

# Acute Community Nurse und Akutsozialarbeit

Integrierte Hilfe: Acute Community Nurses und Akutsozialarbeit – ein entsprechendes Pilotprojekt wurden von Notruf Niederösterreich, dem Niederösterreichischen Gesundheits- und Sozialfonds und der Fachhochschule St. Pölten (Masterstudiengang Soziale Arbeit) konzipiert.

Die Fachhochschule St. Pölten begann 2015 ein kombinierbares Bachelorstudium Gesundheits- und Krankenpflege (GuK) mit integrierbarer Notfallsanitäterausbildung. Seit Herbst 2020 ist diese Kombination von sechs auf sieben Semester erweitert. Ziel der Kombination ist ein breites Berufsprofil, das mithilfe die Akutversorgung im pflegerischen und rettungsdienstlichen

Bereich berufsgruppenübergreifend zu verstärken. Nach entsprechender klinischer Erfahrung ist der Einsatz der Absolventen im Bereich „Acute Community Nursing“ (ACN) ein idealer Arbeitsplatz für die „Rettungspfleger“. Aber auch Quereinsteiger aus der Pflege mit rettungsdienstlichem Hintergrund bietet die Tätigkeit als ACN eine neue Perspektive.

**EINSATZGEBIET.** Als Pilotregion wurde der Bezirk Bruck an der Leitha ausgewählt, die ACN wird rund um die Uhr vorgehalten. Im primären Einsatzgebiet um die Bezirksstadt sind neun Ärzte für Allgemeinmedizin und 19 Fachärzte vorhanden. Hilfswerk, Caritas, Volkshilfe und Rotes Kreuz sind in Teilen des Bezirkes in der Hauskrankenpflege aktiv.

**ZIELE.** Der zuständige Landesrat Martin Eichtinger fasst die Projektziele zusammen: „Patientinnen und Patienten sollen am ‚Best Point of Service‘ versorgt und das Gesundheitssystem entlasten werden.“ Besonders nachts und am Wochenende und an den Tagesrandzeiten sollen Versorgungslücken geschlossen werden. Generell soll durch Versorgung vor Ort bei pflegerischen Problemstellungen vermieden werden das Patienten, z.B. zu einfachen Katheter- oder Sondenwechsel ins Krankenhaus transportiert werden müssen. Das führt bei den Betroffenen zu einer Erhöhung der Lebensqualität und auch zu einer Reduktion der Kosten. Primärversorgungseinheiten und der niedergelassene Bereich sollen durch Hausbesuche

unterstützt werden. Die ACN will jedenfalls nicht in die Routineversorgung der lokalen Gesundheitsdienstleister eingreifen und versteht sich als „Trouble Shooter“. Somit sind wiederkehrende Routinetätigkeiten über längere Zeiträume nicht möglich, ebenso kein gewerblicher Einsatz, was auch Konkurrenzsituationen mit Stakeholdern vermeidet.

Insgesamt sollen Versorgungsprozesse durch ein Nahtstellenmanagement zwischen den Hausärzten, Pflegediensten, Sozialarbeitern in der Region verbessert werden. Die ACN kennt die lokalen Ansprechpartner und vermittelt Patienten zu diesen Ressourcen. Für den Bereich des Rettungswesens steht sie als „First Responder“ und mit erweiterten Kompetenzen als Verstärkung zur Verfügung. Hier können Medikamente aufgrund von Notfallkompetenzen oder auf Anordnung gegeben werden oder Patienten bei der Selbstanwendung von Medikamenten unterstützt werden. In den ersten Projektmonaten waren rund 60% der Einsätze im Bereich der Pflege und 40% im Bereich des Rettungsdienstes erforderlich.

Die meisten Einsätze waren zwischen 15 und 22 h erforderlich, Mittwoch, Freitag und Samstag sind bisher die einsatzstärksten Tage. Als zweite Versorgungsebene für psychosoziale Probleme (Gewaltverdacht, familiäre Unterstützung erforderlich, unkoordinierte oder fehlende Hilfe, Messies, Drogenmissbrauch,...) oder Organisations- und Vernetzungsbedarf stehen Sozialarbeiterinnen des Akutteams in Rufbereitschaft.



Das ACN Fahrzeug ist rund um die Uhr mit einer Fachkraft besetzt, als Pilotregion wurde der Bezirk Bruck an der Leitha ausgewählt.

**EINSATZSPEKTRUM.** Das ACN Car wird rund um die Uhr vorgehalten und über Notruf Niederösterreich alarmiert. Die Anrufe die einen pflegerischen ACN Einsatz generieren können dort beim Rettungsnotruf 144, beim NÖ Ärztedienst 141 oder bei der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 einlangen.

In jedem Fall erfolgt eine strukturierte Abfrage, ergibt diese keinen Rettungseinsatz wird versucht ob das Problem telefonisch gelöst werden kann. Bedarf es einer Evaluation des Patienten vor Ort, z.B. bei Stichworten wie „Fieber, exsikkiert“ oder eben einer konkreten pflegerischen Hilfe wie Wechsel eines Stomas oder einer Sonde wird in der Region Bruck die ACN alarmiert.

Im Unterschied zum Rettungsdienst hat die ACN auch die Kompetenzen, sowie mehr Zeit und kann vor Ort bleiben und den Verlauf eines Patienten beobachten bzw. über 1450 einen weiteren späteren Hausbesuch vereinbaren. Eine direkte Kontaktaufnahme mit der ACN ist nicht möglich. In jedem Fall wird aber versucht ab dem nächsten Werktag den Patienten an einen Hauskrankenpflegedienst (wieder) anzubinden. Vor Ort Zeiten bis zu einer Stunde kommen vor und lassen auch beispielsweise Schulungsmaßnahmen von Diabetikern und deren Angehörigen zu, die Schwierigkeiten bei der Anwendung der Medikation haben und Unterstützung und Motivation zur Veränderung des Lebensstils brauchen.

**ZUSAMMENARBEIT VON PFLEGE UND SOZIALARBEIT.** Einen klassischen typischen Fall der ACN gibt es nicht, auch deswegen ist das Interesse an der Mitarbeit im Team groß. Der nächtliche Katheterwechsel zu Hause ist aber der klassische Erfolgsfall. Oft geht es um einschätzen, beruhigen, erklären, aber immer wird auch unmittelbar geholfen und nicht nur an andere Pflegedienste referenziert.

Ein komplexes Beispiel. Der RTW wurde in der Region häufig zu einem Diabetiker alarmiert. Als erstmals die ACN entsandt wurde ergab sich das Bild eines 60-jährigen Mannes der kaum Hunger verspürte und daher sein Insulin nicht einnahm. Ein gemeinsamer Check des Kühlschranks ergab nur Süßigkeiten, keine Anzeichen auf abwechslungsreiche, gesunde Ernährung. Der Zucker wurde gemessen, Insulin nachgespritzt und der Patient wieder an seinen Hausarzt angebunden. Da die Wohnsituation und der psychische Zustand des Patienten Anzeichen für Unterstützungsbedarf ergab kontaktierte die ACN die Akutsozialarbeit des AKUTteams NÖ.

Ein Sozialarbeiter kam auf Hausbesuch und besprach mit dem Mann seine Wohnsituation (z.B. Holzofen bei bekanntem Asthma), der Mann hatte nur mehr geringe Freude am Leben und fühlte sich als Migrant aus einem Kriegsland mit unterdurchschnittlichen Deutschkenntnissen einsam. Gemeinsam wurde das soziale Netzwerk des Mannes analysiert und überlegt

welche passenden Vereine oder Aktivitäten es in der Gegend gäbe um ihn wieder die Möglichkeit zu geben unter Menschen zu kommen. Der Sozialarbeiter führte gemeinsame Gespräche mit dem Patienten und dessen Töchtern um die nächsten Wochen zu planen und half bei der Suche nach einer gesünderen aber leistbaren Wohnung. Der Mann wurde auch an die lokale psychosoziale Beratungsstelle angebunden.

Die Zahl der Rettungsdiensteseinsätze wurde dadurch deutlich reduziert und der Betroffene erfolgreich in seinem Gemeindegebiet angebunden und integriert.

## GASTBEITRAG



von  
FH-Prof. DSA Mag. (FH)  
Dr. PhDr. Christoph  
Redelsteiner, MSc

Sozialarbeiter, Gesundheitswissenschaftler, Notfallsanitäter – NKI, Studiengangsleiter Master Soziale Arbeit FH St. Pölten; Forschungsschwerpunkt: Krisenintervention und Public Health/Versorgungsforschung;

» [www.notrufnoe.at/acn](http://www.notrufnoe.at/acn)

» <https://www.fhstp.ac.at/de/uber-uns/mitarbeiterinnen-a-z/redelsteiner-christoph/christoph.redelsteiner@fhstp.ac.at>

» [www.gemeinwesenzentrum.at](http://www.gemeinwesenzentrum.at)

» [www.sozialarbeitsforschung.at](http://www.sozialarbeitsforschung.at)



Die ACN Cars werden über Notruf Niederösterreich alarmiert.



Nach dem Einsatz: ACN Mag. Katharina Adamek, BN rüstet sofort nach.