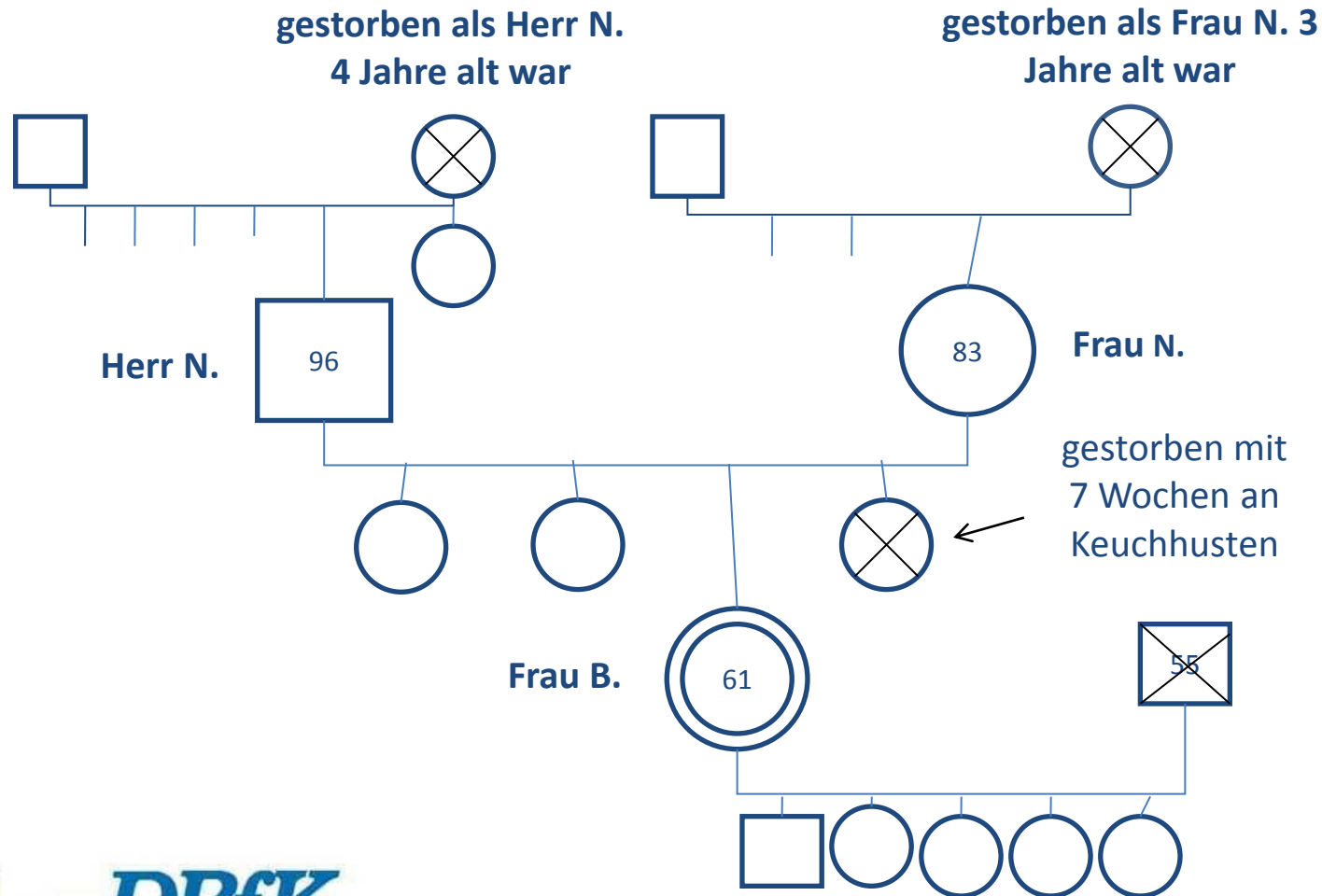
Kernelemente der Familiengesundheitspflege (2)

1. Der familiensystemische Ansatz
2. Aufsuchende Betreuung im häuslichen Umfeld
3. Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention

1. Der familiensystemische Ansatz ermöglicht...

- ▶ ... die Einbindung des Menschen in ein System zu erkennen.
Wird ein Rädchen bewegt, hat das Auswirkungen auf das ganze Räderwerk.
- ▶ ...den Blick auf Ressourcen und Problemlagen im sozialen Gefüge.
- ▶ Insbesondere vulnerablen Gruppen den Zugang zu Leistungen des Sozial- und Gesundheitswesens.

Das Genogramm



Kernelemente der Familiengesundheitspflege (2)

1. Der familiensystemische Ansatz
2. Aufsuchende Betreuung im häuslichen Umfeld
3. Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention

2. *Aufsuchende Betreuung im häuslichen Umfeld*

- ▶ Die Familiengesundheitspflege ist ein niedrighschwelliger, aufsuchender Dienst.
- ▶ „Es ist wichtig, dass die Pflegende... die Lebensumstände ihrer Klienten kennen, dass sie wissen,
- ▶ wie sie wohnen,
- ▶ wie ihre familiären Verhältnisse aussehen,
- ▶ was sie beruflich tun,
- ▶ wie ihr soziales bzw. natürliches Umfeld aussieht.“

WHO, Gesundheit 21, 1999

Kernelemente der Familiengesundheitspflege (3)

1. Der familiensystemische Ansatz
2. Aufsuchende Betreuung im häuslichen Umfeld
3. Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention

3. Gesundheitsförderung und Prävention

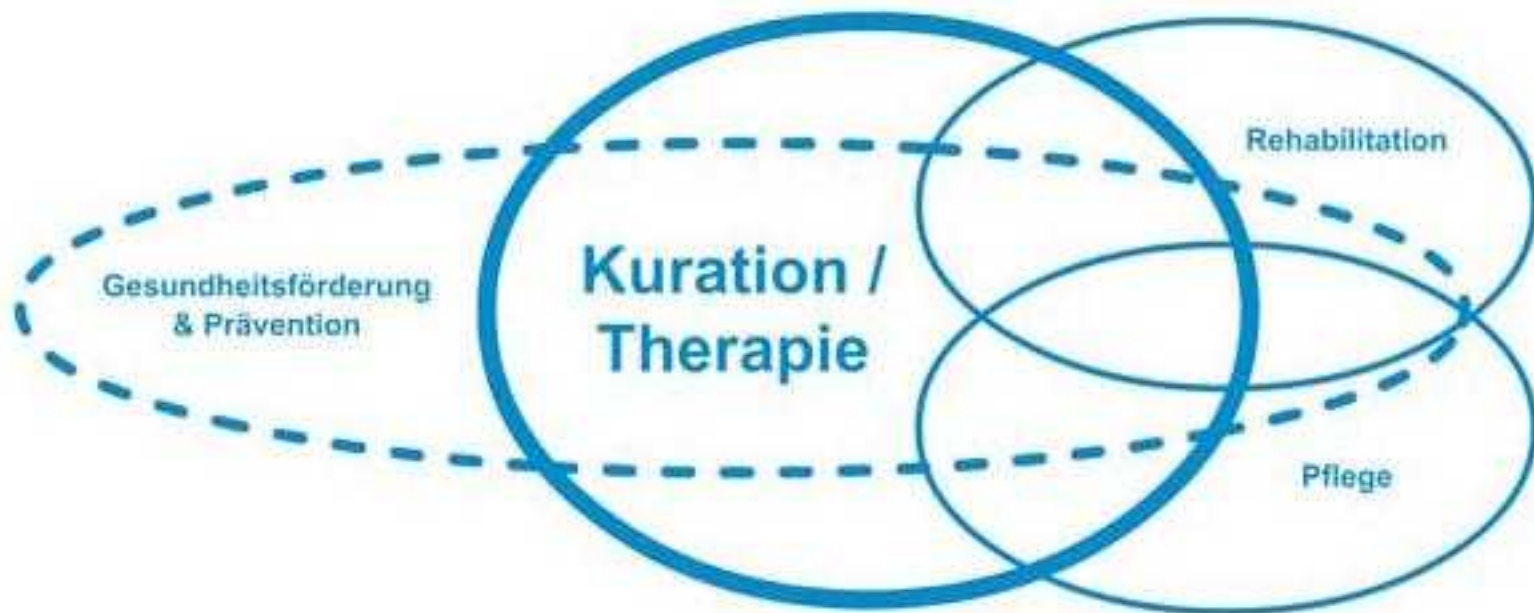
Ist-Zustand



(Abbildung aus Hurrelmann et al. 2004)

3. Gesundheitsförderung und Prävention

Soll-Zustand



(Abbildung aus Hurrelmann et al. 2004)

3. Gesundheitsförderung und Prävention

Familienbezogene Gesundheitsförderung

- ▶ Was erhält den Menschen gesund? Salutogenese!
- ▶ Stärkung von innerfamiliären Ressourcen, Problemlösungs- und Bewältigungskompetenzen

Familienbezogene Prävention

- ▶ Was macht den Menschen krank?
- ▶ Erkennung von Risikofaktoren z.B. Alkohol, Armut, psychische Krankheiten, Übergewicht (Primärprävention)
- ▶ Frühe Behandlung von Erkrankung, Screeningprogramme (Sekundärprävention) und
- ▶ der Verhinderung/Verzögerung einer manifesten Erkrankung durch Rehabilitation, Aufbau von Widerstandsressourcen der Familie (Tertiärprävention). Pathogenese!

Familiengesundheitspflege in Deutschland

Erfolge:

- ▶ Stabilisierung der familiären Situation
- ▶ Alltagsbewältigung, Lebenshilfe
- ▶ Pflege- und gesundheitsbezogene Tätigkeiten
- ▶ Case Management/ Lotsenfunktion



Anlässe für Familiengesundheitspflege

- ▶ drohende oder bereits bestehende **Pflegebedürftigkeit** der Betroffenen,
- ▶ eine **Risikoschwangerschaft**,
- ▶ **Überlastung** der Hauptpflegeperson bzw. der Familien der Betroffenen,
- ▶ **Entlassung** pflegebedürftiger Kinder und Erwachsener aus einer Klinik,
- ▶ im Setting Schule: **Gesundheitsberatung** und -förderung in Bezug auf gesunde Ernährung, Konfliktprävention und -bewältigung
- ▶ u.a.

(Eberl&Schnepp 2008,163)

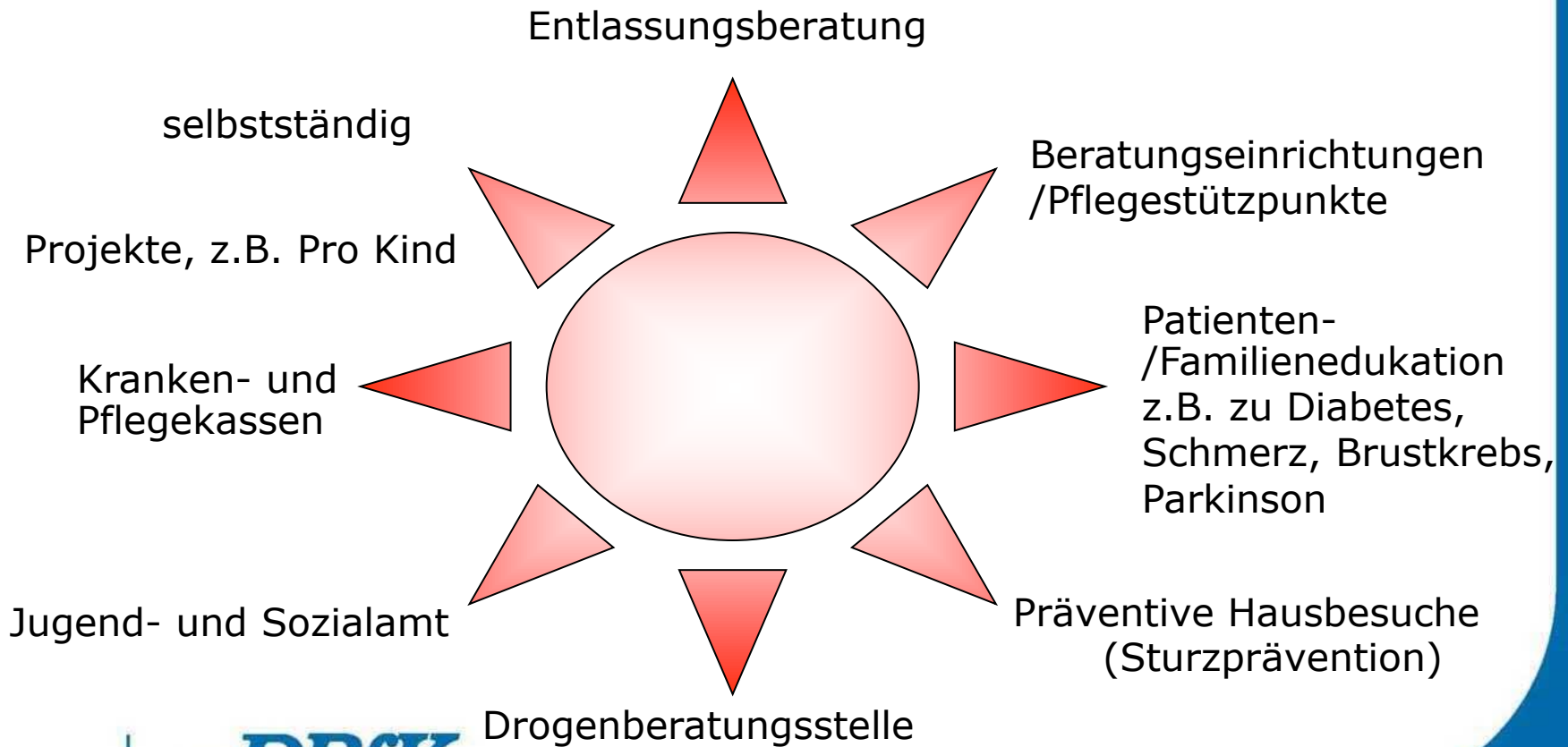
Zielgruppe der Familiengesundheitspflege

Familien mit chronisch kranken, behinderten oder pflegebedürftigen Mitgliedern

- ▶ chronisch kranke oder behinderte Kinder,
- ▶ Chronisch kranke oder behinderte Eltern,
- ▶ pflegebedürftigen Angehörige,
- ▶ behinderten Angehörigen
- ▶ (Risiko)Schwangere, drogenabhängige Schwangere
- ▶ allein stehende alte Menschen,
- ▶ pflegende Angehörige (z.B. Kinder, Eltern, Großeltern),

Familien oder Einzelpersonen mit erschwertem Zugang zum Gesundheitssystem

Handlungsfelder in der Gesundheitsförderung und Prävention



Standorte der Weiterbildung Familiengesundheit für Pflegende und Hebammen



Zugang und Umfang

- ▶ Dauer: 2 Jahre, berufsbegleitend
- ▶ Umfang: 720 Stunden Theorie, 720 Stunden Selbststudium
- ▶ 120 Stunden Pflichtpraktika

- ▶ Berufsabschluss als Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Altenpfleger/in oder Hebamme

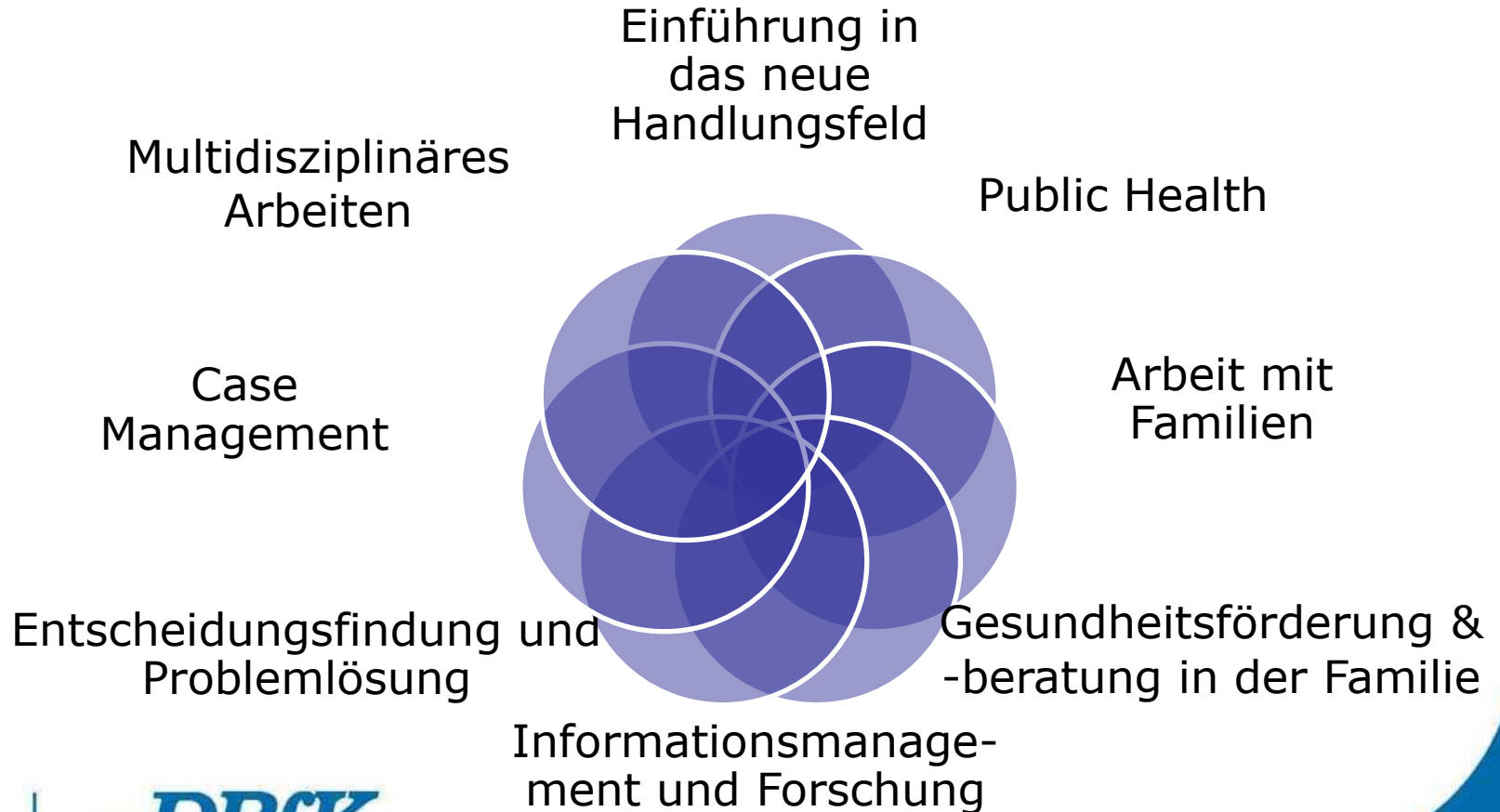
und

- ▶ mindestens 2-jährige Berufserfahrung

und

- ▶ Zugang zum ambulanten Feld
- ▶ Die Begleitung von mindestens 2 Familien zieht sich durch die Weiterbildung.

Inhalte der Weiterbildung



Abschlussjahrgang November 2009 in Essen



Und nun Ihre Fragen...

DBfK-Bundesverband e.V.
Kompetenzzentrum Familiengesundheitspflege
Salzufer 6
D – 10587 Berlin

Tel.: 030-21 91 57 0

Fax :030-21 91 57 77

weskamm@dbfk.de

www.familiengesundheitspflege.de

www.dbfk.de