

---

# Inhalt

*Martina Hasseler, Martha Meyer*

## **Einführung**

Prävention und Gesundheitsförderung – Neue Aufgaben in der Pflege..... 9

*Martha Meyer*

**1 Von der Gemeindepflege zur Pflegeversicherung:  
zur Dekonturierung präventiver pflegerischer Aufgaben  
in der gemeindenahen Pflege..... 13**

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 1.1   | Prävention und Gesundheitsförderung: zwei Seiten einer Medaille?  | 14 |
| 1.2   | Der Gedanke der Prävention in der Gemeindepflege bis 1945 .....   | 15 |
| 1.3   | Die Adressaten der Gemeindepflege .....   | 16 |
| 1.4   | Gemeindepflege ohne fest umschriebene Tätigkeitsmerkmale .....  | 18 |
| 1.5   | Gemeindepflege in der Krise .....   | 20 |
| 1.6   | Sozialstationen als neues Modell der ambulanten Versorgung.....   | 21 |
| 1.7   | Veränderungen durch die Pflegeversicherung .....  | 24 |
| 1.7.1 | Aktivierende Pflege.....  | 27 |
| 1.7.2 | Prävention und Rehabilitation vor Pflege.....   | 27 |
| 1.7.3 | Verhindert das Pflegegeld präventive Leistungen?.....   | 28 |
| 1.7.4 | Beratung und Begleitung als präventive pflegerische Leistung:<br>kein Stellenwert in der Pflegeversicherung?..... | 28 |
| 1.8   | Zusammenfassung.....  | 29 |
|       | Literatur .....   | 31 |

*Martina Hasseler*

**2 Prävention als originäre Aufgabe der Pflege –  
Kompetenzen, Aufgaben und Zuständigkeiten  
präventiver Pflegeberufe im internationalen Vergleich..... 35**

|       |   |    |
|-------|---|----|
| 2.1   | Prävention und Pflege – Definitivische und gesetzliche Rahmen-<br>bedingungen in Deutschland .....                | 37 |
| 2.2   | Prävention in der Pflege – Konzepte, Aufgaben, Verortung<br>und Zuständigkeiten .....                             | 41 |
| 2.2.1 | Public Health Nurses (PHN).....   | 41 |
| 2.2.2 | Community Health Nurses (CHN) und Community Nurses.....   | 44 |
| 2.2.3 | Family Health Nurses (FHN).....   | 45 |
| 2.2.4 | Health Visitor (HV) .....   | 47 |
| 2.3   | Verortung präventiver Pflegeberufe im Gesundheitssystem .....   | 48 |
| 2.4   | Zusammenfassung und Ausblick: mögliche Aufgabengebiete<br>und Tätigkeitsfelder der Pflege in der Prävention ..... | 51 |
|       | Literatur .....   | 56 |

*Martha Meyer, Andrea Schiel*

|  |           |
|--|-----------|
| <b>3 Nutzen und Wirksamkeit der Prävention als neues Aufgabenfeld professioneller Pflege: eine internationale Literaturanalyse .....</b> | <b>59</b> |
| 3.1 Suchstrategien für relevante Übersichtsarbeiten und Methodik.....  | 60        |
| 3.1.1 Auswahlkriterien und Instrumente zur Bewertung.....  | 60        |
| 3.1.2 Darstellung und Einschätzung der Ergebnisse aus den Übersichtsarbeiten und Primärstudien.....                                      | 61        |
| 3.1.3 Der Beeinträchtigungsgrad der Zielgruppe .....   | 74        |
| 3.1.4 Anforderungsprofil der Pflegefachkräfte .....  | 74        |
| 3.1.5 Kritische Diskussion.....  | 76        |
| Literatur .....  | 78        |

*Anne-Katrin Köcher*

|  |           |
|--|-----------|
| <b>4 Präventive und gesundheitsförderliche Aufgaben der Pflege in Disease-Management-Programmen am Beispiel des Disease-Management-Programms Diabetes Mellitus Typ II.....</b> | <b>81</b> |
| 4.1 Das Krankheitsbild des Diabetes Mellitus Typ II .....  | 82        |
| 4.2 Disease-Management-Programme für Typ-II-Diabetiker .....   | 83        |
| 4.3 Analyse für eine angemessene Integration der Pflege in das Disease-Management-Programm für Typ-II-Diabetiker .....   | 86        |
| 4.3.1 Anforderungen in der Behandlung chronisch Kranker.....   | 86        |
| 4.3.2 Zeitliche, psychosoziale und kommunikative Aspekte der Akteure im Disease-Management-Programm.....   | 86        |
| 4.3.3 Psychosoziale und kommunikative Aspekte der Pflege .....   | 88        |
| 4.3.4 Professionalisierung der Pflege in Anleitung, Beratung und Schulung .....  | 89        |
| 4.4 Mögliche Handlungsfelder für die Pflege im Disease-Management-Programm Diabetes Mellitus Typ II .....  | 94        |
| 4.4.1 Pflege als Disease Manager im angloamerikanischen Raum .....   | 94        |
| 4.5 Inhaltliche Einbindung der Pflege – Dargestellt am Konzept der Kompetenzförderung .....  | 96        |
| 4.5.1 Exkurs: Public Health Nursing .....  | 96        |
| 4.5.2 Ambulante Pflegedienste als mögliche Koordinatoren und Bindeglieder zwischen Arzt und Krankenkasse .....   | 103       |
| 4.6 Zusammenfassung.....   | 104       |
| 4.7 Ausblick .....   | 105       |
| Literatur .....  | 107       |

*Maartje Eleonore Schrödter*

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| <b>5</b> | <b>Gesundheitsförderung in der Pflege –<br/>Die niederländischen Pflegesprechstunden für chronisch Kranke.....</b> | <b>111</b> |
| 5.1      | Versorgungserfordernisse chronisch Kranker.....  | 111        |
| 5.2      | Allgemeine Gesundheitsberatung.....  | 116        |
| 5.3      | Gesundheitsberatung in der Pflege .....  | 117        |
| 5.4      | Niederländische Pflegesprechstunden für chronische Kranke .....  | 119        |
| 5.4.1    | MASTERPLAN Pflegesprechstunde .....  | 119        |
| 5.4.2    | Entwicklung der Pflegesprechstunden .....  | 122        |
| 5.4.3    | Transmurale Pflegesprechstunden für chronisch Kranke.....  | 122        |
| 5.4.4    | Pflegesprechstunden für chronisch Kranke in der Poliklinik .....   | 124        |
| 5.4.5    | Pflegesprechstunden in der Hausarztpraxis.....   | 127        |
| 5.4.6    | Beitrag der Pflegesprechstunden zur Gesundheitsförderung .....   | 128        |
| 5.5      | Konzeptionelle Überlegungen zum Einsatz von Pflegesprech-<br>stunden in Deutschland.....                           | 130        |
| 5.5.1    | Erfordernisse für Pflegesprechstunden in Deutschland .....   | 130        |
| 5.5.2    | Umsetzungsmöglichkeiten für Pflegesprechstunden in Deutschland .....   | 131        |
| 5.5.3    | Mögliche hinderliche und förderliche Rahmenbedingungen<br>bei der Implementation von Pflegesprechstunden.....      | 135        |
|          | Literatur .....  | 135        |

*Pirjo Grusdat*

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| <b>6</b> | <b>Präventive Hausbesuche bei alten Menschen –<br/>Eine empirische Untersuchung anhand von Expertenaussagen.....</b> | <b>139</b> |
| 6.1      | Der präventive Hausbesuch.....   | 140        |
| 6.2      | Analyseverfahren nach Meuser und Nagel .....   | 142        |
| 6.3      | Methodik.....  | 142        |
| 6.4      | Ergebnisse.....  | 144        |
| 6.4.1    | Gesundheitspolitische Voraussetzungen zur Implementierung<br>präventiver Hausbesuche.....                            | 145        |
| 6.4.2    | Zielsetzungen der präventiven Hausbesuche .....  | 147        |
| 6.4.3    | Zielgruppen für präventive Hausbesuche.....  | 148        |
| 6.4.4    | Übertragbarkeit der Ergebnisse ausländischer Studien .....   | 149        |
| 6.4.5    | Strukturelle Bedingungen .....   | 150        |
| 6.4.6    | Inhaltliche Bedingungen .....  | 152        |
| 6.4.7    | Qualifikationsprofil und Anforderungen an die Präventivkräfte.....   | 153        |
| 6.4.7    | Kooperation mit den Hausärzten .....   | 155        |
| 6.5      | Ausblick .....   | 156        |
|          | Literatur .....  | 158        |

|   |            |
|---|------------|
| <b>7 Gesundheitspflege als Gegenstand der Pflegeausbildung –<br/>Entwicklung einer Unterrichtseinheit<br/>im Rahmen des Lernfeldkonzepts.....</b> | <b>161</b> |
| 7.1 Gesundheitspflege als neue Herausforderung in der Pflege –<br>Forderungen des Krankenpflegegesetzes.....                                      | 162        |
| 7.1.1 Wessen Gesundheit sollen Pflegende fördern? .....   | 163        |
| 7.1.2 Was ist Gesundheit? .....   | 164        |
| 7.1.3 Was ist die neue Aufgabe der Pflege: Prävention, Gesundheits-<br>förderung oder Gesundheitspflege? .....                                    | 166        |
| 7.1.4 Welches Ziel hat Gesundheitspflege?.....  | 167        |
| 7.1.5 Wie kann Pflege Gesundheit bzw. Gesund-Sein verbessern? .....   | 168        |
| 7.1.6 Ziele, Auftrag und Handlungsebenen der Gesundheitspflege.....   | 170        |
| 7.2 Gesundheitspflege im Rahmen des lernfeldorientierten Unterrichts  | 171        |
| 7.2.1 Lernfeldorientierte Curricula in der beruflichen Bildung.....   | 171        |
| 7.2.2 Vorschlag für die Realisierung einer Lerninsel zum Schlüssel-<br>problem: Pflege von so genannten »unkooperativen« Patienten .....          | 176        |
| 7.3 Curriculare Einordnungen.....   | 183        |
| Literatur .....   | 183        |
| <b>Die Autorinnen und Autoren.....</b>  | <b>187</b> |
| <b>Register .....</b>   | <b>189</b> |