

# **WORKSHOP PFLEGE UND TECHNIK**

Protokoll vom 20.10.2015

# WORKSHOP PFLEGE UND TECHNIK

**Nadine Pensky, Marion Heinloth**

Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen IIS

Angebotsnummer: 044/13744/560

Projektpartner: Stiftung Kath. Familien- und Altenpflegewerk

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung.....</b>	<b>4</b>
1.1	Teilnehmer des Workshops .....	4
1.2	Ziel des Workshops und Agenda .....	4
1.3	Erwartungen der Teilnehmer an den Workshop .....	5
<b>2</b>	<b>Erarbeitung von Problemen und Risiken .....</b>	<b>6</b>
2.1	Brainstorming Runde 1: Sicht der ambulanten Pflege .....	6
2.2	Brainstorming Runde 2: Sicht eines Pflegebedürftigen zu Hause .....	8
<b>3</b>	<b>Präsentation möglicher AAL-Technologien .....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>Zuordnung von Problemstellungen zu technischen Lösungen .....</b>	<b>12</b>
4.1	Kategorie Kommunikation .....	13
4.1.1	Beschreibung der Problemsituation: .....	13
4.1.2	Mögliche Lösungsvarianten .....	15
4.1.3	Anforderungen an die Lösung und Ideen zur Umsetzung .....	16
4.2	Kategorie Notfall (Assistenzsysteme zur Erkennung/Vermeidung von Notfällen) ...	17
4.2.1	Beschreibung der Problemsituation .....	17
4.2.2	Mögliche Lösungsvarianten .....	19
4.2.3	Anforderungen an die Lösung und Ideen zur Umsetzung .....	19
<b>5</b>	<b>Weitere Vorgehensweise .....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>22</b>

# 1 Einleitung

## 1.1 Teilnehmer des Workshops

Am Workshop „Pflege und Technik“ der Stiftung Kath. Familien- und Altenpflegewerk am 20.10.2015 im Haus Buchenried, Berg, nahmen folgende Personen teil:

- Hr. Dr. Twenhöfel
- Fr. Wabnitz
- Hr. Kreuz
- Hr. Reindl
- Fr. Nowack
- Fr. Jokic
- Fr. Luttenberger
- Fr. Scharfenberg
- Fr. Korell
- Hr. Moreis
- Fr. Götzer

## 1.2 Ziel des Workshops und Agenda

Ziel des Workshops war es einerseits, einen Überblick über Systeme zum Einsatz in der ambulanten Pflege zu erhalten. Andererseits sollten Herausforderungen im Pflegealltag erfasst und mögliche Technologien zur Problemlösung zugeordnet und bewertet werden. Die Ergebnisse sollen die Basis für ein Forschungsvorhaben bilden, welches in der Stiftung Kath. Familien- und Altenpflegewerk umgesetzt werden kann.

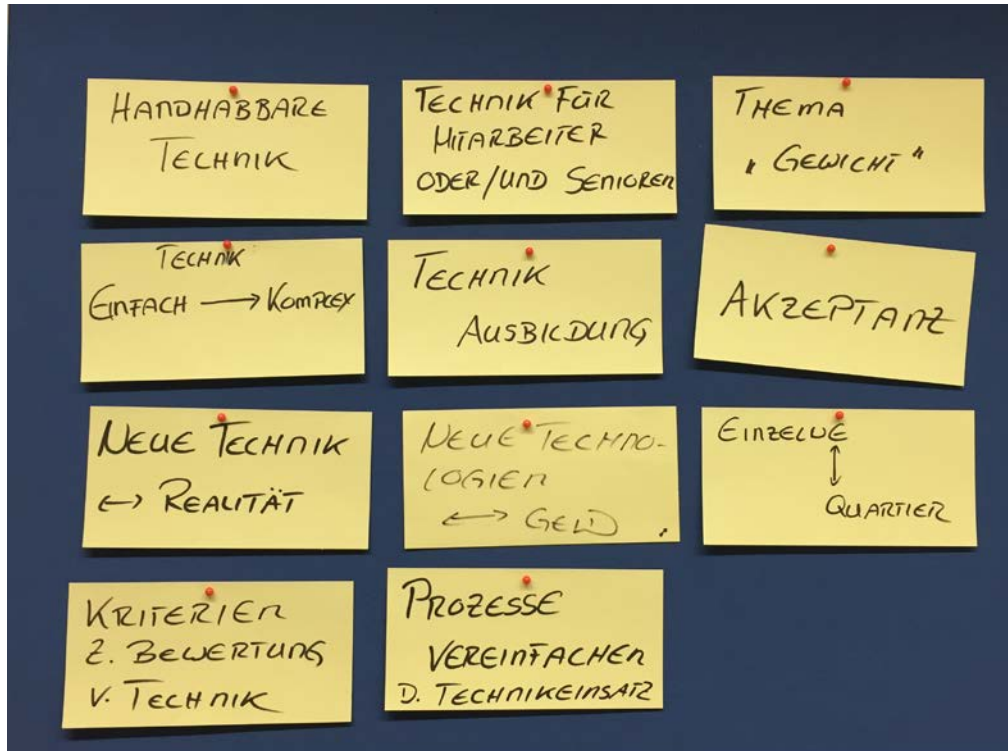
Dafür wurden in der Vorbereitung als Produkt oder Prototyp verfügbare AAL (Ambient Assisted Living) Technologien, die zur Ergänzung der ambulanten Pflege von Interesse sind, recherchiert und im Rahmen des Workshops vorgestellt und diskutiert. Weiterhin wurden im Rahmen des Workshops aktuelle Probleme im ambulanten Pflege- und Versorgungsalltag erarbeitet. Im Anschluss erfolgte eine Zuordnung der Problemstellungen zu möglichen technischen Lösungen. Die Ergebnisse sind im vorliegenden Protokoll zusammengefasst.

Agenda des Workshops:

- 09:30 – 10:00 Einführung
- 10:00 – 11:15 Erarbeitung von Problemen und Risiken Teil 1
- 11:15 – 11:30 Pause
- 11:30 – 12:30 Erarbeitung von Problemen und Risiken Teil 2
- 12:30 – 13:30 Mittagspause
- 13:30 – 15:30 Vorstellung möglicher AAL Technologien und Erläuterung
- 15:30 – 15:45 Pause
- 15:45 – 17:00 Gemeinsame Zuordnung von Problemstellungen zu möglichen technologischen Lösungen
- 17:00 – 17:30 Zusammenfassung und Diskussion der weiteren Vorgehensweise

### 1.3 Erwartungen der Teilnehmer an den Workshop

Die Erwartungen der Teilnehmer an den Workshop können den Kärtchen in der nachfolgenden Grafik entnommen werden:



Erwartungen der Teilnehmer an den Workshop

Darüber hinaus wurde betont, dass die Akzeptanz der Anwendung und verschiedene Bedarfe der Pflegebedürftigen jederzeit berücksichtigt werden müssen und die Technik den Menschen lediglich unterstützen und nicht ersetzen kann / soll.

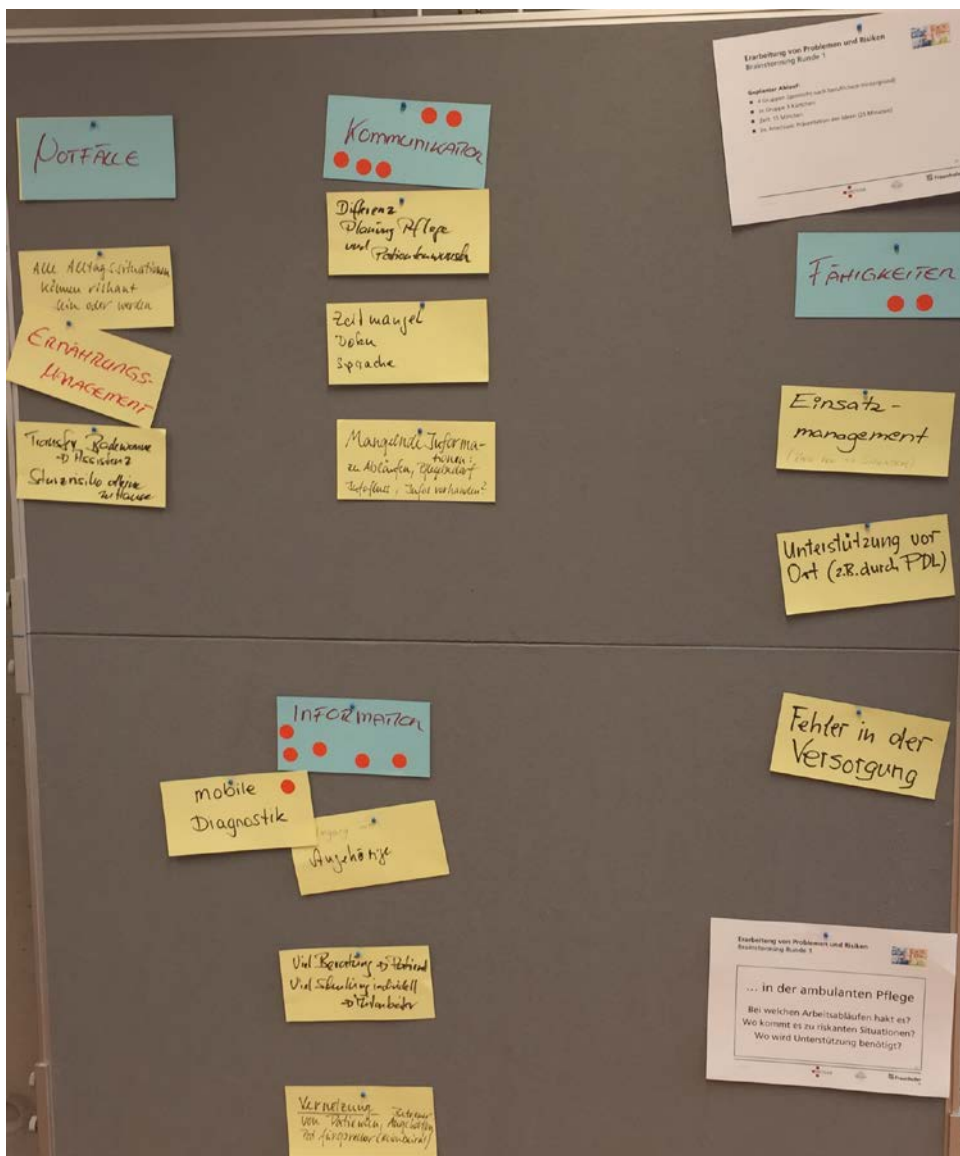
## 2 Erarbeitung von Problemen und Risiken

### 2.1 Brainstorming Runde 1: Sicht der ambulanten Pflege

In der ersten Brainstormingrunde wurden vier Gruppen gebildet, Probleme die in der ambulanten Pflege auftreten zusammengetragen und auf Kärtchen notiert. Folgende Fragestellungen wurden den Gruppen als Anregungen bei der Sammlung der Probleme zur Verfügung gestellt:

- Bei welchen Arbeitsabläufen hakt es?
- Wo kommt es zu riskanten Situationen?
- Wo wird Unterstützung benötigt?

Im Anschluss wurden die erarbeiteten Ideen kurz vorgestellt und zugehörige Kärtchen an der Pinnwand angebracht. Die Ergebnisse sind nach Themen gegliedert in der nachfolgenden Abbildung zu sehen.



Ergebnisse Brainstorming  
Runde 1: Ambulante Pflege

Die genannten Herausforderungen wurden zu den Kategorien Notfall, Kommunikation, Information und Fähigkeiten zusammengefasst. Folgende Punkte wurden für den Bereich der ambulanten Pflege beschrieben:

---

Erarbeitung von Problemen und Risiken

---

### **Notfall:**

- Alle Alltagssituationen können riskant sein oder werden (*Information dazu: in der Tagespflege der Stiftung läuft gerade das Projekt DeTaMAKS mit dem Ziel alltagspraktische Fähigkeiten zu fördern und zu erhalten*)
- Ernährungsmanagement
- Assistenz bei Transfer in die Badewanne
- Sturzrisiko alleine zu Hause

### **Kommunikation:**

- Differenz Planung, Pflege und Patientenwunsch (*Beispiel aus Diskussion: flexible Ablaufplanung und Routenoptimierung*)
- Zeitmangel, Dokumentation, Sprache
- Mangelnde Informationen zu Abläufen, Pflegebedarf, Informationsfluss, Informationen vorhanden (*Beispiel aus Diskussion: Wunsch, Dokumentation komprimiert zu lesen und bereits informiert beim Pflegebedürftigen ankommen → Wie weiß die Person vor Ort was passiert ist, seit sie das letzte Mal da war?*)

### **Information:**

- Mobile Diagnostik
- Umgang mit Angehörigen
- Viel Beratung → Patient
- Viel individuelle Schulung → Mitarbeiter
- Vernetzung: Betreuung von Patienten, Angehörigen, Patientenfürsprecher (Heimbeirat)

### **Fähigkeiten:**

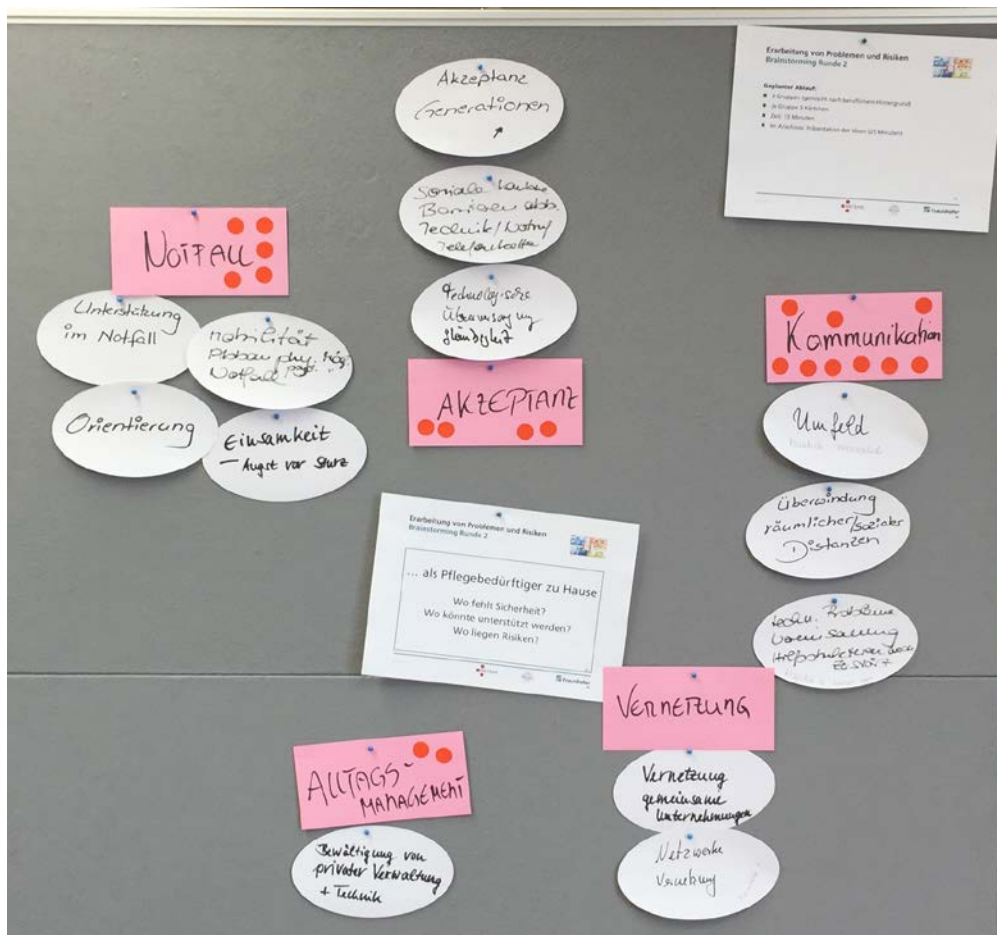
- Einsatzmanagement (Know-how → Situation) anhand der Fähigkeiten der Pflegekräfte
- Unterstützung vor Ort z.B. durch PDL (*Beispiel aus Diskussion: Herausfordernde Situation bei der Einschätzung von angetroffenen Notfall-Situationen → Akute Situation in der derjenige vor Ort Hilfe braucht → Telefonische Unterstützung durch Pflegeleitung, erfahrene Kollegen*)
- Fehler in der Versorgung

## 2.2 Brainstorming Runde 2: Sicht eines Pflegebedürftigen zu Hause

Um weitere Probleme in einer zweiten Brainstormingrunde zu identifizieren, wurde die Perspektive gewechselt. Dabei war das Ziel, Probleme aus Sicht des Pflegebedürftigen zu Hause zu benennen. Es sollten folgende Fragestellungen in Erwägung gezogen werden:

- Wo fehlt Sicherheit?
- Wo könnte unterstützt werden?
- Wo liegen Risiken?

Im Anschluss wurden die erarbeiteten Ideen kurz vorgestellt und zugehörige Kärtchen an der Pinnwand angebracht. Die Ergebnisse sind nach Themen gegliedert in der nachfolgenden Abbildung zu sehen.



Ergebnisse Brainstorming Runde 2: Pflegebedürftiger zu Hause



Die genannten Herausforderungen wurden zu den Kategorien Notfall, Akzeptanz, Kommunikation, Vernetzung und Alltagsmanagement zusammengefasst. Folgende Punkte wurden aus der Sicht des Pflegebedürftigen beschrieben:

### **Notfall:**

- Unterstützung im Notfall (*Beispiel aus Diskussion:*
  - o *Notruf: aktuell häufig Problem, dass Anruf auf der Mailbox als angenommener Anruf gewertet wird. Zurzeit wird dieses Problem von manchen Anbietern dadurch gelöst, dass eine Ziffer bei Annahme des Notrufs von der annehmenden Person gedrückt werden muss.*)
- Mobilität: Abbau physischer und psychischer Möglichkeiten → Notfall
- Orientierung
- Einsamkeit – Angst vor Sturz

### **Akzeptanz:**

- Akzeptanz für Technik steigt mit Generationen (*Beispiele aus Diskussion:*
  - o *Ängste sind beim Pflegebedürftigen vorhanden;*
  - o *Akzeptanz gegenüber Technik zu erhöhen ist nur möglich, wenn der Nutzen klar erkennbar ist;*
  - o *Technikakzeptanz ist Basis für Erfolg;*
  - o *Notwendig ist eine seniorengerechte Aufbereitung der Info z.B. für Blutzucker, Blutdruck → Schwierigkeit: Was sagen die Werte für den einzelnen Patienten aus? Was sind gute, was sind schlechte Werte? Wer legt diese Bereiche fest?)*
- Soziale Kontakte, Barrieren abbauen, Technik / Notruf, Telefonkette
- Technologische Überversorgung, Gläubigkeit (*Beispiel aus Diskussion:*
  - o *Wichtige Fragestellung: Wer bestimmt Abläufe / Akzeptanz / Verwendung von Technik? Was sind die Folgen von Technikeinsatz: Treppenlift vs. Training durch Treppensteigen*
  - o *Wie viel Technik verträgt der Mensch? Oft ist Faulheit die Konsequenz und daraus resultierend ein weiterer Abbau der körperlichen Fähigkeiten)*

### **Kommunikation:**

- Umfeld (baulich, menschlich)
- Überwindung räumlicher / sozialer Distanzen (*Beispiel aus Diskussion:*
  - o *Skype stellt eine Möglichkeit zur Überwindung von räumlichen Distanzen dar, aber es gibt auch Risiken:*
    - *Werbung dauerhaft per Internet möglich*
    - *Überwachung wenn Kamera am Fernseher oder Laptop*
    - *Internetkosten*
    - *Angreifbarkeit des Laptops über das Internet)*
- Technische Probleme / Vereinsamung / Hilfsstrukturen werden zerstört (*Beispiel aus Diskussion:*
  - o *Was ist das verbleibende Risiko, wenn Technik bereits eingesetzt wird? Z.B. dass die Schwiegertochter nicht mehr zum Waschen vorbei kommt, weil die Badewanne bereits umgebaut wurde → Vereinsamung)*

## **Vernetzung:**

- Vernetzung, gemeinsame Unternehmungen
- Netzwerke, Vernetzung (*Beispiel aus Diskussion:*
  - o *Schweiz: physischer Kontakt zwischen Arzt und Patient nicht notwendig um Rezept auszustellen)*

---

Erarbeitung von Problemen und Risiken

---

## **Alltagsmanagement:**

- Bewältigung von privater Verwaltung und Technik (*Beispiel aus Diskussion:*
  - o *Selbstbestimmte Privatleben-Verwaltung (z.B. über Telebanking) ist wichtig;*
  - o *Problematik: Vorliegende Naivität gegenüber Technik (z.B. Akkuladestand, Funktionstüchtigkeit, Datenschutz)*

### 3 Präsentation möglicher AAL-Technologien

Im nächsten Schritt wurden Prototypen und Produkte aus dem Bereich Ambient Assisted Living (AAL) vorgestellt. Diese wurden in fünf Kategorien untergliedert, die in der nachfolgenden Abbildung dargestellt sind.



Kategorien der vorgestellten AAL-Lösungen

Details zu den einzelnen Kategorien können der im Anhang angefügten Liste mit recherchierten AAL-Techniken und angegebene Links entnommen werden.

## 4

# Zuordnung von Problemstellungen zu technischen Lösungen

---

Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen

---

Um die Anzahl der Problemstellungen zu reduzieren, wurde - abweichend von der ursprünglichen Planung - auf Wunsch der Teilnehmer eine Priorisierung der Kategorien noch vor der Zuordnung zu möglichen Lösungen vorgenommen. Dazu wurden gleiche Kategorien der beiden Brainstormingrunden zusammengefasst. Jeder Teilnehmer konnte drei Punkte an die Kategorien vergeben, die seiner Meinung nach am interessantesten sind und / oder einen hohen Nutzen für die Stiftung haben.

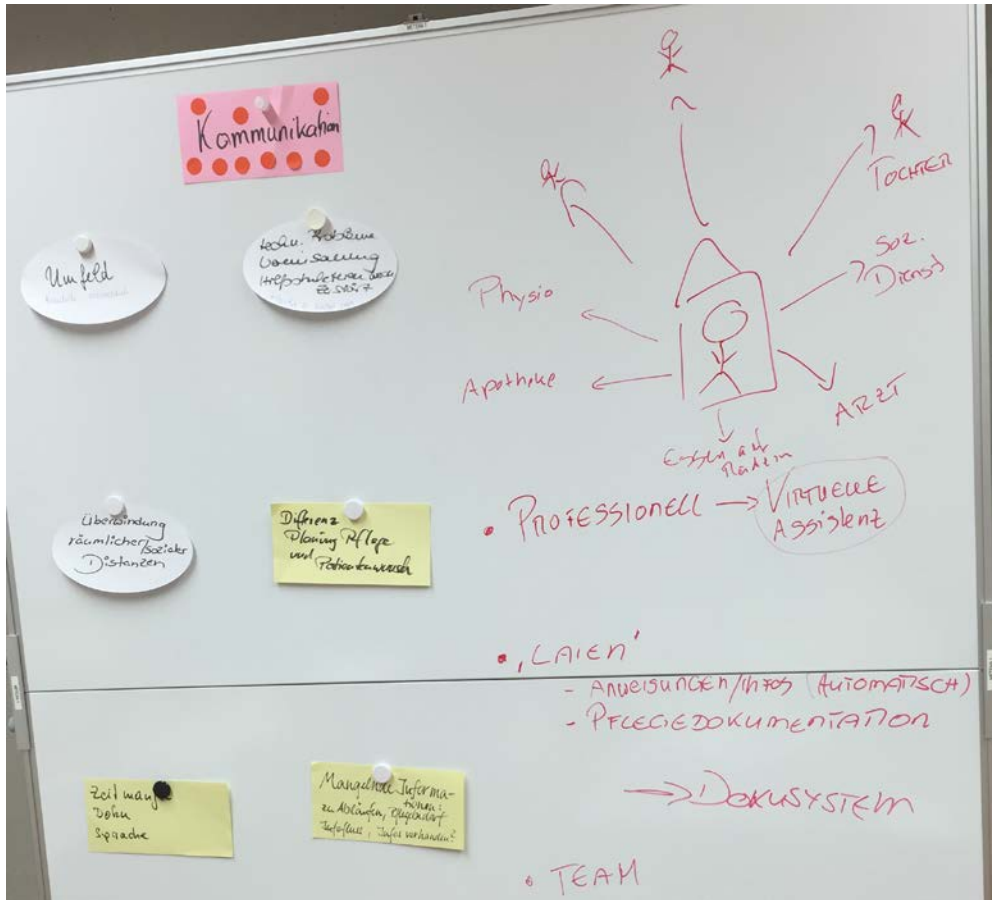
Im Ergebnis wurden die Punkte wie folgt vergeben:

**Notfall: 0+5**  
**Kommunikation: 5+9**  
**Fähigkeiten: 2**  
**Information: 6**  
**Akzeptanz: 4**  
**Vernetzung: 0**  
**Alltagsmanagement: 2**

Da die Kategorien Kommunikation und Information inhaltlich gewisse Ähnlichkeiten aufwiesen, wurde entschieden, die Kategorien Kommunikation und Notfall näher zu betrachten.

## 4.1 Kategorie Kommunikation

Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen



Projektidee 1:  
Kommunikation

### 4.1.1 Beschreibung der Problemsituation:

Im Rahmen der originären Pfl egetätigkeit müssen zahlreiche, oft ungeplante und zeitaufwändige organisatorische Tätigkeiten übernommen werden. Folgende Beispiele wurden im Rahmen des Workshops zusammengetragen:

Weitergabe von Informationen (situationsabhängig mit / ohne Freigabe durch den Patienten) an Angehörige (Laien) bzgl.:

- Haushalt / Versorgungssituation (z.B. Reinigung / Kühlschrank leer)
- Hygiene
- Stürze oder andere Vorkommnisse
- Medikamentenbeschaffung
- Gesundheitszustand

Probleme: Mehrfache Telefonate / Angehöriger wird nicht erreicht / To-dos (z.B. Einkäufe) werden von Angehörigen nicht erledigt und Pflegekraft muss z.B. das Einkaufen (auf eigene Kosten) übernehmen. Wenn nur 50% der Anrufe beim Angehörigen, Apotheke, Arzt,... reduziert werden könnten, wäre dem Pfl egeteam schon stark geholfen.

Weitergabe von Informationen an Arzt, Krankenhaus, Apotheke, Physio- / Ergotherapie o.ä. (Fachkräfte) bzgl.:

- Neuer Rezepte und Ausgabe von Medikamenten
- Überwachung Gesundheitszustand / konkreten gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Terminen (Vereinbarung von Terminen / Absage von Terminen z.B. bei Einweisung ins Krankenhaus)

Probleme: Kommunikation mit den jeweiligen Fachkräften kostet Zeit, für die Vereinbarung und Absage von Terminen muss ein Terminkalender des zu Pflegenden zur Verfügung stehen.

Weitergabe von Informationen an Essen auf Rädern, Sozialer Dienst, Fußpflege (Dienstleister) bzgl.:

- Vereinbarung oder Absage von Terminen
- Besonderen Bedarfen des zu Pflegenden

Probleme: Kommunikation mit den jeweiligen Dienstleistern kostet Zeit, für die Vereinbarung und Absage von Terminen muss der Terminkalender des zu Pflegenden zur Verfügung stehen.

Weitergabe von Informationen an Kollegen (Team) bzgl.:

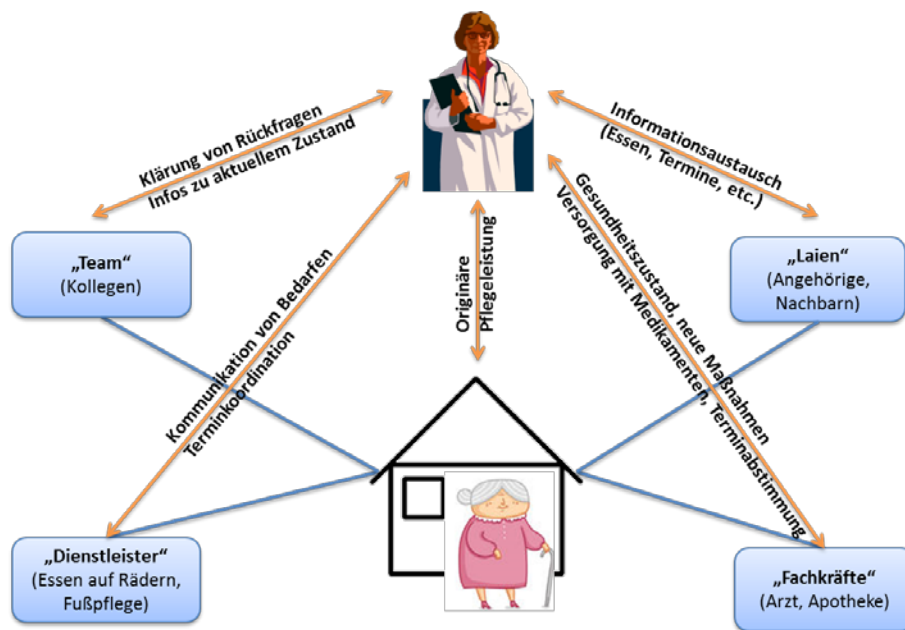
- Status
- Offener To-dos
- Wichtige Informationen

Probleme: Eine Pflegekraft, die längere Zeit nicht bei einem Patienten war, muss in der Wohnung (dort liegt die Patientenakte) mühsam recherchieren, was seit ihrem letzten Besuch passiert ist.

Grundsätzlich werden alle Aktivitäten der Pflegekraft vor Ort (Termine, Informationsweitergabe, To-dos für Angehörige) in der Pflegeakte dokumentiert.

-----  
Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen  
-----

Die nachfolgende Graphik gibt einen groben Überblick über die beschriebenen Kommunikationsströme:



Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen

**Kommunikationsströme in  
der ambulanten Pflege**

#### 4.1.2 Mögliche Lösungsvarianten

Kommunikation Pflegekraft – Team

- Rückfragen / Unterstützung in Notfallsituationen → Virtuelle Unterstützung
- Recherche der Geschehnisse seit letztem Besuch könnte durch eine digitale Patientenakte erleichtert werden
- Außerdem könnten Nachrichten unter Kollegen ausgetauscht werden

Kommunikation Pflegekraft – Laien

- In Abstimmung mit dem Patienten / den Angehörigen Hinterlegung von Aktionen in Felder der Pflegedokumentation
- Automatische, elektronische Weitergabe der Informationen die in der Pflegedokumentation erfasst werden an definierten Personenkreis (z.B. Informationen über Stürze an Angehörige)
- Möglichkeit zur Empfangsbestätigung (z.B. SMS, Email) muss im System verfügbar sein, damit nachvollzogen werden kann, ob Laie die Information bekommen hat
- Termine des Patienten sollten von Laien und Pflegekraft eingesehen und bearbeitet werden können

Kommunikation Pflegekraft – Dienstleister

- Anfrage und Abstimmung von Terminen
- Automatische Terminabsagen (z.B. bei Einweisung ins Krankenhaus)

Kommunikation Pflegekraft – Fachkräfte

- Automatische Koordination Rezepterstellung (Arzt) und Bereitstellung / Lieferung der Medikamente (Apotheke) z.B. bei Erfassung, dass Medikamente zu Ende gehen

- Direkte Übermittlung von Arztberichten / Befunden in die Pflegedokumentation
- Anfrage und Abstimmung von Terminen / Terminabsagen
- Information an den Pflegedienst z.B. bei Einweisung in Krankenhaus

-----  
 Zuordnung von  
 Problemstellungen zu technischen  
 Lösungen  
 -----

#### **4.1.3 Anforderungen an die Lösung und Ideen zur Umsetzung**

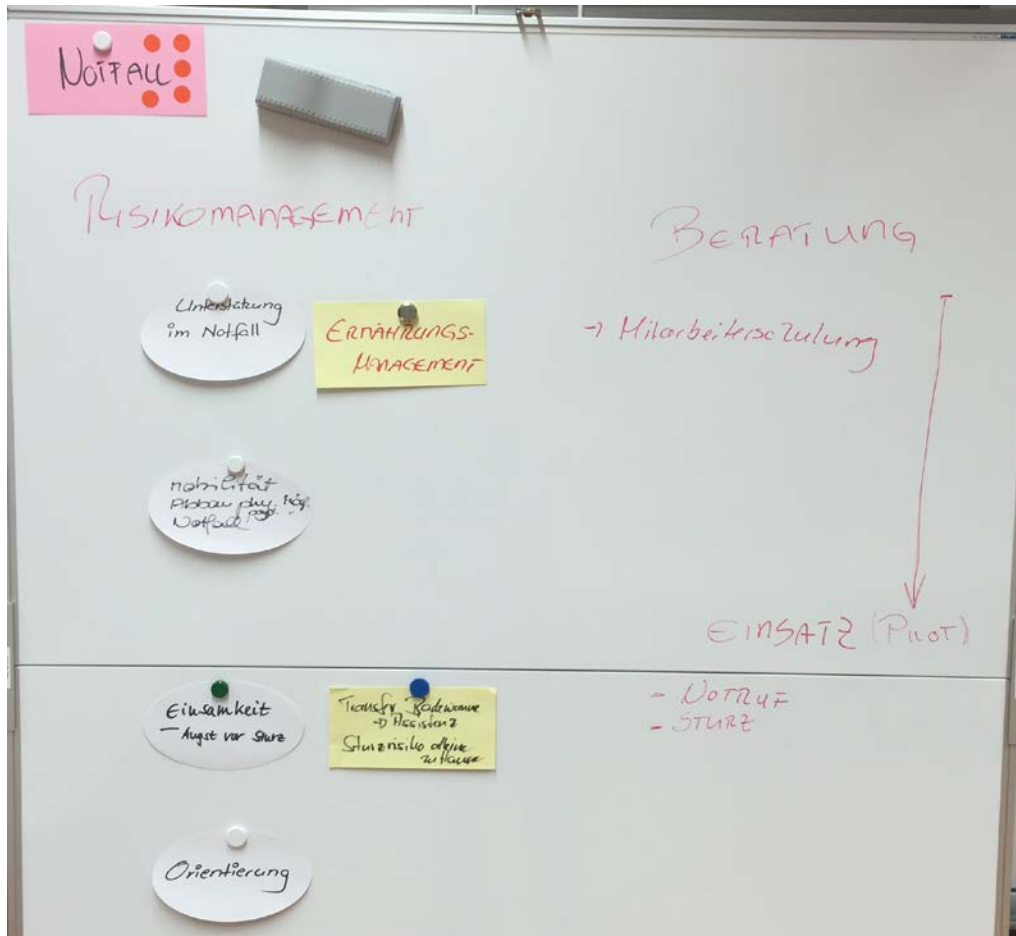
Als eine erste Idee wurde diskutiert, ob die Anforderungen im Rahmen der bereits im Einsatz befindlichen Software der Firma Careoline umgesetzt werden könnten. Daraus wurden folgende Anforderungen an das System definiert:

- Es sollte ein technisch einfaches Dokumentationssystem umgesetzt werden.
- Die Wahl der Übermittlungsform der jeweiligen Informationen sollte frei wählbar sein (SMS, Email, Brief).
- Langfristig sollten alle Akteure rund um den Pflegebedürftigen eingebunden werden können (z.B. Ärzte, Ergotherapeut, Physiotherapeut, Apotheke, Krankenhaus, Essen auf Rädern).
- Die Umsetzung des Systems sollte schrittweise ausgestaltbar sein:
  - o Umsetzung der mobilen Dokumentation,
  - o Umsetzung Weitergabe von Informationen an Angehörige,
  - o Umsetzung Weitergabe von Informationen an Arzt,
  - o Umsetzung Weitergabe von Informationen an weitere Beteiligte.
- Es sollte allen eingebundenen Akteuren eine Terminplanung ermöglichen.
- Es muss eine zentrale Datenhaltung erfolgen, damit alle Akteure eingebunden werden können.



## 4.2 Kategorie Notfall (Assistenzsysteme zur Erkennung / Vermeidung von Notfällen)

Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen



Projektideen 2: Notfall

### 4.2.1 Beschreibung der Problemsituation

Viele pflegebedürftige Personen haben den Wunsch, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden wohnen zu bleiben. Mit sich verändernden physischen und psychischen Möglichkeiten bringt dies jedoch oft eine Vielzahl von Risiken für die betroffenen Personen mit sich. Im Rahmen des Workshops wurden verschiedene Risiken / Hilfebedarfe erarbeitet:

#### **Notruf:**

Ausgangslage: Bei Eintreten einer Notfallsituation ermöglichen gängige Hausnotrufsysteme die Alarmierung einer Notrufzentrale, die je nach Anbieter und Hilfebedarf, den Rettungsdienst, Pflegedienst, einen Angehörigen oder Nachbarn informieren. Gängige Hausnotrufsysteme bestehen aus einer Basisstation mit Lautsprecher und einem mobilen Notrufknopf, der an einer Kette oder einem Armband getragen werden kann.

Problemsituation: Hausnotrufgeräte werden aktuell über einen klassischen Festnetzanschluss angeschlossen, diese werden jedoch in den nächsten Jahren von der

Deutschen Telekom abgekündigt und durch neuartige Voice over IP Anschlüsse ersetzt. Der mobile Notrufknopf wird oft nicht getragen und ist im Notfall nicht in Reichweite um einen Notruf auszulösen. Neue Technologien z.B. zur automatischen Notrufauslösung werden aktuell noch kaum eingesetzt.

-----  
Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen  
-----

### **Sturz:**

Ausgangslage: Im häuslichen Umfeld sind häufig Stolperfallen vorzufinden, die Stürze provozieren. Außerdem steigt auch das allgemeine Sturzrisiko aufgrund von altersbedingten Einschränkungen.

Problemsituation: Personen, die stürzen und selbständig nicht mehr aufstehen können, sind auf externe Hilfe angewiesen. Diese kann über ein Hausnotrufgerät verständigt werden. Falls dieses jedoch nicht vorhanden oder in Reichweite ist, kann kein Notruf abgesetzt werden. Neue Technologien, z.B. zur automatischen Sturzerkennung mit Notrufauslösung werden aktuell kaum eingesetzt.

### **Mobilität:**

Ausgangslage: Bei nachlassender Mobilität muss das häusliche Umfeld an die Bedarfe der jeweiligen Person angepasst werden.

Problemsituation: Besonders bauliche Gegebenheiten können nicht immer an die Bedarfe von zu pflegenden Personen angepasst werden. So sind Einschränkungen in der Mobilität von Personen häufig ein Grund für den Umzug in eine Senioreneinrichtung. Beispielhaft wurde im Rahmen des Workshops der Transfer in die Badewanne genannt.

### **Ernährungsmanagement:**

Ausgangslage: Zu Hause leben erfordert eine selbständige Versorgung. Regelmäßiges Essen und Trinken muss gewährleistet sein.

Problemsituation: Sofern sich die Personen selbst versorgen, muss gewährleistet sein, dass genügend Lebensmittel und Getränke verfügbar sind und auch verbraucht werden. Neben einer regelmäßigen Essensversorgung sind besonders der Wasserhaushalt und die regelmäßige Einnahme von Medikamenten wichtig. Für den Pflegedienst ist jedoch nicht immer feststellbar, ob die selbstständige Versorgung (z.B. ausreichende Flüssigkeitszufuhr, regelmäßige Einnahme der Medikamente) ausreichend ist.

### **Orientierung:**

Ausgangslage: Besonders beim Krankheitsbild Demenz stellt die nachlassende Orientierung eine große Herausforderung dar.

Problemsituation: Es existieren am Markt verschiedene technische Hilfen zur Unterstützung der Orientierung (sowohl zeitlich (Tagesablauf, Termine) als auch örtlich (Navigation, Ortung)). Diese sind jedoch noch wenig auf ihre Alltagstauglichkeit und Gebrauchstauglichkeit, besonders im Hinblick auf die Zielgruppe Senioren mit Gedächtnisschwächen, getestet worden und wenig bekannt.

## 4.2.2 Mögliche Lösungsvarianten

-----  
Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen  
-----

Seit mehreren Jahren werden Lösungen zur Unterstützung im häuslichen Umfeld erforscht und als Produkte umgesetzt. Im Rahmen des Workshops wurden viele mögliche Lösungen präsentiert. Diese könnten auch zur Unterstützung im häuslichen Umfeld für die unter 4.2.1 benannten Problemstellungen eingesetzt werden. Allerdings gestaltet sich dies aktuell noch etwas schwierig, da:

- Systeme und Lösungen noch nicht verbreitet im Einsatz sind und oft nicht ersichtlich ist, wo man diese kaufen kann und ob der Funktionsumfang den bestehenden Anforderungen entspricht
- Systeme und Lösungen oft weder den Pflegebedürftigen und Angehörigen noch den Mitarbeitern von Pflegediensten bekannt sind

Im Rahmen des Workshops wurde diskutiert, dass sich genau hier eine Möglichkeit für die Stiftung Kath. Familien- und Altenpflegewerk ergibt, Pflegedienstleistungen innovativer zu gestalten. Durch den Einsatz innovativer Technologien im Pflegealltag soll sich die Stiftung zukünftig nicht nur für Ihre Kunden sondern auch für Ihre Mitarbeiter als attraktiver Dienstleister / Arbeitgeber zeigen können.

## 4.2.3 Anforderungen an die Lösung und Ideen zur Umsetzung

Im Rahmen des Workshops wurden nachfolgende Ideen für eine mögliche Umsetzung in einem oder mehreren Projekten diskutiert:

### Projekt zur Umsetzung innovativer Technologien im häuslichen Umfeld

Mögliche Vorgehensweise:

- Gemeinsame Erhebung von konkreten Situationen / bekannten Problemen der Pflegemitarbeiter in einem definierten Viertel / einer Region
- Erstellung eines Lasten- / Pflichtenhefts durch die Gruppe
- Recherche nach konkreten Herstellern / Lösungsanbietern
- Beschaffung und Test von konkreten Systemen
- Einsatz und Test der Systeme in ausgewählten Haushalten
  - o Aktive Erfahrung sammeln (Pflegebedürftiger muss Vertrauen in Technik und die Pflegekraft haben)
  - o Aktives Wissen generieren (entdeckte Risiken und Vorfälle müssen dokumentiert werden)

Die Ergebnisse der Tests könnten im Anschluss verschiedenartig genutzt werden:

- Definition von konkreten Entwicklungsprojekten für Bereiche in denen bestehende technische Entwicklungen nicht ausreichend sind
- Schulung der Mitarbeiter zum Einsatz konkreter technischer Assistenzsysteme
- Erweiterung der Ausbildungsinhalte um Projektergebnisse
- Aufnahme von tauglichen Lösungen in einen „Informationskatalog“ der zur Beratung bestehender Kunden und deren Angehörigen dient
- Externe Kommunikation, dass nur (selbst)getestete Technologien zum Einsatz kommen, um die Versorgung und Sicherheit der Kunden zu gewährleisten

## **Projekt zur Definition eines tragfähigen Geschäftsmodells für den Einsatz innovativer Technologien im häuslichen Umfeld**

-----  
Zuordnung von  
Problemstellungen zu technischen  
Lösungen  
-----

Die Beratung zu Unterstützungsmöglichkeiten / technischen Assistenzsystemen kann durch Pflegedienstleister aktuell noch nicht abgerechnet werden. Auch die Beschaffung und Installation von Assistenzsystemen wird nicht bzw. nur selten von den Krankenkassen übernommen. Aktuell erfolgt die Beratung zu Hilfsmitteln über die Sanitätshäuser, welche Hilfsmittel unter anderem über Mietmodelle zur Verfügung stellen. Daher wurde die Idee formuliert, ein tragfähiges Geschäftsmodell und damit einen Leuchtturm für ein öffentlichkeitswirksames, innovatives und wegweisendes Gesamtkonzept zum Einsatz dieser Systeme im Pflegealltag zu erarbeiten, welches optimalerweise unabhängig von den Pflegekassen umgesetzt werden kann.

## 5 Weitere Vorgehensweise

Im Rahmen des Workshops wurde abschließend kurz die weitere Vorgehensweise besprochen. Konkret wurde das Ziel benannt, eines oder mehrere Projekte zum Einsatz technischer Assistenzsysteme zu definieren und umzusetzen. Alle Teilnehmer äußerten sich zudem positiv zu den erarbeiteten Ergebnissen und zeigten sich an einer Unterstützung bei der Weiterbearbeitung interessiert. Beim Thema Koordination der Projektvorhaben / weitere Ausarbeitung der Projektanträge wurde jedoch klar formuliert, dass es hier aktuell einen Ressourcenengpass gibt.

Seitens des Fraunhofer-Instituts wird aktuell ein Vorschlag für eine mögliche weitere Zusammenarbeit ausgearbeitet und zeitnah übersandt.

Für die Finanzierung der Umsetzung einer oder mehrerer Projektideen soll konkret nach bayerischen Forschungsmitteln recherchiert werden. Ergänzend werden seitens des Fraunhofer-Instituts aktuelle bundesweite Ausschreibungen recherchiert, über die eine Förderung von innovativen technischen Forschungs- und Entwicklungsprojekten beantragt werden kann.

## 6 Anhang

---

Anhang

---

Anhang I: Rechercheergebnisse zu Assistiven Systemen

Anhang II: Rechercheergebnisse zu laufenden / abgeschlossenen Forschungsprojekten  
im Bereich AAL