Senatsverwaltung
für Arbeit, Integration
und Frauen

Berlin

Berliner Bündnis für Altenpflege

Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive für Fachkräftesicherung in der Altenpflege

»Pflege 4.0« Verändern Digitalisierung und intelligente Technik die Dienstleistung Pflege?

Dokumentation der Tagung des Berliner Bündnisses für Altenpflege am 25. Mai 2016

Erarbeitet im Rahmen des Projektes »Fachkräftesicherung in der Altenpflege«

Berlin Arbeit

Inhalt

1.	**Tagesordnung**	**2**
2.	**Hintergrund und Ziele**	**4**
3.	**Gemeinsame Begrüßung durch die Veranstalter**	**6**
4.	**Eröffnung der Tagung**	**8**
5.	**Forcierter Technikeinsatz: Wandel, Chancen und Risiken für die professionelle Pflegearbeit**	**11**
6.	**Kann Digitalisierung und Technisierung die Rahmenbedingungen der Beschäftigung in der Altenpflege verbessern?**	**18**
7.	**Workshops**	**24**
	Workshop 1: Technikeinsatz zur Unterstützung der Betreuung/ Pflege von Menschen mit Demenz	24
	Workshop 2: Roboter(-Technik) in der Pflege	29
	Workshop 3: Bedarfsgerechte Technik gemeinsam entwickeln	36
	Workshop 4: Lange selbstständig wohnen – digitale Vernetzung als Lösung?	40
8.	**Vorstellung der Ergebnisse aus den Workshops und Ausblick**	**43**
9.	**Übersicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer**	**45**
10.	**Anhang: Publikationsliste Berliner Bündnis für Altenpflege**	**48**

1. Tagesordnung

13:00 Uhr	**Ankommen**
13:30 Uhr	**Gemeinsame Begrüßung durch die Veranstalter** *Elke Ahlhoff, Geschäftsführerin, ArbeitGestalten GmbH* *Jasmin Russak, Projektmanagerin Integrativthema Alternde Gesellschaft, Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH*
13:40 Uhr	**Eröffnung der Tagung** *Dilek Kolat, Senatorin für Arbeit, Integration und Frauen*
14:00 Uhr	**Forcierter Technikeinsatz: Wandel, Chancen und Risiken für die professionelle Pflegearbeit** *Dr. Volker Hielscher, stellv. Geschäftsführer, Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso)*
14:30 Uhr	**Kann Digitalisierung und Technisierung die Rahmenbedingungen der Beschäftigung in der Altenpflege verbessern?** *Grit Genster, Bereichsleitung Gesundheit, ver.di Bundesverwaltung*
14:50 – 15:40 Uhr	Pause
15:40 – 16:45 Uhr	**Workshops** ***Workshop 1: Technikeinsatz zur Unterstützung der Betreuung/Pflege von Menschen mit Demenz*** ○ Für mehr Sicherheit und Selbstständigkeit – technische Hilfe bei Demenz *Sabine Jansen, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.* ○ Mehr Lebensqualität durch Technik bei Demenz – Pflege Tab *Marco Reichert, DOMICIL Seniorenpflegeheim Am Schloßpark GmbH* *Moderation: Dr. Wenke Wegner, ArbeitGestalten GmbH* ***Workshop 2: Roboter(-Technik) in der Pflege*** ○ Humanoide und Nicht-humanoide Roboter in der Interaktion mit Menschen *Dr. Ivo Boblan, Technische Universität Berlin*

- Einblicke in die Praxis
  Thomas Skiba, Pflegefachberater für Mobilisation, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätsmanagement

Moderation: *Elke Ahlhoff, ArbeitGestalten GmbH*

Workshop 3: Bedarfsgerechte Technik gemeinsam entwickeln

- Wege zu gemeinsamen Modellprojekten
  Jasmin Russak, Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH
- Erfahrungen aus der Praxis
  Anja Gothan, Bereichsleiterin Vertrieb/Marketing des Landesverbandes Berlin/ Brandenburg, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. und René Fladda, Beauftragter für Assistenzsysteme im Regionalverband Berlin, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Moderation: *Harald Mylord, Bereichsleiter Gesundheitswesen, Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – Health Capital, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH*

Workshop 4: Lange selbstständig wohnen – digitale Vernetzung als Lösung?

- Ermündigung – Digitale Vernetzung als Unterstützung der häuslichen Pflege
  Tiago da Silva, OTB GmbH
- Möglichst lange zu Hause leben mit SOPHIA: Technik plus soziale Betreuung
  Meike Franz, Sophia Berlin GmbH

Moderation: *Henning Koch, MPH Projektmanager digital health, ZAB Zukunftsagentur Brandenburg GmbH*

16:45 – 16:55 Uhr	Pause
16:55 Uhr	**Vorstellung der Ergebnisse aus den Workshops**
17:20 Uhr	**Verabschiedung und Ausblick** *Elke Ahlhoff, Geschäftsführerin, ArbeitGestalten GmbH* *Jasmin Russak, Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH*

2. Hintergrund und Ziele

Unter dem Titel *„Pflege 4.0“ – Verändern Digitalisierung und intelligente Technik die Dienstleistung Pflege?* fand am 25. Mai 2016 die Tagung des Berliner Bündnisses für Altenpflege in Kooperation mit dem Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital statt. Die Tagung erfolgte im Rahmen des Projektes *Fachkräftesicherung in der Altenpflege*, welches durch die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen gefördert wird. Mit dem Thema der Tagung knüpfte das *Berliner Bündnis für Altenpflege* an den Berliner Dialogprozess zur Zukunft der Arbeit an, den Dilek Kolat, Senatorin für Arbeit, Integration und Frauen im Frühjahr 2015 angestoßen hat. Angelehnt an den Begriff *Arbeit 4.0*, der für den Wandel der Arbeitswelt im digitalen Zeitalter steht, ging es bei der Tagung um die *Pflege 4.0*, um den Wandel der Arbeitsbedingungen in der Pflege, um die Chancen und die Herausforderungen, die der zukünftig steigende Einsatz digitaler Technik in der Pflege mit sich bringen wird.

Technikeinsatz in der Altenpflege: eine Chance für bessere Arbeits- und Pflegebedingungen?

Wie wird die Arbeit in der Altenpflege in 10, 20 oder 50 Jahren aussehen? Werden pflegebedürftige Menschen von Waschautomaten geduscht und bekommen ihr Essen von einem Serviceroboter serviert, der ihnen anschließend mit metallischer Stimme „Guten Appetit“ wünscht? Jenseits der kindlichen Faszination von futuristischer Technik und Horrorszenarien einer Roboterpflege wirft der rasante Fortschritt technischer Innovationen in der Informations- und Kommunikationstechnologie, in der Sensorik und der Robotertechnik die Frage auf, inwieweit auch in der Pflege einzelne Dienstleistungen eines Tages durch Technik ersetzt oder zumindest deutlich effizienter gestaltet werden können. Im Hinblick auf die Pflege richten sich manche Hoffnungen darauf, mit dem Einsatz von Technik Zeit- und Personalressourcen zu gewinnen und so den sich abzeichnenden Pflegenotstand abzufedern, die Arbeit in der Pflege erleichtern und die Lebensqualität der Pflegebedürftigen verbessern zu können. Mit ihrem vielfältigen Programm bildete die Tagung den Stand dieser Debatte um den Technikeinsatz in der Altenpflege ab und zeigte Gestaltungspotenziale der technischen Entwicklung auf, mit denen die Bewohnerinnen und Bewohner / Klientinnen und Klienten sowie die Beschäftigten der Pflege gleichermaßen von dem Einsatz digitaler Technik in der Pflege profitieren können.

Nach den einleitenden Grußworten der Veranstalter, Frau Elke Ahlhoff für die ArbeitGestalten Beratungsgesellschaft mbH und Jasmin Russak vom Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital der Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH, wandte sich die Senatorin für Arbeit, Integration und Frauen, Dilek Kolat, an die Tagungsgäste, Referentinnen und Referenten und betonte, dass die Digitalisierung und technische Innovation in der Altenpflege ein bedeutendes Thema sei, das jetzt gestaltet werden müsse.

Mit großem Interesse wurden die Vorträge von Dr. Volker Hielscher, Geschäftsführer des Instituts für Sozialforschung und Sozialwirtschaft in Saarbrücken, und Grit Genster, Bereichsleitung Gesundheit bei der ver.di Bundesverwaltung, verfolgt. Dr. Volker Hielscher widmete seinen Vortrag den Chancen und Risiken eines forcierten Technikeinsatzes in der professionellen Altenpflege und gab einen Überblick der Potentiale und Probleme aus empirischer Perspektive. Grit Genster betrachte das Thema des Technikeinsatzes in der Altenpflege vom Standpunkt der Beschäftigten und ging der Frage nach, ob Digitalisierung deren Arbeitsbedingungen verbessern könne.

Im zweiten Teil der Tagung verteilten sich die Tagungsgäste auf vier Workshops. Diese boten die Möglichkeit, je einen Aspekt der Digitalisierung der Altenpflege zu vertiefen. Nach zwei Impulsvorträgen durch Expertinnen und Experten aus Forschung und Praxis war Zeit für Diskussion und Erfahrungsaustausch unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

Im Workshop 1 *„Technikeinsatz zur Unterstützung der Betreuung/Pflege von Menschen mit Demenz“* wurden technische Hilfen für Demenzkranke vorgestellt und ethische Fragen ihres Einsatzes aufgeworfen. Im Anschluss wurde der *PflegeTab*, ein Tablet zur Aktivierung von Demenzkranken, vorgestellt.

Im Workshop 2 *„Roboter (-Technik) in der Pflege“* stand die Interaktion zwischen Mensch und Maschine im Mittelpunkt der Diskussion. Sollten Serviceroboter ein humanoides bzw. nichthumanoides Erscheinungsbild haben, um besser angenommen zu werden? Welche Fähigkeiten und Entscheidungen erwarten wir von Maschinen? Außerdem wurde die Kinästhetik als Methode der Altenpflege vorgestellt, die es mit speziellen Bewegungsmustern pflegebedürftigen Menschen ermöglicht, ihre körperlichen Fähigkeiten neu zu entdecken und einzusetzen – hier stellte sich die Frage, ob Technik zur Unterstützung überhaupt notwendig sei.

Workshop 3 *„Bedarfsgerechte Technik gemeinsam entwickeln“* wurden Fördermöglichkeiten für kooperative Modellprojekte von Unternehmen der Pflege und der Technikentwicklung vorgestellt und mit den Projekten der Johanniter-Unfall-Hilfe ein Beispiel für gelungene Zusammenarbeit gegeben.

Schließlich widmete sich Workshop 4 *„Lange selbstständig wohnen – digitale Vernetzung als Lösung?“* der Unterstützung der häuslichen Pflege durch Technik. Die „Ermündigung“, die das Bewahren von Selbständigkeit durch technische Hilfen für ältere Menschen bedeutet, veranschaulichten die Erfahrungen aus dem Projekt SOPHIA.

In allen Workshops brachten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die zahlreichen Perspektiven ihrer Branchen und Fachrichtungen zu einem fruchtbaren Diskurs zusammen. Ein Bild davon zeichneten die Moderatorinnen und Moderatoren bei der Abschlussrunde, in der sie die Ergebnisse der Workshops zusammentrugen.

Wie dank der Unterstützung durch technische Innovationen mehr Raum und Zeit für die menschliche Zuwendung in der Pflege geschaffen werden kann – davon konnte die Tagung mit ihren Praxisbeispielen und Forschungsberichten einen lebhaften Eindruck vermitteln. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zeigten sich sehr zufrieden über die vielfältigen Denkanstöße zu den Chancen und Herausforderungen einer technikunterstützten Altenpflege.

3. Gemeinsame Begrüßung durch die Veranstalter

Elke Ahlhoff, Geschäftsführerin der ArbeitGestalten GmbH und Jasmin Russak, Projektmanagerin Integrativthema Alternde Gesellschaft des Clusters Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital der Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH, begrüßten gemeinsam die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Tagung.

Elke Ahlhoff, Geschäftsführerin von ArbeitGestalten GmbH erklärte nach ihrer Begrüßung, dass das Thema „Technik und Digitalisierung in der Pflege“ eine Schnittstelle zwischen Pflege und Wirtschaft adressiere. Die Tagung *„Pflege 4.0“ – Verändern Digitalisierung und intelligente Technik die Dienstleistung Pflege?* lade ein zu einem Diskurs, der einerseits Standortbestimmung sei und Fragen nach dem Wo und Wie des derzeitigen Technikeinsatzes beantworte, andererseits die Fragen stelle, welche Entwicklungen möglich und welche gewünscht seien.

Der niederländische Film IK BEN ALICE (2015) von Sander Burger, dessen Trailer zur Einführung in das Thema gezeigt wurde, skizziert die Problematik eines möglichen zukünftigen Einsatzes von künstlicher Intelligenz: Ein emotional intelligenter Roboter, eingesetzt in der Arbeit mit Seniorinnen und Senioren, wird zum menschenähnlichen Gesprächspartner und Ersatz für menschliche Zuwendung. Der kurze Filmzusammenschnitt greife viele Befürchtungen auf, die Menschen in der Pflege haben, so Elke Ahlhoff: Dass Technik in der Pflege eingesetzt werden könnte, um Einsamkeit zu überbrücken bzw. menschliche Nähe zu suggerieren, wo sie nicht vorhanden sei. Der Film wurde im Rahmen des Filmfestivals *Futurale* im November 2015 gezeigt und ist derzeit in verschiedenen Städten Deutschlands zu sehen. Er ist Teil des Dialogprozesses, den das Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit *Arbeit 4.0* im April 2015 begonnen hat.

Auch in Berlin werde auf Initiative der Senatorin Kolat dieser Dialogprozess geführt und die Frage, wie wir uns unsere Arbeit von morgen vorstellen, lebhaft diskutiert. Denn die große Frage laute nach wie

vor, wie sich die Arbeit wandeln werde, in diesem Zusammenhang die Arbeit in der Pflege. Um diesen Prozess mitzugestalten, sei die aktive Mitwirkung der Tagungsteilnehmerinnen und -teilnehmer notwendig. „Sie sind die Expertinnen und Experten in der Pflege. Sie sollten sich einbringen und mitbestimmen, in welche Richtung es gehen soll“, sagte Elke Ahlhoff. Es gehe um nichts weniger als die Frage, wo Technik als Unterstützung hilfreich sein und wo sie die Rahmenbedingungen der Beschäftigten verbessern könne.

Sie wünschte einen guten Tagungsverlauf und übergab das Wort an Jasmin Russak, Projektmanagerin Integrativthema Alternde Gesellschaft des Clusters Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital der Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH.

Jasmin Russak begrüßte die Tagungsgäste und begann ihre Ansprache mit einem Hinweis auf die im Zuge des demografischen Wandels steigende Zahl Pflegebedürftigen und die abnehmende Zahl der Pflegekräfte. Im internationalen Vergleich liege Deutschland mit dieser Entwicklung zwar im Mittelfeld, dennoch stehe unsere Gesellschaft vor der Herausforderung, trotz vielfach ungünstiger Faktoren eine qualitativ hochwertige Versorgung für die zunehmende Zahl älterer Menschen sicherzustellen. Die Bestrebung im Clustermanagement Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg sei es daher, die verschiedenen Unternehmen und Leistungsträger in der Region mit Potential und Knowhow zu unterstützen, um gemeinsam Lösungen mit Modellcharakter auch für andere Regionen und Länder zu entwickeln und einen Beitrag zur Bewältigung der demografischen Herausforderung zu leisten.

In der Region gebe es eine Vielzahl an sehr gut aufgestellten Pflegeeinrichtungen, es gebe viele innovative Unternehmen aus dem Bereich Medizintechnik und IT und eine außergewöhnlich hohe Zahl an Forschungseinrichtungen und Universitäten. Vertreterinnen und Vertreter aus allen Bereichen seien auf der Tagung *Pflege 4.0* vertreten. Veranstaltungen wie diese würden dabei helfen, den Austausch zwischen diesen verschiedenen Bereichen zu befördern, um sicherzugehen, dass die Entwicklung die Bedürfnisse der Anwenderinnen und Anwender im Blick behalte. Es gehe darum, den nötigen Dialog herzustellen, damit *Pflege 4.0* die Pflegekräfte und Pflegebedürftigen unterstütze und negative Auswirkungen vermieden würden.

Frau Russak wünschte den Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen angeregten und guten Austausch auf der Tagung.

4. Eröffnung der Tagung

Die Senatorin für Arbeit, Integration und Frauen, Dilek Kolat, begrüßt die Tagungsgäste und führt in das Thema der Tagung ein.

Nach ihrer Begrüßung erinnerte Senatorin Dilek Kolat daran, dass in Berlin vor drei Jahren das Bündnis für Altenpflege erfolgreich auf den Weg gebracht worden sei und seither einen Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Altenpflege leistet. Dass dieses Thema nach wie vor aktuell sei, brauche sie im Rahmen dieser Tagung nicht zu betonen. Sie sei sehr froh, dass die wichtigsten Herausforderungen und Handlungsfelder, die anfangs identifiziert worden seien, gemeinsam erörtert und in Fachtagungen wie dieser verhandelt würden. Beim Thema *Pflege 4.0* würden Digitalisierung und Wirtschaft zusammengedacht, das sei wichtig, weil es die gesamte Gesellschaft betreffe. Dass die Tagung mit Berlin Partner durchgeführt werde, unterstreiche, wie wichtig die Gesundheitsbranche für Berlin sei. Die Zusammenarbeit von Wirtschaft und Wissenschaft in diesem Cluster würde seit vielen Jahren systematisch gefördert und inzwischen sei die Gesundheitswirtschaft ein wichtiger Wirtschaftszweig mit vielen Arbeitsplätzen. Berlin biete also die besten Voraussetzungen für die Verbindung von Pflege/Gesundheitswirtschaft und Digitalisierung. Denn hier gebe es nicht nur eine hervorragende Landschaft von Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen, wo Forschung, Entwicklung und Innovation in diesem Bereich stattfinde, sondern es gebe auch die entsprechenden Unternehmen vor Ort, Kliniken und Pflegeeinrichtungen. In der Metropole Berlin mit seinem großen kreativen Potential verlange der Bereich Pflege/ Gesundheit geradezu nach Gestaltung. Denn Digitalisierung sei kein Selbstzweck, sie müsse von der Politik gestaltet werden.

Das Thema *Industrie 4.0* sei ein zentrales Thema, gerade in Berlin, wo es glücklicherweise noch Industrie gebe, weil nach der Wende die Politik dafür gesorgt habe, Industrie und damit Arbeitsplätze

zu erhalten. Die Startup-Szene sei eine Besonderheit Berlins, die erstaunlicherweise außerhalb der Stadt stärker wahrgenommen werde als von den Berlinern selbst. Berlin sei Gründerstadt, viele kreative Menschen kämen nach Berlin, um Startups oder Unternehmen zu gründen. Diese dynamische Startup-Szene mit ihrem Innovationspotential bereichere die Landschaft aus Hochschulen, Forschungseinrichtungen und Wirtschaft. Wenn es um Digitalisierung gehe, gehe es also auch um *Wirtschaft 4.0* – und um *Dienstleistungen 4.0*. Denn die Digitalisierung betreffe auch sämtliche Bereiche der Dienstleistungen. Der Wandel der Arbeitswelt im Dienstleistungssektor habe aber nur dann Durchdringungskraft und nachhaltigen Erfolg, wenn die soziale Innovation mitgedacht werde. Daher habe man in Berlin mit der Initiative *Arbeit 4.0 – made in Berlin* einen Dialogprozess auf den Weg gebracht, in dessen Rahmen ein Austausch über die Gestaltung der Digitalisierung in Industrie und im Dienstleistungssektor stattfinde. Ziel sei es, aus Berlin heraus ein Modell zu erarbeiten, das die Zukunft der Arbeit mit dem Anspruch gestalte, den Menschen in den Mittelpunkt zu stellen. Frau Kolat unterstrich nochmals, dass technologische Innovation kein Selbstzweck sei, sondern am Ende immer dem Menschen dienen müsse. Auf den umfangreichen Berliner Dienstleistungssektor liege ein besonderer Fokus, weil dieser durch die Mensch-zu-Mensch-Beziehung geprägt werde.

Frau Kolat wies auf das Modellprojekt *Zusatzqualifikationen Digitale Kompetenzen* hin, das sich mit der Frage befasse, wie die Digitalisierung die duale Ausbildung verändere und welche Anforderungen sie an die Weiterbildung von Beschäftigten stelle. Für diesen Bereich habe Berlin im *Grünbuch Arbeiten 4.0* des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales die Federführung übernommen. Frau Kolat betonte, dass die Ausbildungsinhalte im Zuge der Digitalisierung der Berufe nicht etwa neu erfunden werden müssten, vielmehr sollten die Spielräume, die es in der Ausbildung gebe, systematisch genutzt werden, um IT-Kompetenz, Lösungsfindungskompetenzen, Vernetzungskompetenzen etc. in die betriebliche Ausbildung zu integrieren – das gelte natürlich auch für die Gesundheits- und Pflegeberufe! Frau Kolat plädierte dafür, digitale Basisqualifikationen, unabhängig vom Beruf zu vermitteln und berufsbezogene Zusatzqualifikationen dann branchenspezifisch darauf aufzubauen. Derzeit stehen das Handwerk und die Pflegeberufe im Fokus des Modellprojekts. Man werde eng mit den Oberstufenzentren zusammenarbeiten, ebenso wie mit den Unternehmen, um zu identifizieren, was gebraucht werde.

Am Beispiel eines Roboters, den das Fraunhofer Institut entwickelt habe, um Pflegekräfte zu unterstützen, führt Senatorin Kolat aus, dass die Forschung leider oft an den Bedürfnissen der Beschäftigten vorbei entwickle. Es sei viel Geld investiert und ein Prototyp produziert worden, den am Ende niemand haben wollte. Weder bei den Pflegebedürftigen sei die Akzeptanz vorhanden gewesen, von einem Roboter gepflegt zu werden, noch haben die Pflegekräfte mit dem Gerät arbeiten wollen. Im Zusammenhang mit *Arbeit 4.0* habe man festgestellt, dass es kaum Räume der Begegnung zwischen Menschen aus den Bereichen technische Forschung und Pflege gebe. Begegnungsräume zu schaffen wäre ein Ansatz, um Forschung, Entwicklung und Innovation vom Menschen her zu denken, sowohl vom Menschen, der arbeitet, als auch vom Menschen, der gepflegt wird. Als Mittel der Vernetzung dieser beiden Bereiche sei ihre Idee eines Begegnungsraumes entstanden. Senatorin Kolat sprach von ihrer Vision, eine Pflegeeinrichtung im Echtbetrieb zu haben, wo Forscher- und Entwicklerteams, Pflegekräfte und Pflegebedürftige unter einem Dach arbeiten bzw. leben, so dass der Arbeitsalltag der Menschen, die in den Pflegeeinrichtungen tagtäglich arbeiten, vor den Augen der Forscherinnen und Forscher stattfinde und konkrete Probleme angegangen werden könnten.

Frau Kolat betonte, dass ihr Gestaltungswunsch auch ihrer politischen Überzeugung entspreche: Technologische Innovation müsse trotz des ökonomischen Drucks im Gesundheitssektor dem Menschen zu Gute kommen. Die Arbeit im Pflegebereich sei harte körperliche Arbeit mit oft großer psychischer Belastung. Menschen, die sich für dieses Berufsbild entschieden hätten, wollten mit Menschen arbeiten. Sie erinnerte an den Satz einer Pflegekraft: „Ich habe mich nicht für den Beruf entschieden, weil ich Daten pflegen will, sondern weil ich Menschen pflegen will. Ich will nicht mit Maschinen und Robotern arbeiten, ich will mit Menschen arbeiten.“ Menschen würden sich für Pflegeberufe entscheiden, weil es ihnen um Empathie und menschliche Kontakte gehe, sonst hätten sie sich für einen Beruf entschieden, bei dem sie an der Werkbank arbeiteten. Das solle die Richtung sein: Ja zum Einsatz von Innovation, Digitalisierung und Robotik, aber mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu verbessern. Produktivitätsgewinne sollten zwischen Unternehmen und Pflegekräften aufgeteilt werden, „damit Pflegekräfte mehr Zeit für die Menschen haben, die sie pflegen“, forderte Senatorin Kolat zum Schluss. Sie bedankte sich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern und wünschte eine gute Tagung.

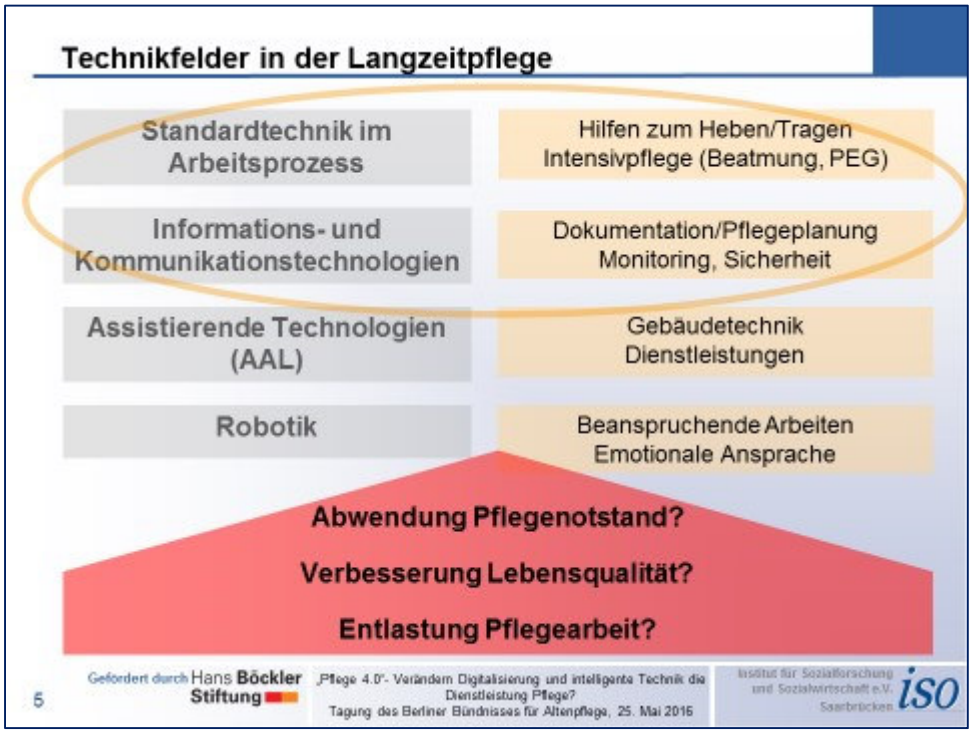
Tagungsgäste aus der Altenpflege, der Technikentwicklung, von Unternehmen und aus der Interessenvertretung der Pflegebedürftigen.

5. Forcierter Technikeinsatz: Wandel, Chancen und Risiken für die professionelle Pflegearbeit

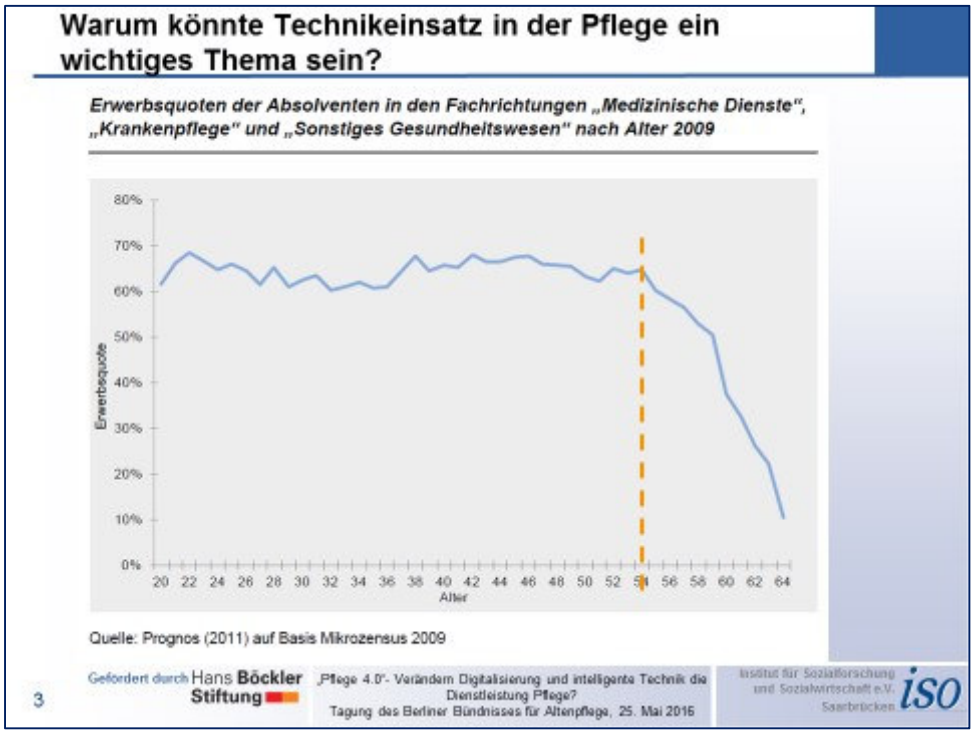
Dr. Volker Hielscher, *stellv. Geschäftsführer des Instituts für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. (iso) in Saarbrücken,* stellte eine empirische Studie zum Technikeinsatz vor und betonte die Bedeutung, die Kommunikation und Weiterbildung für die erfolgreiche Einführung einer Technologie im Pflegebereich haben.

Dr. Volker Hielscher, stellvertretender Geschäftsführer des *Instituts für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V.* (iso) in Saarbrücken, gab den Tagungsgästen einen Überblick über Chancen und Risiken des Technikeinsatzes in der Pflegearbeit. Dass Pflege eine besondere Form der Arbeit sei – Soziologen sprechen von Interaktionsarbeit – darauf habe Frau Senatorin Kolat schon hingewiesen. Die Dienstleistung entstehe gewissermaßen aus dem Zusammenwirken professioneller und angelernter Pflegekräfte, und den Pflegebedürftigen selbst. Die Pflege stehe unter besonderen Anforderungen, das werde seit Jahren diskutiert, vom demografischen Wandel angefangen mit den wachsenden Hilfebedarfen über den jetzt schon evidenten Fachkräftemangel in der Branche. Aber die Pflege sei auch mit anderen Herausforderungen konfrontiert: mit Ökonomisierungsdruck, Effizienzdruck und permanentem Reformdruck. Das unterscheide die Pflege vielleicht auch von anderen Bereichen. Fast alle zwei Jahre gebe es eine neue Pflegereform, aktuell die anstehende Umstellung auf das PSG II. Statt pro-aktive Strategien zu entwickeln, scheinen die Akteurinnen und Akteure von der Entwicklung getrieben zu werden, so die Einschätzung von Volker Hielscher. Wie könnten Arbeit und Technikeinsatz so gestaltet werden, dass es für die Betroffenen einen Zugewinn an Flexibilität und Autonomie im Arbeitsprozess gibt, ein Mehr an qualifizierter Beschäftigung und eine Entlastung von Routineaufgaben? Das seien nach seiner Einschätzung die entscheidenden Fragen, aber diese Themen würden derzeit noch gar nicht wirklich diskutiert. Mit der folgenden Grafik veranschaulichte er die

Erwerbsquote von Fachkräften in Gesundheits- und Pflegeberufen, nicht nur in der Altenpflege, sondern insgesamt in der Branche.



Ab dem 53./ 54. Lebensjahr, dargestellt durch die orangefarbene Linie, falle die Erwerbsquote steil ab. Es sei also sinnlos, über die Gewinnung zusätzlicher Fachkräfte zu reden, wenn man sich vergegenwärtige, was mit Fachkräften jenseits der 50 passiere.

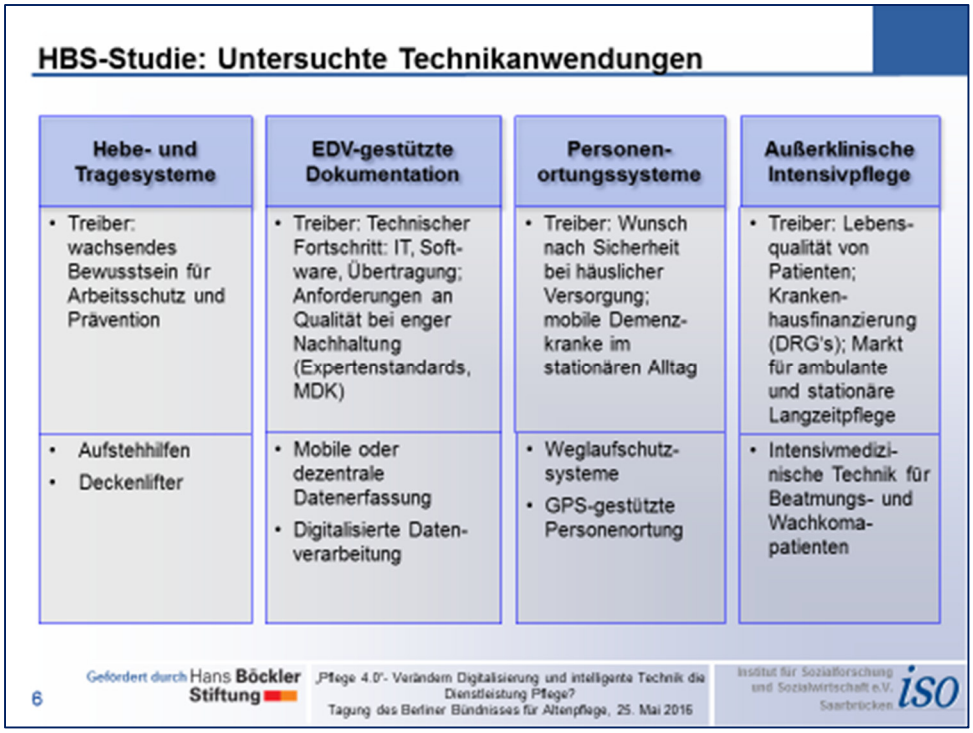


Die Gesunderhaltung der Beschäftigten sei daher das zentrale Thema, um die Beschäftigten tatsächlich bis zur Rente in dieser Branche zu halten. Das habe mit der Frage von Arbeitsgestaltung zu tun, und das sei weit mehr als nur Technikeinsatz. Vielmehr gehe es darum, Arbeitsorganisation, entlastende Maßnahmen und Technikgestaltung gemeinsam in den Blick zu nehmen. Es gebe einen enormen Handlungs- und Gestaltungsbedarf in der Pflege und Technik könne dabei eine wichtige Rolle spielen.

Es gehört zu den Versprechen der Technikentwicklung, dass die Technologie die Pflegearbeit entlaste, dass sie die Lebensqualität von Menschen mit Unterstützungsbedarfen verbessere und dass sie durch Produktivitätsgewinne helfe, den Pflegenotstand abzumildern.

Derzeit fänden beeindruckende Modellentwicklungen statt – Stichwort Pflegeroboter – zum Teil mit finanzkräftiger Unterstützung, auch aus dem Bundesministerium für Bildung und Forschung, die jedoch für die Praktiker aus der Branche überhaupt keine Rolle spielten. Stattdessen müssten die realen Entwicklungen in Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten den Ausgangspunkt bilden, so Dr. Hielscher, und nicht nur Hightech und Roboter. Es gehe darum, Technologien zu entwickeln, mit denen Einrichtungen und ambulante Dienste konkret arbeiten oder in Zukunft arbeiten würden.

In einem empirischen Forschungsprojekt habe sich das Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft vier verschiedene Technikanwendungen näher angesehen. In Kooperation mit dem Kuratorium Deutsche Altershilfe in Köln wurde eine Praxisfeldanalyse durchgeführt. Auf der Grundlage der Beratungspraxis des Kuratoriums Deutsche Altershilfe wurde überlegt, welche Technologien in der Praxis am ehesten Relevanz haben:



Bodenständige Hebe- und Tragesysteme seien in der Praxis auch heute noch ein wichtiges Anwendungsfeld, wenn es um Prävention und Gesundheitsförderung im Betrieb geht. Einrichtungen investieren hier in neuere Technologien, denn auch hier habe es Weiterentwicklungen gegeben. Die „grauen Elefanten", die metallenen Hebelifter, die irgendwo in der Abstellkammer standen oder in

einem nicht genutzten Badezimmer ein trostloses Dasein fristeten, seien vielen Pflegekräften vermutlich noch in Erinnerung.

Ein zweites zentrales Feld, auf dem die Schnittstelle zur Digitalisierung gegeben sei, sei die EDV-gestützte Pflegedokumentation und Pflegeprozessplanung. Aus dem Krankenhaussektor seien EDV-gestützte Patienteninformationssysteme schon seit den 1980er und 1990er Jahren bekannt. Die Altenpflege hole diese Entwicklung gewissermaßen nach. Derzeit laufe die große Umstellung von der papiernen auf die EDV-gestützte Dokumentationsweise. Dabei werde mit der mobilen Datenerfassung die Dokumentation schon am Pflegebett durchgeführt.

Ein dritter Bereich, der zunehmend an Relevanz gewinne, betreffe die Versorgung von dementiell erkrankten Menschen mit Weglauftendenzen. In stationären Einrichtungen sei das ein Thema, das Pflegekräfte permanent in Atem halte und daher einen hohen Stressfaktor für die Pflegekräfte bedeute. Hier gebe es mittlerweile technische Systeme, die über GPS oder sensor- und sendergestützt ein Monitoring dieser Menschen erlaube, ohne dass die Pflegekräfte sie permanent vor Augen haben müssten. Im stationären Alltag werde das zukünftig eine deutlich größere Rolle spielen.

Ein vierter Bereich sei die außerklinische Intensivpflege. Dort gebe es Impulse, die von den Patientinnen und Patienten selbst kämen, die den Wunsch hätten, auch langfristig zu Hause medizinisch hochwertig versorgt zu werden. Auf der anderen Seite zwinge die Finanzierungslogik der Krankenhäuser dazu, Patientinnen und Patienten möglichst schnell wieder in die ambulante oder stationäre Langzeitpflege zu entlassen. Das sei ein boomender Markt, in dem viele spezialisierte Pflegedienste aus dem Boden sprießen, mit insgesamt wachsender Bedeutung.

Bei Technikanschaffungen sei zentral, dass es eine Gesamtstrategie gebe, die entscheide, welche Technologien eingesetzt würden. Außerdem spiele die Kommunikation im Vorfeld der Auswahl und Anschaffung eine bedeutende Rolle. In der Regel werde bislang situations- oder bedarfsbezogen Technik eingekauft. Gesamtkonzepte könnten aber weitere Faktoren berücksichtigen bis hin zur Frage, was mit den Produktivitätsgewinnen geschehe. Denn Produktivitätsgewinne in der Pflege seien immer Zeitgewinne. Der zweite Aspekt sei die Frage der Beteiligung der Pflegekräfte an der Systemauswahl. Bei großen Trägern zeigte die Studie, dass zumeist in der Zentrale entschieden werde, welches Dokumentationssystem oder welche Art von Aufstehhilfe oder Deckenlifter angeschafft werden sollen, ohne dass diese Themen auf der Ebene der Beschäftigten diskutiert würden. In vielen Fällen sei jedoch die Mitsprache bei Anschaffungen eine wichtige Voraussetzung für die spätere Akzeptanz und die realen Nutzungsmöglichkeiten.

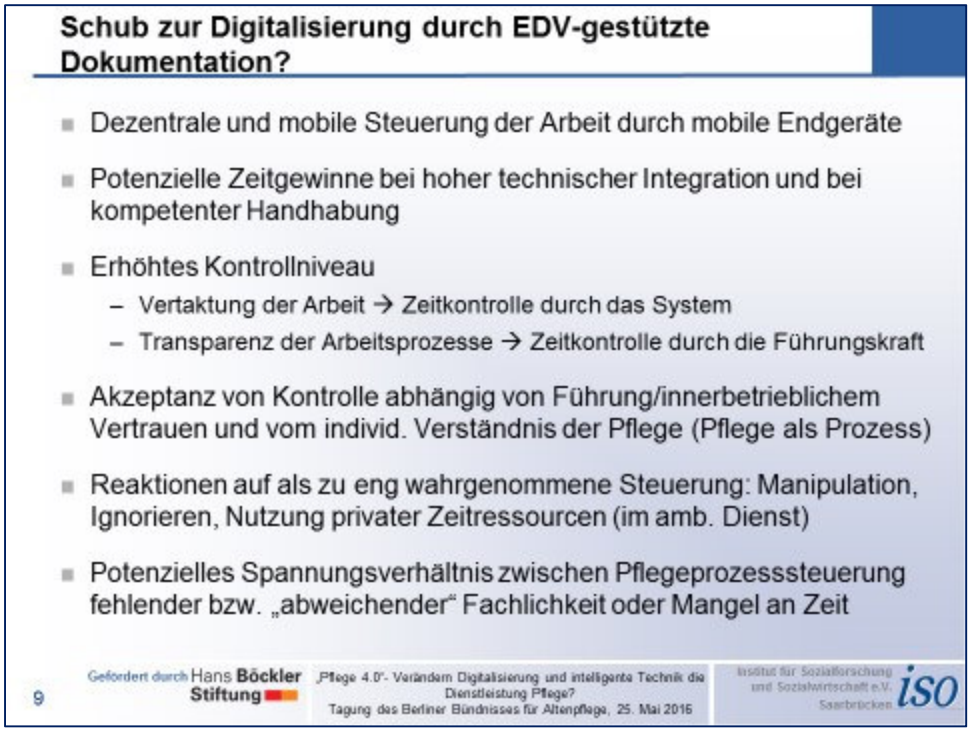
Drittens: die Qualifizierung. Wie werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschult und begleitet bei der Einführung von neuen Technologien? Auch hier zeigte sich in der Untersuchung eine große Bandbreite. Von „Hier ist das Endgerät, das erklärt sich selbst, probiert das aus, ihr kommt damit schon klar“ bis hin zu mehrtägigen Schulungen und einer intensiven Begleitung durch geschulte Kräfte. Das hänge natürlich immer auch von den Möglichkeiten ab: Ein kleiner privater Pflegedienst habe da oft deutlich weniger Ressourcen als eine große Einrichtung eines großen Trägers. Trotzdem sei bei der Einführung neuer Technik in die Pflege entscheidend für die Akzeptanz, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mitgenommen werden. Nur wenn die Akzeptanz vorhanden sei, sei auch die innere Bereitschaft der Pflegekräfte vorhanden, sich Kompetenzen für den Umgang mit der Technologie anzueignen.

Ein weiterer Aspekt der Einführung von Technik in die Pflege sei die Kommunikation. Der Technikeinsatz müsse von den Pflegekräften an die zu Pflegenden kommuniziert werden, teilweise sei Überzeugungsarbeit und Vertrauensaufbau nötig, damit der Technikeinsatz überhaupt gelingen könne. Beim Liftereinsatz sei das am klarsten zu sehen. Pflegekräfte müssten die Pflegebedürftigen ermutigen, sich dem Lifter anzuvertrauen. Gerade im stationären Alltag mit 60 Prozent – 70 Prozent Demenzkranken werde Pflegekräften enorm viel an Kommunikations- und Sozialkompetenz abverlangt. Auch bei der – mobilen – Pflegedokumentation sei die kommunikative Kompetenz enorm wichtig, beispielsweise wenn der Pflegebedürftige davon ausgehe, dass die Pflegekraft auf dem Handy herumspiele, während sie aber tatsächlich Daten eingebe.

Bei der Technologie zur Personenortung müssten Pflegebedürftige mit den entsprechenden Sendern ausgestattet werden, welche in der Regel an der Kleidung angebracht werden. Auch das erfordere, dass diese Handlung täglich neu erklärt werde. Bei der häuslichen Intensivpflege sehe es etwas anders aus. Die Pflegebedürftigen dort seien häufig auf Beatmung angewiesen oder komatös. Da hätten die Pflegekräfte, die in der Häuslichkeit vor Ort die Betreuung organisierten, eher die Auseinandersetzung mit den Angehörigen um die Deutungshoheit: Sind die Beatmungsgeräte richtig eingestellt, atmet die Patientin/der Patient wirklich ruhig usw.

Digitalisierung in der Pflege könne am ehesten am Beispiel der EDV-gestützten Pflegedokumentation diskutiert werden. Pflegedokumentation während der pflege mittels Handy oder einem Touchscreen bedeute ja nicht nur Beschleunigung gegenüber der nachträglichen Dokumentation von Pflegeprozessen. Denn mit der EDV-gestützten Pflegedokumentation werde die Pflege als Prozess definiert, für den die Tätigkeiten in einer festgelegten Reihenfolge zu tun sind. Es handle sich eben auch um eine Standardisierung von Pflegeschritten, die durch das System vorgegeben ist. Das ist etwas Neues, und das sei etwas, was Pflegekräfte als schwierig im Umgang mit konkreten Situationen beschreiben. Die Pflegekraft hat zum Beispiel mit einem wichtigen Anliegen und Bedürfnis einer Bewohnerin/ eines Bewohners zu tun, aber das System fragt nach Blutdruckmessen,

Flüssigkeitsmanagement etc. Auf die einzelne Situation könne ggf. nicht reagiert werden. Wie sich Pflegearbeit durch die Standardisierung des Prozesses verändere, die an anderer Stelle als Gesamtprozess natürlich auch fachlich gewollt sei, sei noch zu untersuchen. Man wolle ja einen Prozess der systematischen Planung, der sicheren Maßnahmendurchführung, der Evaluation, der Anpassung der Planung etc. Das ließe sich an diesem Beispiel gut diskutieren.



Mit einer IT-gestützten Pflegedokumentation gehe z. B. auch ein anderes Kontrollniveau der Arbeit einher. Die Pflegedienstleitung oder die Hausleitung könne in Echtzeit kontrollieren, welche Maßnahmen bei welcher Bewohnerin/ welchem Bewohner erledigt sind. Das kann auch heißen: Arbeitskontrolle von Pflegekräften in Echtzeit. Was früher stichprobenartig kontrolliert wurde, kann jetzt am Monitor in Echtzeit erfolgen. Das werde durchaus auch von Pflegekräften kritisch gesehen. „Mein Chef, meine Chefin wissen immer ganz genau, was ich tue, die Zigarettenpause fällt sofort auf."

Eine weitere Schwierigkeit liege darin, dass sich viele Pflegekräfte gegen die Arbeit am Computer sperren: „Ich habe doch Pflege gelernt, um mit Menschen zu arbeiten." Manche Einrichtungen hätten zunächst einen Basis-Computerkurs angeboten, denn Pflegekräfte jenseits der vierzig seien mit PC- oder Smartphone-Anwendungen nicht vertraut. Aber in der Argumentation mit Ärztinnen und Ärzten oder dem MDK, wenn bestimmte Leistungen nachgewiesen werden müssten, seien EDV-gestützte Dokumentationssysteme für Pflegekräfte vorteilhafter als papierne Akten. In Einrichtungen, in denen es gut umgesetzt werde, gebe es auch Zeitgewinne, das habe eine Entlastung der Pflegekräfte zur Folge. Auch die Pflegehilfskräfte – in der Regel arbeite die Pflege mit 50 Prozent Pflegehilfskräften – könne man durch EDV-gestützte Systeme unterstützen.

Pflegefachkräfte sähen für sich keine automatische Aufwertung – im Gegenteil, sie empfänden sich teilweise eingeengt durch die Vorgaben der Systeme.

Pflege ist Interaktion mit Menschen. Solange Technik diesen Prozess unterstütze, werde sie akzeptiert. Wenn das System bewirke, dass die Pflegekräfte gestresst seien durch die automatisierten Vorgaben oder dass Eingaben mehr Zeit erfordern als sie einsparen, dann gebe es ein Akzeptanzproblem.

Im Übrigen müsse Technik auch funktionieren. Das klinge trivial, sei es aber durchaus nicht. Wer mit mobilen Endgeräten unterwegs sei und in ein Funkloch gerate, verliere viel Zeit beim erneuten Einloggen. Wo nicht flächendeckend WLAN zur Verfügung stehe, könne das Arbeiten anstrengend werden.

Das Fazit: In Technologie werde investiert, wenn sie nützt, wenn sie sich rechnet oder weil die Anforderungen, z. B. der MDK, es vorsehen oder die Prüfbedingungen umgesetzt werden müssten. Pflegeroboter seien derzeit kein Thema für die Pflege. Digitalisierung habe das größte Potential bei der EDV-Anwendung.

Die Chancen, die die Digitalisierung eröffne, seien gestaltungsabhängig. Wohin die Effizienzgewinne gehen – das sei eine ganz entscheidende Frage. Bislang gebe es dazu keine Strategieüberlegungen im Management. Aber auch bei Beschäftigtenvertretungen sei das zu wenig Thema, Gewerkschaften und Berufsverbände hätten noch keine elaborierten Strategien. Um hier weiter zu kommen, seien Tagungen wie diese ein wichtiger Schritt.

6. Kann Digitalisierung und Technisierung die Rahmenbedingungen der Beschäftigung in der Altenpflege verbessern?

Grit Genster, Bereichsleitung Gesundheit der ver.di Bundesverwaltung, forderte die starke Einbeziehung der Beschäftigten, damit technische Innovationen auch zu sozialen Innovationen führe.

Grit Genster, Bereichsleitung Gesundheit der ver.di Bundesverwaltung, nahm aus der Perspektive der Gewerkschaft Stellung zur Frage, ob Digitalisierung und Technisierung die Rahmenbedingungen der Beschäftigung in der Pflege verbessern können. Sie erinnerte an Eckdaten zum Arbeitsmarkt Altenpflege, an die steigende Zahl von Pflegebedürftigen und die Zunahme hochbetagter und multimorbider Menschen, die zu pflegen seien, während gleichzeitig immer weniger Erwerbstätige zur Verfügung stünden, um in der Pflege zu arbeiten. Frau Genster unterstrich, dass es darum gehen müsse, gut ausgebildetes Pflegepersonal langfristig zu gewinnen und auch im Beruf zu halten.

Die Zahl der Pflegenden nehme deutlich zu: Von 1999 bis 2013 sei eine Steigerung um 400.000 Beschäftigte in der ambulanten und stationären Pflege zu verzeichnen. Die Altenpflege sei also ein boomender Beschäftigtenbereich. Ungefähr 300.000 Beschäftigte seien in Vollzeit beschäftigt. Die große Zahl derer, die in Teilzeit arbeiteten, täten das nicht nur, um Familie und Beruf besser zu vereinbaren, sondern die Teilzeitarbeit sei auch eine individuelle Entlastungsstrategie, um besser mit der Belastung im Beruf zurecht zu kommen.

Erstmals biete die Pflegestatistik von 2013 auch Zahlen zur Altersstruktur in der Altenpflege. Diese zeigen einen hohen Anteil von älteren Beschäftigten: Knapp die Hälfte (48 Prozent) der Beschäftigten waren 30 bis 49 Jahre alt, 36 Prozent waren 50 Jahre und älter. Wenn das Ziel sei, die Beschäftigten

länger im Beruf zu halten, hob Frau Genster hervor, müsse man dafür Konzepte entwickeln und sich mit den Themen Qualifizierung, Heranführen an neue Technik und Kommunikation beschäftigen.

Die unterdurchschnittlichen Verdienstmöglichkeiten in der Altenpflege, so Genster, seien bekannt, sie liegen bis zu 40 Prozent unter dem Median-Entgelt. Die Helferinnen und Helfer in der Altenpflege verdienten deutlich weniger als in der Krankenpflege. Ebenso auch bei den Fachkräften: In der Altenpflege liege der Schnitt deutschlandweit bei 2.441 Euro. Das Schlusslicht auf der Skala bilde das durchschnittliche Entgelt einer Fachkraft in der Altenpflege in Sachsen-Anhalt, das 1.743 Euro betrage. Im Vergleich dazu liege der Durchschnittsverdienst der Fachkräfte in der Krankenpflege mit 3.042 Euro deutlich über der Altenpflege. Diese Zahlen – eine Differenz von fast 600 Euro – machten deutlich, dass es notwendig sei, sich mit dem Thema Aufwertung in der Altenpflege zu beschäftigen. Ver.di habe das Ziel, dass eine Fachkraft in der Pflege nicht unter 3.000 Euro verdienen solle. Das sei ein sehr anspruchsvolles Ziel, aber das müsse im Blick behalten werden, wenn man sich mit der Aufwertung des Berufsfeldes beschäftige.

Die Zahl der Pflegebedürftigen werde bis 2030 um 1 Million ansteigen, entsprechend mehr professionelle Pflegekräfte würden gebraucht. Das *Institut für Arbeit und Technik* (IAT) beziffert den steigenden Bedarf an Vollzeitkräften in der Altenpflege. Bis zum Jahr 2030 würden dort 325.000 mehr Vollzeit-Beschäftigte benötigt werden, davon allein 140.000 Pflegefachkräfte. Schon heute können nach einer Untersuchung des Instituts nur noch 39 von 100 ausgeschriebene Stellen innerhalb von drei Monaten besetzt werden, d. h., so Genster, der Fachkräftemangel sei längst da. Und das in einem Kontext, in dem die Zahl der Erwerbstätigen allgemein abnimmt.

Senatorin Kolat habe darauf hingewiesen, dass die Altenpflege ein besonders belastender Beruf sei. Das spiegle sich auch in der Fehlzeitenstatistik wider. 2010 lag in Bayern der Krankenstand bei Pflegekräften bei 31 Prozent. Auch im Bundesdurchschnitt ist die Quote nicht viel niedriger. Besonders hoch sei die Ausfallquote durch psychische Erkrankungen, bei 16 von 100 Arbeitsunfähigkeitstagen habe es sich 2015 um psychische Erkrankungen gehandelt. Die Krankheitsfehlzeiten betrugen bei den Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen 5,5 Prozent, im Bundesdurchschnitt waren es 4,2 Prozent. Das heißt, Pflegekräfte sind überdurchschnittlich lange und häufig krank - auch die Anzahl psychischer Erkrankungen bei Pflegekräften sei hoch.

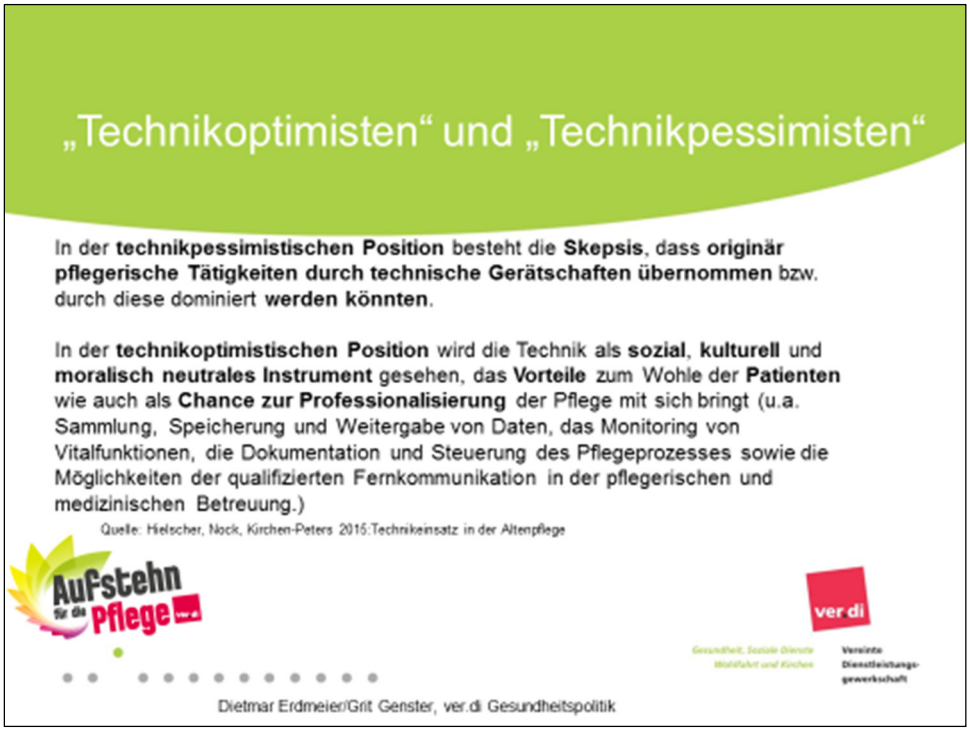
Charakteristisch für Pflegekräfte seien folgende Tendenzen: Sie hätten, im Vergleich mit anderen Berufen, eine höhere Verausgabungsbereitschaft, ein stärkeres Perfektionsstreben und eine ausgeprägte Resignationstendenz, häufig auch niedrigere Werte für die Distanzierungsfähigkeit – so das Ergebnis einer von ver.di in Auftrag gegebenen Studie von Prof. Dr. Volker Köllner. Die aufgelisteten Merkmale stellten besondere Risikofaktoren für die Entwicklung eines Burnouts bzw. einer Depression im Beruf Altenpflege dar.

Aufgrund von Schichtarbeit, häufigen Überstunden und unvorhergesehenen Vertretungsdiensten ausgefallener Kolleginnen und Kollegen sei es schwierig, Beruf und Familie bzw. Freizeit mit privaten und gesellschaftlichen Aktivitäten zu vereinbaren. Belastend sei auch die häufige Konfrontation mit Leid und Tod, aber auch mit verbaler Demütigung und physischer Gewalt durch verwirrte Bewohnerinnen und Bewohner gegenüber Pflegekräften.

Die überwiegend weiblichen Beschäftigten in der Altenpflege seien darüber hinaus von Altersarmut betroffen. Finanzielle Sorgen aufgrund der niedrigen Entlohnung und die drohende Altersarmut beschreibt Genster als eine hohe Belastung. Der DGB-Index *Gute Arbeit* habe 2012 Beschäftigte in der

Altenpflege nach ihrer Einschätzung über den Verbleib im Beruf bis zum Rentenalter befragt: 74 Prozent der Befragten erklärten, sie könnten sich nicht vorstellen, unter den derzeitigen Bedingungen die Arbeit ohne Einschränkung bis zum Eintritt des gesetzlichen Rentenalters ausüben zu können. Gegenüber einer Befragung von 2008 habe sich der Wert deutlich verschlechtert, er lag damals bei 51 Prozent. Daher gelte es, die Arbeitsbedingungen so zu gestalten, dass die Gesundheit der Beschäftigten in der Pflege nicht belastet werde. Auf die rapide abfallende Beschäftigtenquote ab dem 54. Lebensjahr habe auch Dr. Volker Hielscher in seinem Vortrag schon hingewiesen. Das durchschnittliche Renteneintrittsalter für Gesundheitsberufe liege bei 58,5 Jahren. Die Frage sei also, wie die Digitalisierung dazu beitragen könne, die Beschäftigten in der Altenpflege so zu entlasten, dass ihre Arbeitsfähigkeit bis zum Rentenalter erhalten bleibe.

Frau Genster schließt sich der Einschätzung von Senatorin Kolat an, dass die Beschäftigten in der Pflege diesen Beruf ergreifen, weil sie mit Menschen arbeiten wollten. Es gehe ihnen um soziale Interaktion und um menschliche Zuwendung. Diese menschliche Zuwendung könne nicht durch Technik ersetzt werden. Angesichts des Pflegeroboters Alice im eingangs gezeigten Filmtrailer habe sie sich gefragt, so Grit Genster, was es eigentlich bedeute, mit einem Roboter zu reden und sich mit ihm zu beschäftigen. Sie sei überrascht gewesen über die positiven Reaktionen auf den Pflegeroboter von Seiten der Pflegebedürftigen im Film. Es bleibe aber die generelle Frage, ob die Pflege durch den Einsatz von Technik, insbesondere von Robotik, nicht doch entmenschlicht und standardisiert würde. Am Ende verlange die Dienstleistung Pflege nach individueller Zuwendung. Sie verlange nach Wahrnehmungsfähigkeit, nach sozialer Kompetenz und Empathie und das könne nicht durch Technik ersetzt werden.



Derzeit, so Genster, gehe es im Großen und Ganzen bei der Frage nach dem Einsatz von Technik ja weniger um Roboter, als um konventionelle technische Hilfsmittel, um den typischen Lifter, um Informationssysteme, um Assistenzsysteme, die altersgerecht sind. Und es gehe um E-Learning für Beschäftigte, eine Methode der Qualifizierung, die nach anderer Gestaltung verlange.

Bei Pflegefachkräften bestehe die Einschätzung – auch darauf habe Dr. Hielscher schon hingewiesen – dass Technik die Pflege ergänzen und nicht ersetzen müsse. Jedoch sei vielfach die Tendenz zu beobachten, dass die professionell Ausgebildeten sich um die Bedienung der Technik kümmerten, während die Pflegetätigkeiten von Pflegehilfskräften übernommen würden. Es solle aber darum gehen, dass die Technik die Pflege erleichtere und die Hochqualifizierten sich um die ganzheitliche Pflege kümmern könnten. Denn genau das sei ihr Beruf.

Technikeinsatz könne unbestreitbar zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen – Gehhilfen, Lifter, Notrufsysteme in der ambulanten Pflege, Ortungssysteme bei Demenzerkrankten etc. Allerdings bedürfe es immer auch einer intensiven Zuwendung von Mensch zu Mensch – die technischen Neuerungen müssten zum Wohl des pflegebedürftigen Menschen eingesetzt werden. Der Mensch stehe im Mittelpunkt der Pflege, so unterstrich Grit Genster nochmals, das dürfe nicht aus dem Blick verloren werden.

Produktionsgewinne, auch darauf sei schon hingewiesen worden, sollten zwischen Unternehmen und Pflegekräften geteilt werden, damit der Zeitgewinn für die Menschen eingesetzt werden könne. Eine qualitativ hochwertige Versorgung der Pflegenden und nicht die Kosteneffizienz, müsse oberste Priorität haben. Am Ende solle der Technikeinsatz den Beschäftigten zu Gute kommen und eine spürbare Entlastung der Arbeit bringen.

Aus gewerkschaftlicher Sicht sei eine regelmäßige Evaluation nötig, um festzustellen, wie Technik im Pflegeprozess integriert werde. Erforderlich seien auch Nachsteuerungen. Wenn Pflegebedürftige und Pflegende sich gegen die Verwendung bestimmter Technik entschieden, dürfe diese nicht weiter genutzt werden, nur um die Investitionskosten zu amortisieren. Auch über die Finanzierung von Hilfsmitteln müsse gesprochen werden. Ein Problem sei, dass die Pflegeversicherung als Teilleistungsversicherung nur begrenzt Mittel zur Verfügung habe, während technologisch ganz andere Möglichkeiten realisierbar seien. Es könne nicht das Ziel sein, dass nur ein bestimmter Teil der Pflegebedürftigen sich gute technische Systeme leisten könne, eine gute Qualität der Pflege müsste allen Pflegebedürftigen gleichermaßen zur Verfügung stehen.

Für Qualifizierungen sei das Personal freizustellen. Das sei deswegen wichtig zu betonen, weil ein großer Teil der Qualifizierungen in der Freizeit stattfinde. Häufig werde das von den Beschäftigten erwartet. Besonders beim E-Learning sei die Gefahr groß, dass Beschäftigte sich in der raren Freizeit zu Hause weiterbilden und sich Wissen aneignen, welches sie im Job benötigen.

Der Einsatz von neuen Technologien ist mitbestimmungspflichtig, das sei im Betriebsverfassungsgesetz geregelt. Weil Beschäftigte im Zusammenhang mit der Einführung neuer Technik häufig davon ausgingen, sie würden künftig kontrolliert oder überwacht werden, sei es wichtig, von Anfang an die Interessenvertretungen an den Fragen des Technikeinsatzes zu beteiligen, um möglichst früh Vorbehalte zu thematisieren und ggf. auszuräumen.

Fazit: Aus der betrieblichen Praxis werde berichtet, dass der Einsatz digitaler Dokumentationssysteme bisher nicht zu einer signifikanten Entlastung der Beschäftigten geführt habe. Der DGB-Index gebe Hinweise darauf, dass die Arbeitsbelastung in den letzten Jahren sogar gestiegen sei. Ebenso könne

man nicht davon ausgehen, dass der Einsatz von Technik den Mangel an Fachkräften beheben werde. Hier müsse es darum gehen, die Attraktivität des Berufsbilds insgesamt zu erhöhen. Die Arbeitsbedingungen müssten so gestaltet sein, dass Beschäftigte auch im Beruf bis zur Rente durchhalten könnten und der Vollzeitanteil müsse auf ein normales Niveau gehoben werden, damit ein Teil des Fachkräftepotentials auch über diesen Weg erschlossen werden könne.

Grit Genster unterstützte die Idee von Senatorin Kolat, Begegnungsräume zu schaffen, um den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis zu befördern. Am Ende brauche digitale Innovation, gerade in der Gesundheitsbranche, in der es um Menschen gehe, eine stark menschliche Komponente. Pflegebedürftige und Beschäftigte sollten einbezogen werden, erst dann würden die technischen Innovationen auch zu sozialen Innovationen.

Mit großem Interesse wurden die Vorträge von Dr. Volker Hielscher, Geschäftsführer des Instituts für Sozialforschung und Sozialwirtschaft in Saarbrücken und Grit Genster, Bereichsleitung Gesundheit bei der ver.di Bundesverwaltung, verfolgt.

Begrüßung eines neuen Partners im Berliner Bündnis für Altenpflege

Dilek Kolat und Torsten Lange, Einrichtungsleiter des DOMICIL-Seniorenpflegeheims in Steglitz, vor dem Plakat, auf dem die Unterschriften der Bündnispartnerinnen und Bündnispartner versammelt sind.

Vor der Pause begrüßte Frau Senatorin Kolat ein neues Mitglied im Berliner Bündnis für Altenpflege, die *DOMICIL Seniorenresidenzen GmbH*. Torsten Lange, Einrichtungsleiter des DOMICIL-Seniorenpflegeheims Feuerbachstraße in Steglitz, setzte stellvertretend für das Unternehmen seine Unterschrift auf das Plakat des Bündnisses, um die Bereitschaft der DOMICIL Seniorenresidenzen GmbH zu unterstreichen, künftig an den Zielen des Bündnisses mitzuarbeiten.

7. Workshops

Workshop 1: Technikeinsatz zur Unterstützung der Betreuung/Pflege von Menschen mit Demenz

Moderation: Dr. Wenke Wegner, Beraterin der ArbeitGestalten GmbH

Dr. Wenke Wegner, Beraterin der ArbeitGestalten GmbH, fasst die Ergebnisse des Workshops in der Abschlussrunde zusammen: „Lebhafte Diskussion von technikaffinen Pflegekräften und technikkritischen IT-Fachleuten".

Schon heute leben in Deutschland über 1,5 Millionen Menschen mit Demenz – mit steigender Tendenz, denn das Risiko an Demenz zu erkranken steigt mit dem Alter. Mit der Zunahme an Demenzerkrankten wächst auch die Bedeutung der Betreuung und Pflege dieser Menschen. In diesem Workshop ging es um die Frage, wie und ob der Einsatz von Technik bei der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz helfen kann, damit es ihnen sowohl seelisch als auch körperlich gut geht. Können technische Hilfen dazu beitragen, dass Demenzkranke besser im Alltag zurechtkommen und dass ihre noch vorhandenen Fähigkeiten erkannt und wertgeschätzt werden?

Für mehr Sicherheit und Selbstständigkeit – technische Hilfe bei Demenz

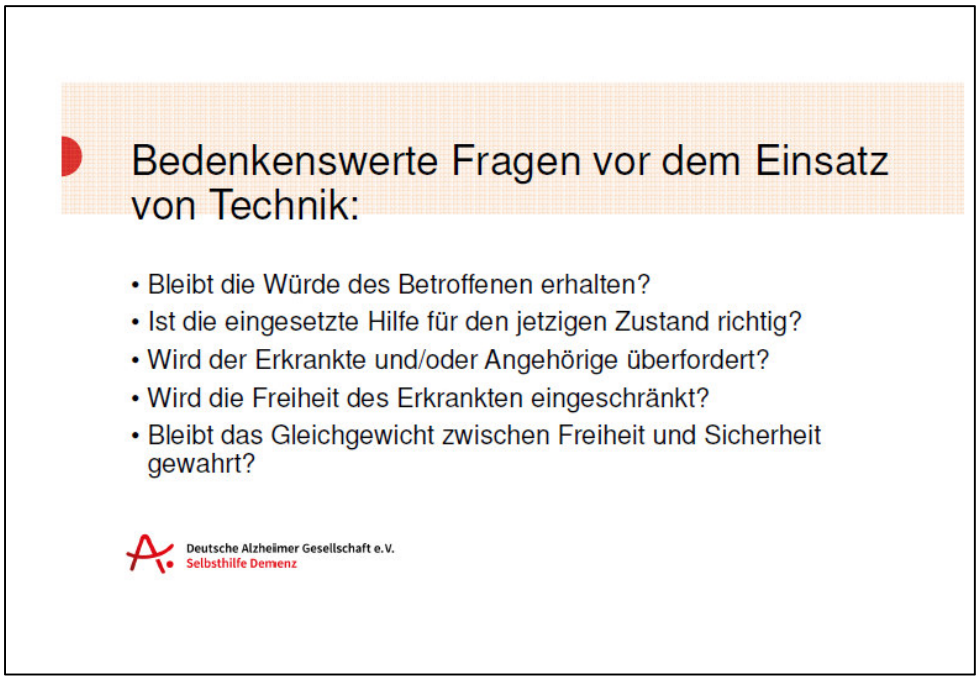
Referentin: Sabine Jansen, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Sabine Jansen, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, nähert sich dem Thema technische Hilfen aus Sicht demenzkranker Menschen und ihrer Angehörigen.

Sabine Jansen begann ihren Vortrag mit einer Übersicht der Bedürfnisse demenziell erkrankter Menschen, die verdeutlichte, dass sich die Bedürfnisse der Menschen durch Demenzerkrankung nicht verändern. Um diese Bedürfnisse nach Sicherheit, Geborgenheit und Anerkennung zu stillen, bedürfe es für die Erkrankten jedoch zum Teil besonderer Mittel. Technische Hilfen können dazu beitragen, Demenzerkrankte im Alltag zu unterstützen, so Frau Jansen. Neben einfachen Lösungen wie die Beschriftung von Gegenständen nannte Frau Jansen technische Hilfen wie Rauchmelder und Mobiltelefone, die allgemein in Haushalten Verbreitung gefunden haben und demenziell erkrankten Menschen die Orientierung erleichtern und für mehr Sicherheit sorgen. Frau Jansen erwähnte auch eine Reihe von speziell für die Pflege und Betreuung von demenzkranken Menschen entwickelten technischen Hilfen, die im Falle abnehmender kognitiver und sozialer Fähigkeiten bei der Orientierung und medizinischen Versorgung helfen oder Erkrankte aktivieren. Herdsicherungen, feuerfeste Kleidung, eine Lichtgestaltung der Räume, die Weglaufzwänge eindämmt, intelligente Badezimmer, die z. B. die maximale Wassertemperatur begrenzen, programmierbare Medikamentenspender, Sensormatten mit Ruffunktion, die im Falle eines Sturzes aktiviert wird, sowie Zuwendungsroboter wie die Robbe Paro – all diese Techniken seien auf dem Markt, um die Betreuung von Demenzkranken zu erleichtern und den Erkrankten möglichst lange ein unabhängiges Leben zu ermöglichen.

Als Vertreterin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, die die Interessen der Betroffenen und ihrer Angehörigen vertritt, nahm Frau Jansen zu den technischen Entwicklungen keine unreflektiert technikbejahende Position ein, sondern regte dazu an, den Einsatz dieser Techniken jeweils kritisch

und unter individuellen Gesichtspunkten zu betrachten. Oftmals würden technische Hilfen angeschafft, ohne dass diese ihren avisierten Nutzen erfüllen können, z. B. weil einfache Fragen nicht geklärt seien: Wer wechselt die Batterie eines Geräts oder welche Angehörigen/Nachbarn etc. reagieren in dem Fall, dass die Sensormatte Alarm schlägt? Interessiert folgten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auch Frau Jansens Ausführungen zu ethischen Fragen des Einsatzes technischer Hilfen. Mit der rhetorischen Frage, ob nicht auch Demenzkranke das „Recht auf ein Restrisiko“ in ihrem Leben haben, brachte sie eine Tendenz auf den Punkt, die mit den technischen Hilfen einhergeht: die Gefahr einer Totalüberwachung, Freiheitsberaubung und Indiskretion, auf die Kritiker hinweisen. Ein in seinem früheren Leben abenteuerlustiger, risikofreudiger an Demenz erkrankter Mensch sei eventuell selbst nicht in der Lage, sich gegen technische Hilfen zu wehren, die ihm seine Angehörigen im Namen seiner Sicherheit verpassen – und dadurch „fesseln“. Nicht nur der Zeitpunkt des Einsatzes einer technischen Hilfe sei abzuwägen, gab Frau Jansen zu bedenken, sondern auch die unterschiedlichen Bedürfnisse der Erkrankten und der Angehörigen, für die eine Balance gefunden werden müsse. Abschließend betonte Frau Jansen, dass weitere Forschung notwendig sei, um klare Empfehlungen für die eine oder andere technische Hilfe aussprechen zu können.



Mehr Lebensqualität durch Technik bei Demenz – Pflege Tab

Referent: Marco Reichert, Leiter des Veranstaltungs- und Kreativbereichs im DOMICIL Seniorenpflegeheim Am Schloßpark in Pankow

Marco Reichert, Leiter des Veranstaltungs- und Kreativbereichs des DOMICIL Seniorenpflegeheims in Pankow, stellt eine Kinder-App auf dem *PflegeTab* vor, die von demenzkranken Menschen in der Einrichtung gern genutzt wird.

Marco Reichert, Leiter des Veranstaltungs- und Kreativbereichs im DOMICIL Seniorenpflegeheim Am Schloßpark in Pankow, stellte anschließend das Projekt *PflegeTab* vor. Auf Initiative seiner Kollegin Jacqueline Wienholtz, Systemische Gerontoberaterin, habe die Einrichtung vor drei Jahren begonnen, Tablets zur Aktivierung von Bewohnern mit fortgeschrittener Demenz einzusetzen. Herr Reichert stellte die sehr positiven Erfahrungen der Einrichtung mit dem Einsatz von Tablets an einigen Fallbeispielen vor. Bewohnerinnen und Bewohner, die zuvor an Symptomen wie Unruhe, herausforderndem Verhalten, Zurückgezogenheit bis hin zu Suizidgefährdung litten und nicht auf herkömmliche Versuche der Ansprache und Aktivierung reagierten, teilweise auch schwierig im Umgang mit dem Pflegepersonal waren, konnten mit dem *PflegeTab* mit erstaunlichem Erfolg „aus ihrer Welt geholt“, zu Kommunikation angeregt oder beruhigt werden. Zu Beginn griffen die Pflegekräfte auf Kinder-Apps mit Quizspielen und Spielen, bei denen Buchstaben ergänzt oder Gegenständen Begriffe zugeordnet werden müssen, zurück. Sie probierten selbst aus, welche weiteren Funktionen der Tablets für die Aktivierung hilfreich waren, z. B. Telefonie mit Bildübertragung mittels Skype oder die Arbeit mit Fotos von Angehörigen.

Als besonders erfolgreich lobte Herr Reichert das Quizspiel „Wer wird Millionär“, bei dem die Bewohnerinnen und Bewohner alte Fähigkeiten wiederentdecken, z. B. wieder zu sprechen beginnen, teilweise zum Erstaunen der Angehörigen sogar neue Fähigkeiten (als Moderatorin/Moderator!) entdecken. Speziell bei diesem Spiel scheinen die Bewohnerinnen und Bewohner, so Herr Reichert, an

wichtige Erfahrungen und ihre biografische Prägung anzuknüpfen. Mit der Telefonie via Skype, z. B. mit dem in einer anderen Stadt lebenden Sohn, können Bewohnerinnen und Bewohner beruhigt werden, wobei sie nach der Beobachtung der Pflegekräfte nicht zwischen der echten Anwesenheit und der virtuellen Anwesenheit ihrer nahen Angehörigen auf dem Bildschirm des *PflegeTab*s unterscheiden. Der beruhigende Effekt sei derselbe.

Nach ersten positiven Resonanzen der Bewohnerinnen und Bewohner suchte das *DOMICIL Am Schloßpark* den Kontakt zum Institut für medizinische Soziologie an der Charité, um das bis dahin selbst initiierte Projekt wissenschaftlich begleiten zu lassen. Daraus entstand zunächst eine kleine vergleichende Studie, bei der anhand von Wachheit, Mimik und Bedarf an Medikamenten gezeigt werden konnte, dass die Aktivierung mit den Tablets positive Effekte auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner habe. Derzeit, so Herr Reichert, laufe eine Folgestudie, an der neben der Technischen Universität Berlin und der Charité zehn weitere DOMICIL-Pflegeeinrichtungen beteiligt seien.

Den Dreh und Angelpunkt der anschließenden Diskussion vorwegnehmend unterstrich Herr Reichert abschließend, dass die Arbeit bzw. das Spiel mit dem *PflegeTab* professionelle Begleitung durch eine Pflegekraft erfordere. Der Einsatz von *PflegeTab*s sei also kein Ersatz für Personal: Sie ersetzen die menschliche Zuwendung nicht, sondern erleichtern menschliche Zuwendung oder ermöglichen Kommunikation.

In der anschließenden Diskussion wurde die Experimentierfreudigkeit der Altenpflegerin gewürdigt, die ein alltägliches Gerät benutzte und dessen Einsatz an ihre Zwecke anpasste, ohne dass etwas neues entwickelt werden musste. Überhaupt zeigten sich die Workshop-Teilnehmerinnen und Workshop-Teilnehmer aus der Pflege sehr technikfreudig und äußern Unverständnis über den Rechtfertigungsdruck, der entstehe, sobald die Pflege Technik zum Einsatz bringe. Es gehe nicht darum, menschliche Zuwendung und Technik gegeneinander auszuspielen, sondern den Mehrwert zu erkennen, der aus dem Einsatz von Technik in der Pflege entstehen könne. Dazu zählten sie den Trainingseffekt und die Wertschätzung der verbliebenen Fähigkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch die Reduktion des Leidensdrucks der Pflegenden, die z. B. bei der Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Weglauftendenz Hilfe bräuchten, wie sie der Transponder biete.

Die Erfahrungen mit den *PflegeTab*s als Mittel der Aktivierung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit fortgeschrittener Demenz sind positiv: Die Pflegekräfte nutzen die Tablets, um Quizspiele zu spielen, oder via Skype mit Angehörigen zu telefonieren.

Workshop 2: Roboter(-Technik) in der Pflege

Moderation: Elke Ahlhoff, Geschäftsführerin, ArbeitGestalten GmbH

Im Workshop 2 ging es um den Einsatz von Robotik in der Pflege. Als Einstieg gab es zwei Impulsreferate, zum einen aus Perspektive der Wissenschaft, zum anderen aus der Pflegepraxis.

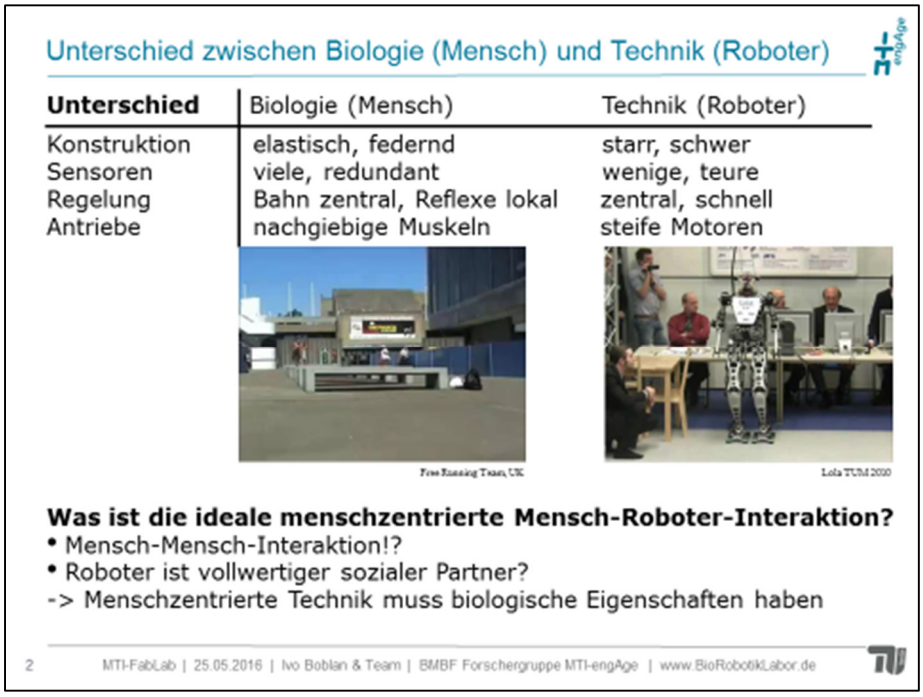
Humanoide und Nicht-humanoide Roboter in der Interaktion mit Menschen

Referent: Dr. Ivo Boblan, Leiter des *MIT-engAGE* und des *MIT-FabLab* der *Technischen Universität Berlin*

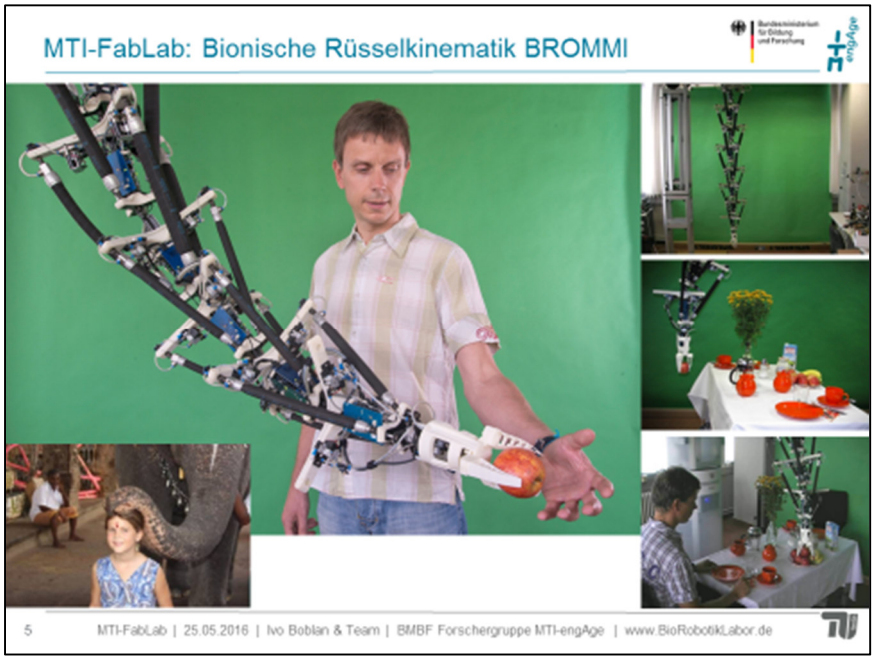
Dr. Ivo Boblan, Leiter des MIT-engAGE und des MIT-FabLab der Technischen Universität Berlin, wirbt in seinem Vortrag für die Beteiligung von Unternehmen und Beschäftigten Rückmeldungen aus der Praxis sei sehr wertvoll.

Dr. Ivo Boblan, Leiter des *MIT-engAGE* und des MIT-FabLab der Technischen Universität Berlin, untersucht in einer interdisziplinären Forschungsgruppe die Interaktion zwischen Mensch und Technik durch Sensoren, Aktoren, Algorithmen und haptischer Nah- und visueller Fernwahrnehmung. In seinem Vortrag beschrieb er es als das Ziel der Forschungsgruppe, die Interaktion von Mensch und Maschinen weiterzuentwickeln und passgenau und zuverlässig auf die menschlichen Bedürfnisse abzustimmen. Nach Einschätzung von Dr. Ivo Boblan sei der Einsatz der neuartigen und intelligenten Roboter sowohl in der Arbeitswelt, im Gesundheitswesen als auch als Assistenzsystem zu Hause vorstellbar. Besondere Berücksichtigung finden in dem von Herrn Boblan vorgestellten Projekt die gesellschaftlichen Veränderungen durch den demografischen Wandel.

Herr Boblan erläuterte, dass die besondere Herausforderung seines Teams darin bestehe, Roboter zu entwickeln, die in ihrer Elastizität und ihren Bewegungsablauf der Vielfältigkeit des menschlichen Körpers entsprechen.

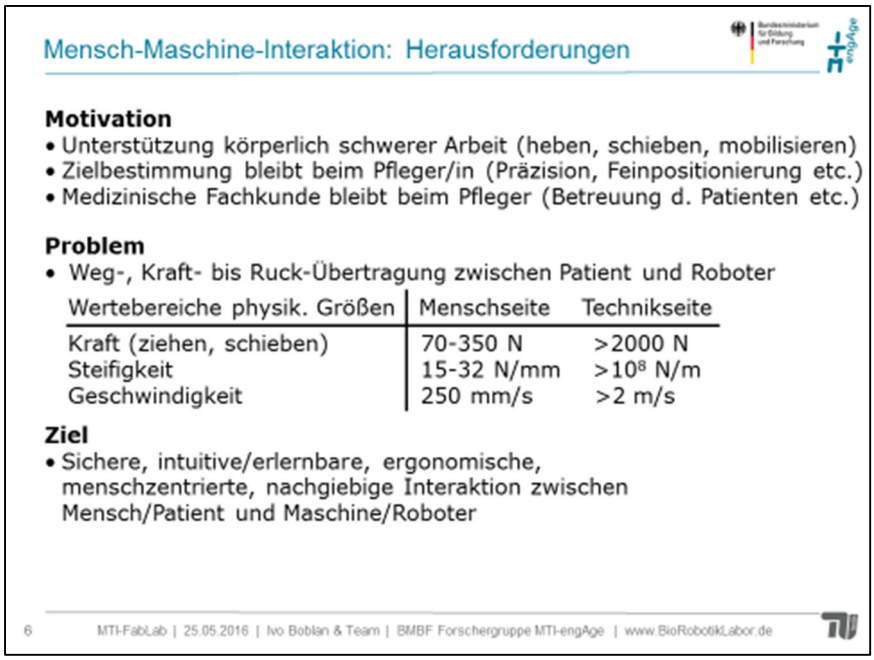


Herr Dr. Boblan gab den Teilnehmerinnen und Teilnehmern einen Einblick in den aktuellen Stand der Forschung. Er stellte einige Beispiele intelligenter Robotersysteme vor, die bereits im Gesundheitswesen und/oder in der Pflege genutzt werden. So sei der *Robot Wheelchair-Rollstuhl* mit Sensoren ausgestattet und folge einer Begleitperson, wodurch schwieriges Manövrieren entfalle. Der Roboter *Ri Man*, an dem japanische Entwickler arbeiten, solle Pflegepersonal von schwerer körperlicher Arbeit entlasten. Bislang sei allerdings eine Akzeptanz dieses Roboters in Deutschland noch nicht vorstellbar. Dann richtete Herr Boblan die Aufmerksamkeit seiner Zuhörerinnen und Zuhörer auf Weiterentwicklungen in der Prothetik. Robotik, die in der Prothetik eingesetzt werde, könne den Verlust von motorischen Fähigkeiten teilweise ausgleichen. Der menschliche Bewegungsapparat ermögliche durch seinen hochkomplexen Aufbau fließende Bewegungen mit hoher Koordinationsfähigkeit. Aktuell sei die Forschung in der Robotik jedoch noch nicht so weit, die harmonisierten Bewegungsabläufe des Menschen zu kopieren.



Herr Dr. Boblan wies darauf hin, dass potenzielle Nutzerinnen und Nutzer im MIT-FabLab (Fabrikationslabor) dem Forschungsteam Hinweise und Rückmeldungen zu praxisorientierten Demonstratoren im Erprobungsstadium geben können. Eine solche beteiligungsorientierte Forschungsarbeit ermögliche die Entwicklung von Technik, die an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtet sei.

Laut Herrn Dr. Boblan gehe es im Forschungsprojekt auch darum, die Erwartungen, die mögliche Nutzerinnen und Nutzer an einen Roboter haben, zu ermitteln. Soll der Roboter ein sozialer Partner sein? Dann wäre eine humanoide Gestalt wünschenswert. Je nachdem könne ein menschenähnliches Antlitz aber auch hinderlich sein, da eine emotionale Intelligenz des Roboters vorgetäuscht werde, die der Roboter de facto nicht habe.



Herr Dr. Boblan führte aus, dass die Forschungsgruppe mit den unterschiedlichen wissenschaftlichen Kompetenzen, die im Team zur Verfügung stehen, den Rahmen für eine Komfortzone erarbeite, in der sich Menschen in der Interaktion mit einer Maschine wohlfühlen.

Eine menschenzentrierte Technik, so Dr. Boblan, müsse intelligent sein, ihr Handeln aber vorhersehbar. So sei einem langsamen Bewegungsablauf von Robotern auf jeden Fall der Vorzug zu geben, da schnelle Aktionen Menschen eher verunsichern würden. Welche Entscheidungen an eine Maschine delegiert werden sollen, sei ein Abwägungsprozess. Denn einerseits sei eine Maschine, die bestimmte Entscheidungen autonom trifft, angenehm und erhöhe den Komfort. Andererseits könne in bestimmten Situationen ein Verlust der Kontrolle als eher ärgerlich empfunden werden. Damit Menschen Roboter akzeptieren, sollte nach Boblan die Entscheidungshoheit beim Menschen verbleiben.

Zum Abschluss seines Vortrags und der Diskussion wies Herr Dr. Boblan darauf hin, dass die Kosten für Roboter, allein was die Materialien zurzeit betrifft, noch so hoch seien, dass ein weit verbreiteter Einsatz in der Praxis nicht umsetzbar ist. Er betonte, dass es für die Entwicklung sinnvoller Maschinen unabdinglich sei, dass es einen engen Austausch von Forschung und Praxis gebe. Herr Dr. Boblan lud daher die Anwesenden ausdrücklich ein, die angebotene Beteiligung an der Entwicklung intelligenter Robotersysteme wahrzunehmen.

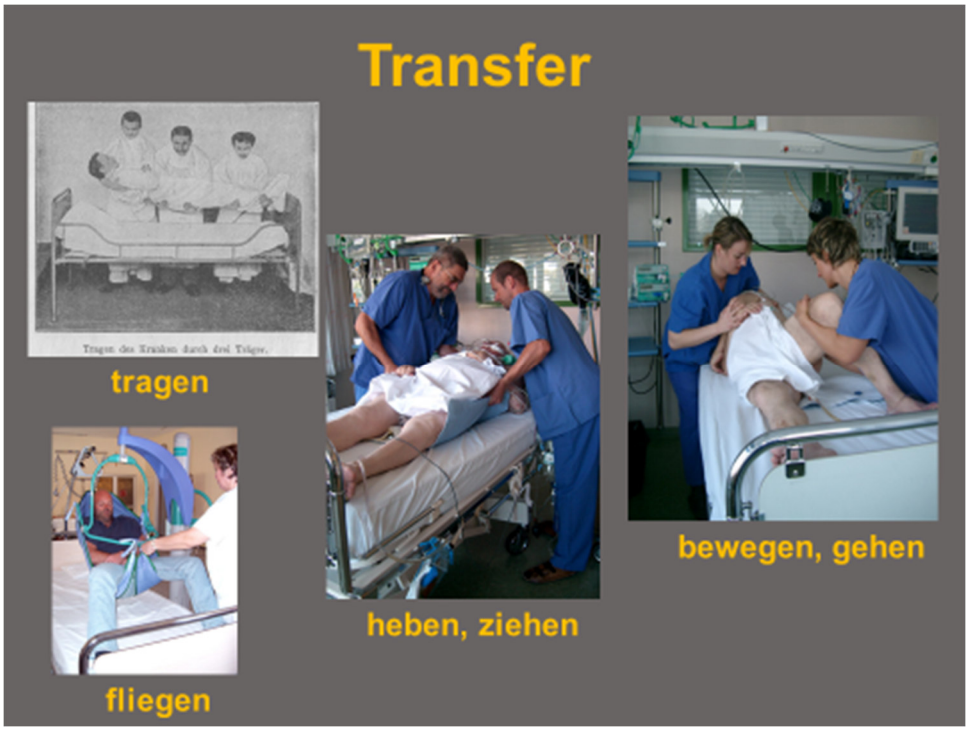
Einblicke in die Praxis

Referent: Thomas Skiba, Pflegefachberater für Mobilisation, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätsmanagement

Thomas Skiba, Pflegefachberater für Mobilisation und Fachlehrer für Kinästhetik an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Qualitätsmanagement, zeigte in seinem anschaulichen Vortrag, wie Kenntnisse der Kinästhetik und die Fähigkeit, diese in der Praxis einzusetzen, die Mobilisation von immobilen Patientinnen und Patienten erleichtern.

Thomas Skiba, ist Pflegefachberater für Mobilisation und Fachlehrer für Kinästhetik an der Charité. Er weiß aus Erfahrung welche erheblichen physischen Belastungen die Bewegung bzw. die Mobilisation von pflegebedürftigen Menschen für Pflegerinnen und Pfleger bedeuten. Als Fachlehrer für Kinästhetik vermittelt er dem Pflegepersonal Techniken, die zur Mobilisation bewegungseingeschränkter Patientinnen und Patienten eingesetzt werden können: Durch die eigenen Körperbewegungen und die Wahrnehmung des eigenen Körpers sowie durch gezielte Interaktion mit den Patientinnen oder Patienten sowie dessen Körperbewegungen und Körperwahrnehmung. Dieses pflegerische Konzept werde Kinästhetik genannt, erklärte Herr Skiba einleitend, und befasse sich mit dem Lage-, Kraft- und Bewegungssinn. In jeder pflegerischen Handlung mit den Patientinnen und Patienten seien diese Sinne bei allen Beteiligten gefordert.

Herr Skiba zeigte an einigen Beispielen aus der Praxis, wie bereits jetzt mit und ohne technische Unterstützung immobile Patientinnen und Patienten bewegt werden. Der Transfer erfolge durch tragen, fliegen, heben, ziehen, bewegen, gehen. In der Interaktion könne nicht nur der Körper (Muskeln und Gelenke) bewegt werden, sondern auch die Psyche (sich als Mensch erfahren) und Bewegung in das Sozialverhalten gebracht, indem eine Pflegebedürftige oder ein Pflegebedürftiger am Leben beteiligt werde.



Herr Skiba führte aus, dass die Erhaltung der Beweglichkeit und der Wiederaufbau verloren gegangener Mobilität wesentlich seien für die Gesundung von Patientinnen und Patienten und zum Erhalt bzw. zur Wiedergewinnung von Lebensqualität. Dies gelte für die Akutpflege wie für die Langzeitpflege gleichermaßen und sei sogar im SGB XI als Ziel der Pflegeversicherung sowie als Leitfaden für die Ausrichtung der Hilfen und der Aktivierung vorgeschrieben.

Mittels einiger Fotos des kinästhetischen Funktionstrainings mit einem Patienten zeigte Herr Skiba anschaulich, wie gute Kenntnisse der Kinästhetik und die Fähigkeit, diese in der Praxis einzusetzen, auch die Mobilisation von immobilen Patientinnen und Patienten ermöglichen, die durch ihr Gewicht die körperlichen Möglichkeiten der Pflegekräfte übersteigen. Durch kinästhetische Interaktion werde die Patientin/ der Patient bewegt und der Bewegungsapparat der Pflegekräfte geschont.

In der anschließenden Diskussion waren sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops einig, dass Kinästhetik zur Mobilisation und Bewegung von Patientinnen und Patienten äußerst hilfreich ist, dass aber besonders in diesem Bereich der Pflege technische Unterstützung hilfreich wäre, die finanzierbar und leicht zu bedienen ist sowie von der Patientin/ dem Patienten akzeptiert werde.

Workshop 3: Bedarfsgerechte Technik gemeinsam entwickeln

Moderation: Harald Mylord, Bereichsleiter Gesundheitswesen, Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Workshops *Bedarfsgerechte Technik gemeinsam entwickeln* äußern in der Diskussion mehrfach ihr Interesse an dem Vorschlag der Senatorin, Begegnungsräume von Forschung und Pflege zu schaffen, in denen ein Austausch zu technischen Unterstützungsmöglichkeiten und zu -bedarfen der Pflege stattfinden könnte.

Während der Tagung wurde vielfach die Entwicklung bedarfsgerechter technischer Lösungen zur Unterstützung des Pflegeprozesses gefordert. Die Erfolgschancen einer technischen Entwicklung steigen, wenn diese beteiligungsorientiert gestaltet wird. In Workshop 3 *Bedarfsgerechte Technik gemeinsam entwickeln* wurde vorgestellt, wie Anwenderinnen und Anwender – z. B. der Pflegeeinrichtungen – und Entwicklerinnen und Entwickler aus Industrie und/oder Wissenschaft gemeinsam zum Entstehen bedarfsgerechter Lösungen beitragen können. Mit den Projekten der Johanniter-Unfall-Hilfe wurden Beispiele für eine gelungene Zusammenarbeit von Entwicklung und Anwendung gegeben.

Wege zu gemeinsamen Modellprojekten

Referentin: Jasmin Russak, Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Frau Russak stellte in Ihrem Impulsvortrag das Unterstützungsangebot vor, dass die Wirtschaftsfördergesellschaften der Länder Berlin und Brandenburg (Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie, ZukunftsAgentur Brandenburg) im Rahmen des Clusters Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital vorhalten. Dieses beinhaltet vor allem die Information zu Förderprogrammen, sowie die Kontaktvermittlung zu potentiellen Projektpartnerinnen und -partnern,

Dienstleistern oder Expertinnen und Experten. Im Rahmen des Integrativthemas *„Alternde Gesellschaft“* des Masterplans *Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg* beschäftige sich Berlin Partner mit Pflege und Technik und unterstützt mit verschiedenen Veranstaltungen und Aktivitäten den Austausch zwischen den Akteurinnen und Akteuren, um einen Beitrag zur bedarfsgerechten Entwicklung von Technik zu leisten.

Förderprogramme (Auswahl)

LAND BRANDENBURG be Berlin

GKV-Spitzenverband: Modellprojekte zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

„Ziel der Förderung ist es, die Versorgungsstrukturen und -konzepte der Pflegeversicherung im Hinblick auf **neue Versorgungsformen für Pflegebedürftige** weiter zu entwickeln, **zukunftsweisende und qualitätsgesicherte Versorgungsansätze zu unterstützen** und **vorhandene Pflegeangebote zu modernisieren**.
Dabei sind vorrangig modellhaft in einer Region Möglichkeiten eines personenbezogenen Budgets sowie neue Wohnkonzepte für Pflegebedürftige zu erproben, um dadurch auch **finanzielle Ressourcen für die Pflegeversicherung** nutzbar zu machen.“

→ Kein expliziter Technikbezug notwendig, aber Technik als Unterstützung von Betreuungsprozessen möglich

Beispiel für ein gefördertes Projekt:

- PflegeTab: Technik für mehr Lebensqualität trotz Pflegebedürftigkeit bei Demenz (Charité, TU Berlin, Domicil Seniorenresidenzen)

Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH | 25. Mai 2016 | Wege zu gemeinsamen Modellprojekten (Auszug) Seite 3

Förderprogramme (Auswahl)

LAND BRANDENBURG be Berlin

BMBF: Mensch-Technik-Interaktion im demografischen Wandel „Technik zum Menschen bringen“

„Einparkhilfen im Auto, Smartphones mit immer neuen Funktionen, Sensorikarmbänder für die Fitness: Intelligente Technologien begegnen uns im Alltag immer häufiger. Sie unterstützen Menschen aller Generationen und helfen vor allem Älteren, ihr Leben selbstbestimmt und mobil zu gestalten. Im Mittelpunkt des Forschungsprogramms zur Mensch-Technik-Interaktion stehen die Themenfelder **"Intelligente Mobilität", "Digitale Gesellschaft"** und **"Gesundes Leben".**

→ expliziter Technikbezug notwendig, auf Einbindung der Nutzer wird sehr viel Wert gelegt
→ Beispiel für Ausschreibung mit Bezug zur Pflege: Pflegeinnovationen 2020 (2014/2015)
→ Aktuelle Ausschreibung: Autonome Roboter für Assistenzfunktionen: Interaktive Grundfertigkeiten (Deadline: 10. August 2016)

Beispiel für ein gefördertes Projekt:

- Projekt BeMobil: Neue Hilfsmittel für die Bewegungstherapie zu Hause (verschiedene Hochschulen und Unternehmen aus dem Sanitäts- und Rehabereich in Berlin und Brandenburg)

Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH | 25. Mai 2016 | Wege zu gemeinsamen Modellprojekten (Auszug) Seite 4

Förderprogramme (Auswahl)

EU-Ebene: Horizon2020

- transnationales Förderprogramm
- technologische als auch nicht-technologische Entwicklungen
- vereint mehrere europäische Förderprogramme für verschiedene thematische Schwerpunkte und Zielgruppen
- zu unterschiedlichen Zeitpunkten erfolgen Ausschreibungen (Calls)
- die meisten der Programme richten sich an Konsortien mit Projektpartnern aus mindestens drei europäischen Ländern
- Förderquoten liegen mehrheitlich bei 70 bis 100 Prozent.

→ aktuell: Arbeitsprogramm Gesundheit, relevanter Call für den Pflegebereich: Personalised Coaching for well-being and care of people as they age (Deadline: 31.1.2017)

Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH | 25. Mai 2016 | Wege zu gemeinsamen Modellprojekten (Auszug) Seite 5

Unterstützung durch das Clustermanagement
[bei der Initiierung und Durchführung von Modellprojekten zur Entwicklung technischer Lösungen]

bei

- Suche nach dem passenden Förderprogramm/Aufruf; Informationen über Bewerbungsbedingungen und Förderkonditionen
- Suche nach Projektpartnern, Dienstleistern und beratenden Experten auf nationaler und auf europäischer Ebene, Kontakt zu internationalen Netzwerken
- Qualifizierung eines Projektantrages

Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH | 25. Mai 2016 | Wege zu gemeinsamen Modellprojekten (Auszug) Seite 6

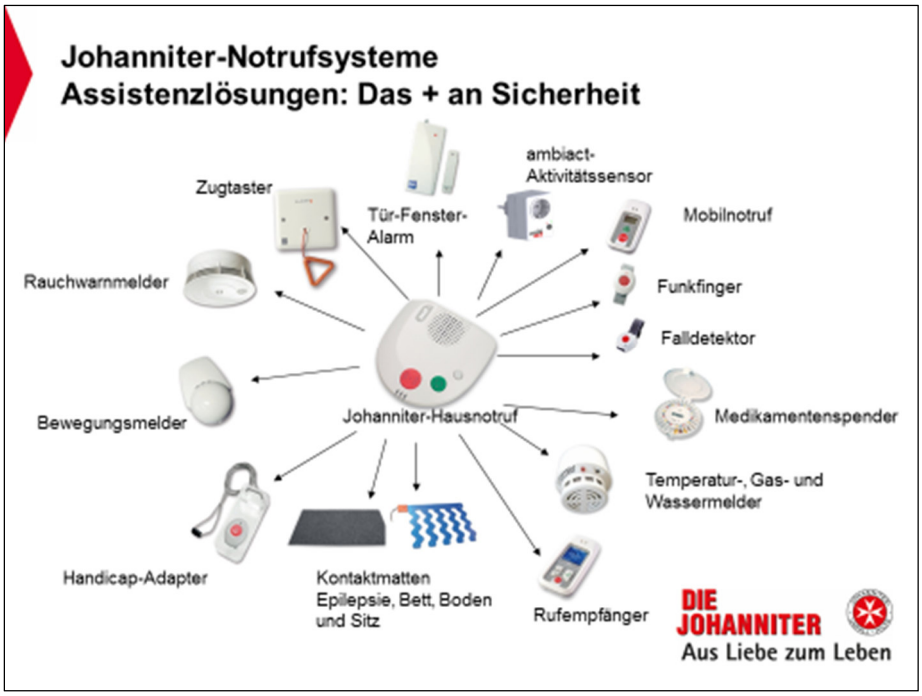
Erfahrungen aus der Praxis

Referenten: Anja Gothan, Bereichsleiterin Vertrieb/Marketing des Landesverbandes Berlin/ Brandenburg, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. und René Fladda, Beauftragter für Assistenzsysteme im Regionalverband Berlin, Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe stellte in einem anschließenden Vortrag verschiedene Modellprojekte zum Schwerpunkt Mensch-Technik-Interaktion vor. Ziel dieser Projekte sei es, das Dienstleistungs- und Produktspektrum der Johanniter-Unfall-Hilfe regelmäßig zu erweitern und anzupassen. Ein Beispiel ist der klassische Johanniter-Hausnotruf, der im Laufe der Zeit um weitere Zusatzangebote ergänzt wurde. Es wurde deutlich, dass die Johanniter-Unfall-Hilfe aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung, ihrer Organisationsstruktur und ihrer großen Nähe zur Patientin/ zum Patienten Produkte entwickeln kann, die sich am Bedarf orientieren, wodurch sie einen deutlichen Vorteil gegenüber anderen, gerade auch kleineren Anbietern hat.

Probleme gebe es vor allem bei der Überführung der im Rahmen von Modellprojekten entwickelten Lösungen in die Regelversorgung, sowohl hinsichtlich der Finanzierung bzw. Vergütung als auch bei der Einbindung in die Pflegeprozesse. Dies betreffe allerdings alle Innovationen, nicht nur im Bereich Pflege. Ein weiteres Problem seien fehlende Partnerunternehmen, die nachhaltig die Vermarktung, Weiterentwicklung und Pflege der entwickelten Technik übernehmen. Technologielastige Entwicklungen fänden grundsätzlich zu wenig Akzeptanz. Bei Patientinnen- und Patientenbefragungen werde deutlich, dass soziale Interaktion und Austausch einen höheren Stellenwert hätten als technikbelastete Entwicklungen.

Die Anregung von Senatorin Kolat, Begegnungsräume von Pflege und Technik-Entwicklung zu etablieren, wurde in der Diskussion als ein interessantes Vorhaben aufgegriffen. Dort gäbe es die Möglichkeit, interdisziplinär und anwendungsorientiert Lösungen für Fragestellungen aus dem Pflegealltag zu entwickeln – sowohl aus technischer, als auch aus psychologischer und sozialer Sicht.



Workshop 4: Lange selbstständig wohnen – digitale Vernetzung als Lösung?

Moderation: Henning Koch, MPH Projektmanager digital health, ZAB Zukunftsagentur Brandenburg GmbH

Henning Koch, MPH Projektmanager digital health, ZAB Zukunftsagentur Brandenburg GmbH, zeigt sich bei seiner Zusammenfassung der Ergebnisse des Workshops beeindruckt sowohl von den technischen Möglichkeiten zur „Ermündigung“ von Pflegebedürftigen als auch vom sozialen Anspruch der Anbieter.

In Workshop 4 *„Lange selbstständig wohnen – digitale Vernetzung als Lösung?“* ging es um die Unterstützung der häuslichen Pflege durch Technik. Die „Ermündigung“, die das Bewahren von Selbständigkeit durch technische Hilfen für ältere Menschen bedeutet, veranschaulichten die Erfahrungen aus dem Projekt SOPHIA.

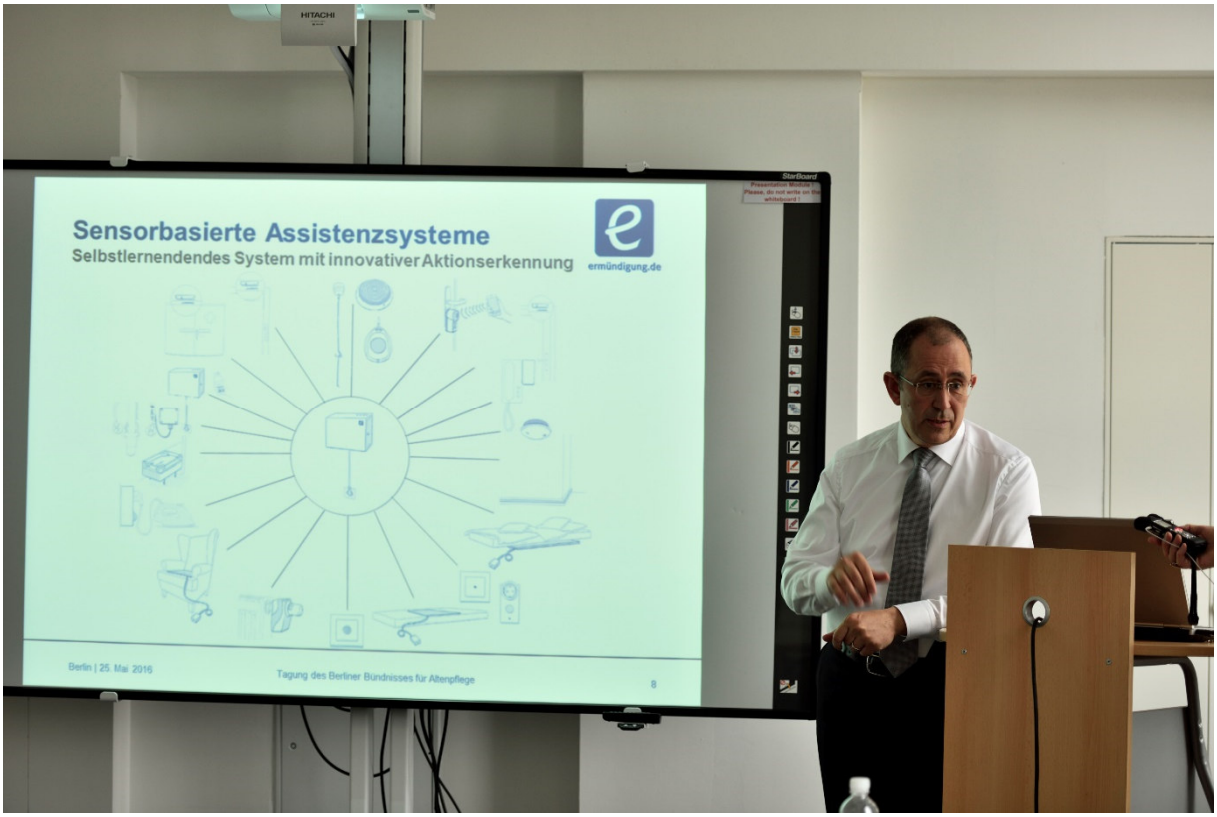
Möglichst lange zu Hause leben mit SOPHIA: Technik plus soziale Betreuung

Referentin: Meike Franz, Sophia Berlin GmbH

Meike Franz von der SOPHIA GmbH stellte in ihrem Impulsreferat das Projekt vor. Technisch gesehen sei *SOPHIA* (Soziale Personenbetreuung und Hilfen im Alltag) ein klassischer Hausnotruf. Wer den Hausnotrufknopf drücke, werde an eine Zentrale weitergeleitet. Das Entscheidende an *SOPHIA* seien aber die sozialen Komponenten, die Angliederung von Schlüsseldienst, Pflegediensten, Haushaltsfeen und Handwerkerservicedienstleistungen. Besonders hervorzuheben seien jedoch die sozialen und individuellen Betreuungen, die durch Ehrenamtliche und Hauptamtliche erbracht würden. Bewohnerinnen und Bewohner bekämen auf Wunsch Patinnen oder Paten, die regelmäßig anriefen oder Hilfe anböten, wie z. B. Begleitung zum Friseursalon oder zum Einkaufen. Da stehe nicht die Technologie im Vordergrund, sondern die soziale Komponente.

Grundsätzlich sei das Ziel, den Verbleib in den eigenen Räumlichkeiten so lange es gehe zu ermöglichen. Menschen, die *SOPHIA* nutzen, so habe eine Studie ergeben, seien nachweislich 2 Jahre länger in den eigenen vier Wänden. *SOPHIA* habe ein Franchise-System aufgebaut, so dass sich die Idee expandieren lasse.

Ermündigung – Digitale Vernetzung als Unterstützung der häuslichen Pflege
Referent: Tiago da Silva, OTB GmbH



Tiago da Silva, Geschäftsführer der OTB GmbH, stellte in einem zweiten Impulsreferat das Projekt „Ermündigung“ vor, im Gegensatz zu „Entmündigung“ eine Art Self-Empowerment, das das Mitsprache- und Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner stärke.

Tiago da Silva, Geschäftsführer der OTB GmbH, stellte die Aktivitäten seines Unternehmens vor, das als Sanitätshauskette in Marzahn eine Musterwohnung betreibt, in der die technischen Assistenzsysteme ausgestellt werden und die besichtigt werden können. Die Assistenzsysteme dienen laut Herrn da Silva dazu, dass Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden wohnen könnten. Die Hilfsmittel seien einfach zu installieren (auch zu deinstallieren), so könnten viele Wohnungen nachgerüstet werden.

Tiago da Silva zeigte sich überzeugt, dass die Systeme die Betreuung erleichtern. Ob die betroffenen Menschen die Technik bedienen könnten, war Gegenstand der Diskussion. Das Notrufsystem beispielsweise müsse immer in der Nähe sein bzw. am Körper getragen werden. Neben den praktischen gebe es psychologische Hürden: die Patientinnen und Patienten wollen nicht „zur Last fallen“ oder fürchteten, ins Krankenhaus zu kommen, wenn sie den Notruf auslösten. Wenn man Technologie im Wohnumfeld einbinde, müssten auch diese Aspekte berücksichtigt werden. Die Diskussion, ob die Assistenzsysteme auch zur Überwachung missbraucht werden könnten, konnte aus Zeitgründen nicht mehr geführt werden.

Die Eingangsfrage, ob die digitale Vernetzung die Lösung für das selbstständige Wohnen sei, so Herr da Silva, könne nicht abschließend beantwortet werden. Auf jeden Fall biete sie vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten. Dennoch gelte auch hier die Feststellung, dass die Technik Mittel zum Zweck sei und menschliches Miteinander nicht ersetzen könne.

8. Vorstellung der Ergebnisse aus den Workshops und Ausblick

Mit Blick auf die Digitalisierung weist Elke Ahlhoff in der Abschlussrunde auf die Wichtigkeit von Fort- und Weiterbildung in der Pflege hin.

Nach der Vorstellung der Diskussionsschwerpunkte der vier Workshops verabschiedete Elke Ahlhoff von der ArbeitGestalten GmbH die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Tagung und dankte für ihre aktive Mitarbeit. Sie wies auf den Fachdialog im Rahmen des Projekts *Fachkräftesicherung in der Altenpflege* hin, der am 13. Oktober 2016 stattfinde. „Fort- und Weiterbildung in der Pflege“ werde das Thema sein. Denn um neue Techniken und neue Entwicklungen in der Pflege einzuführen, brauche es systematische Fort- und Weiterbildung. Es müsse Zeit dafür vorhanden sein, vor allem aber müsse Weiterbildung gut strukturiert sowie qualifiziert sein und zielführend für die Pflegekräfte. In diesem Zusammenhang machte Elke Ahlhoff auf eine Studie aufmerksam, die im Rahmen des Projekts *Fachkräftesicherung in der Altenpflege* im Dezember 2015 herausgegeben wurde und sich mit dem aktuellen Stand der Fort- und Weiterbildung in der Pflege befasst. Abschließend lud sie ein, an diesem Fachdialog teilzunehmen und bedankte sich für die Aufmerksamkeit.

Jasmin Russak wirbt in der Abschlussrunde um das *BarCamp* zum Austausch von Unternehmen der Entwicklung und der Anwendung aus der Gesundheitsbranche.

Jasmin Russak, vom Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital, Berlin Partner machte ebenfalls auf eine kommende Veranstaltung aufmerksam. Beim *BarCamp* im September 2016 gehe es um ein auf der Tagung immer wieder angesprochenes Thema: Dass Technik anwendungsorientiert sein müsse. Beim interaktiven Format *BarCamp* im Herbst könnten Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus den Bereichen Pflege, IT, Wissenschaft, Forschung und Wohnungsbau eigene Themen einbringen und zur Diskussion stellen, z. B. Entwicklerinnen und Entwickler, die gerade an einer bestimmten Idee arbeiteten, bekämen ein Feedback von potentiellen Anwenderinnen und Anwendern. Einrichtungen, die immer wieder mit einem bestimmten Problem konfrontiert seien, könnten IT-Spezialistinnen oder Techniker zur Lösung ihres Problems gewinnen.

Das *BarCamp* findet am 27. September 2016 im Evangelischen Johannesstift statt. Das Johannesstift werde einige Beispiele für Techniklösungen aus Anwendersicht vorstellen. Jasmin Russak lud herzlich dazu ein und dankte im Namen des Clusters Gesundheitswirtschaft für die Teilnahme und die angeregten Diskussionen. Ausdrücklich dankte sie allen Referentinnen und Referenten, Moderatorinnen und Moderatoren sowie den Organisatorinnen Elke Ahlhoff, Claudia Korreckt und Dr. Wenke Wegner von der ArbeitGestalten GmbH.

9. Übersicht der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Elke Ahlhoff
ArbeitGestalten Beratungsgesellschaft mbH

Cornelia Albrecht
AWO Landesverband Brandenburg e.V.

Thomas Bade
OTB GmbH

Marco Barthel

Dr.-Ing. Ivo Boblan
Technische Universität Berlin

Prof. Dr. Hans-Jochen Brauns
Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e. V.
c/o alpheios GmbH

Tiago da Silva
OTB GmbH

Cornelia Eicher
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Forschungsgruppe Alter und Technik

Dagmar Fischer
Katharinenhof Haus Abendstern

René Fladda
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
Regionalverband Berlin

Dipl.-Päd. Meike Franz
SOPHIA Berlin GmbH

Christa Frauenberger
Arbeiterwohlfahrt Landesverband Berlin e.V.
Behindertenarbeit und Altenhilfe

Grit Genster
ver.di Bundesverwaltung
Fachbereich Gesundheit

Marja Gieschen
Baumann Bildung und Qualifizierung

Anja Gothan
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
Landesverband Berlin-Brandenburg

Dr. med. Katharina Graffmann-Weschke
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse

Klaus Gruhn
Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH
Bereichsausschuss Forum für Senioren

Stefanie Häfele
Miller & Meier Consulting GmbH

Jana Henneberger
Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.
Arbeitsfeld IV: Alter, Pflege, Rehabilitation, Gesundheit und Steuerung sozialer Dienste

Dr. Volker Hielscher
ISO Institut Saarbrücken

Nina Hofbauer
Diakonie Station Charlottenburg

Maren Imhoff
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Forschungsgruppe Geriatrie

Meike Jäger
ver.di Landesbezirk Berlin-Brandenburg
Fachbereich Gesundheit, soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen

Sabine Jansen
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Dr. Carsten Kampe
ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH

Grynet Kleiner
Berufsfortbildungswerk GmbH (bfw)

Henning Koch
ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH
digital health

Senatorin Dilek Kolat
Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen

Irem Koletzki
Goldnetz gGmbH

Ulrich König
Deutsche Bahn AG
c/o GHT Mobility GmbH, EUREF-Campus;
Strategie Infrastruktur und Dienstleistungen

Claudia Korreckt
ArbeitGestalten Beratungsgesellschaft mbH

Brigitte Küchler
Ministerium für Wirtschaft und Energie des Landes Brandenburg

Melanie Kühnemann
Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen

Torsten Lange
DOMICIL Seniorenpflegeheim
Feuerbachstraße GmbH

Markus Lauter
DBfK Nordost e.V.
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

Anja Lull
OSZ Gesundheit I

Aileen Manzel
DRK Landesverband; Berliner Rotes Kreuz

Maria Matzker
Diakonie Simeon gGmbH

Rechtsanwältin Stefanie Metzger
UVB Vereinigung der Unternehmensverbände in Berlin-Brandenburg e.V.

Prof. Dr. Jörg-Uwe Meyer
MT2IT GnbH & Co. KG

Franziska Misch
Pflegewohnzentrum Kaulsdorf-Nord gGmbH

Michael Musall
ver.di Landesbezirk Berlin-Brandenburg;
Fachbereich Gesundheit & Soziales

Harald Mylord
HealthCapital Berlin-Brandenburg
Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Tobias Neisecke
imatics Software GmbH

Dr. Heidi Oschmiansky
DRK Generalsekretariat; Team 42

Ulrike Redel
Caritas Altenhilfe gGmbH

Marco Reichert
DOMICIL Seniorenpflegeheim
Am Schloßpark GmbH

Anne Röhrig
k.o.s GmbH

Jan-Philipp Roth
JPR Communication; Safety, Seminars, Strategy

Jasmin Russak
HealthCapital Berlin-Brandenburg
Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Frank Schröder
k.o.s. GmbH

Dr. Susanne Segebrecht
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Forschungsgruppe Alter und Technik

Thomas Skiba
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Qualitätsmanagement

Michael Stamm
Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Annegret Stein
Kursana Residenzen GmbH

Kirsten Strümpel
Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales

Rami Sumaia
AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

Sylvia Svoboda
Sozialdienste der Volkssolidarität Berlin gGmbH

Karin Thomas
Rosenhof Seniorenwohnanlagen Betriebsgesellschaft mbH

Tanja Treffurth
Sozialdienste der Volkssolidarität Berlin gGmbH

Sanja Volmer
HealthCapital Berlin-Brandenburg
Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Sophia Wagner
PflegeZukunfts-Initiative e. V.

Rebecca Wassermann
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Forschungsgruppe Alter und Technik

Dr. Wenke Wegner
ArbeitGestalten Beratungsgesellschaft mbH

Maria-Anna Wildermann
Journalisten- und Pressebüro, Medienformate

Werner Wilms
escos automation GmbH

Sibylle Würz
FrauenComputer Zentrum Berlin e.V.

Margrit Zauner
Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen
Abteilung Arbeit und berufliche Bildung
Referat Berufliche Qualifizierung und Berufsbildungspolitik

Marita Zierep
VIA Berufsfachschule für Altenpflege

Stefan Zorn
imatics Software GmbH

10. Anhang

Publikationsliste Berliner Bündnis für Altenpflege

Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive für Fachkräftesicherung in der Altenpflege

Stand: Mai 2016

Altenpflege in Berlin

- Zur Situation der Pflege im Land Berlin: Bestandsaufnahme und Ausblick auf die Entwicklung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege, Broschüre, Dezember 2015
- Altenpflege und Wirtschaftsförderung – zwei starke Partner!?, Dokumentation des Fachdialogs, September 2015
- Beschäftigte für die Altenpflege dauerhaft gewinnen – mit Wertschätzung, Engagement und Ideen“ – Anregungen für die Praxis, Expertise, Juni 2015
- Die Altenpflege in Berlin – Report zur Situation und den Entwicklungsperspektiven der Branche, Dezember 2014
- Altenpflege in Berlin – Zahlen, Daten, Fakten: Die Zusammenfassung des Reports in Form des Fact Sheets, Dezember 2014
- Wege in die Altenpflege – Die Bildungslandkarte, Aktualisierung, November 2015
- Wege in die Altenpflege – Die Bildungslandkarte, Mai 2013 und Homepage: www.pflegebildungslandkarte.de, Oktober 2014
- Aktualisierungen des Förderwegweisers Pflege, September 2015
- Förderwegweiser Pflege, Juni 2014

Berliner Bündnis für Fachkräftesicherung in der Altenpflege

- „Gesunde Altenpflegekräfte arbeiten gern“ – Chancen und Herausforderungen durch älter werdende Pflegekräfte für die Branche Altenpflege, Dokumentation der Tagung des Berliner Bündnisses für die Altenpflege, Juni 2015
- Berliner Bündnis für die Altenpflege – Für ein gutes Leben im Alter in Berlin, Mitglieder des Berliner Bündnisses für Altenpflege, Flyer, Juni 2015
- Berliner Bündnis für die Fachkräftesicherung in der Altenpflege 2014 – aktiv!, Dokumentation der Tagung, Mai 2014
- Berliner Bündnis für Altenpflege – Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive für die Fachkräftesicherung in der Altenpflege: Zusammenfassende Darstellung der vorgeschlagenen Maßnahmen, Mai 2014
- Kick-off-Veranstaltung „Berliner Bündnis für Fachkräftesicherung in der Altenpflege, Mai 2013

Publikationen im Rahmen der Handlungsfelder des Berliner Bündnisses für Altenpflege

1. Attraktivität der Arbeit steigern

- Betriebsräte können mitbestimmen – zur Personalentwicklung in der Pflege, Handreichung für Betriebsräte, Leporello, Juni 2015
- Was tun, wenn Pflegepersonal knapp wird? – Unterstützung zur Personalentwicklung im Land Berlin, Dokumentation des Fachdialogs, Juni 2014
- Aktive und innovative Personalentwicklung in der Altenpflege – Herausforderung und Grenzen, Dokumentation des Fachdialogs, Februar 2014
- Fit, gesund, motiviert – auch im Alter: Alternsgerechte Arbeit in der Altenpflege, Dokumentation des Fachdialogs, Oktober 2013
- Darstellung guter Praxis erfolgreicher Personalentwicklung in der Altenpflege mit Berliner und bundesweiten Beispielen, Folder, August 2013
- Balanceorientierte Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Pflege, Expertise, Juni 2013
- Geschlechtersensibler Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Altenpflege, Expertise, Juni 2013
- Beruf und Privatleben – Geht das auch in Pflegeeinrichtungen zusammen?, Broschürenfolder, Juni 2011

2. Vielfalt der Lebensentwürfe in Berlin erfordert ein adäquates Angebot in der Altenpflege

- Das Alter ist bunt – Vielfalt in der Altenpflege lebendig gestalten, Expertise, Dezember 2014
- Welche Antwort hat Berlin auf die Vielfalt der Lebensentwürfe im Alter?, Dokumentation des Fachdialogs, November 2013

3. Potenziale heben – Nachqualifizierung ermöglichen

- Ausbildung zur Staatlich geprüften Pflegehelferin/ zum Staatlich geprüften Pflegehelfer, Flyer, April 2016

4. Die Attraktivität der Ausbildung steigern! Ausbildung in der Pflege tut gut!

- Leitfaden Pflegepraktikum, Broschüre, Mai 2016
- Innovativ Nachwuchs gewinnen – Auszubildende für die Altenpflege, Maßnahmen zur Berufsorientierung und Personalrekrutierung von Auszubildenden, Dokumentation des Fachdialogs, Oktober 2014
- Wege in die Altenpflege – Überblicksdarstellung zur Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege, Juli 2012
- Junge Leute in die Altenpflege: Strategien und Handlungsanregungen für das Berufsmarketing, Dokumentation des Workshops, April 2012

5. Weiterentwicklung der Pflegeberufe

- Fort- und Weiterbildung in der Altenpflege in Berlin – Eine Herausforderung für den Pflegealltag, Broschüre, Dezember 2015
- „Ganzheitliche Kundenorientierung als Erfolgsfaktor in Pflegeinrichtungen“ – Angehörigen-freundliche Pflege, Dokumentation des Fachdialogs, April 2015
- Ländervergleichende Studie über Berufsbildung, Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen und Image von Pflegeberufen in der Europäischen Union, Dezember 2013
- Struktur der Pflegeberufe im transnationalen Vergleich – Brauchen wir in Deutschland und Berlin eine neue Antwort?, Dokumentation des Fachdialogs, November 2013
- Zeit für berufsbegleitendes Lernen in der Pflege, Kurzexpertise, Juni 2012
- Qualität in der Weiterbildung in der Altenpflege in Berlin, Empfehlung an die Praxis, Fachbeitrag, April 2012

Die Materialien finden Sie auf der Website http://www.altenpflege-deine-chance.de/ zum Download. Alternativ können Sie diese über die ArbeitGestalten GmbH, E-Mail: info@arbeitgestaltengmbh.de, anfordern.

»Pflege 4.0« – Verändern Digitalisierung und intelligente Technik die Dienstleistung Pflege?
Dokumentation der Tagung des Berliner Bündnisses für Altenpflege

Berlin, 25. Mai 2016

Herausgeber:

ArbeitGestalten

Beratungsgesellschaft mbH, Ahlhoff
Albrechtstr. 11a
10117 Berlin

Telefon: 030 / 2 80 32 08 – 6
Telefax: 030 / 2 80 32 08 – 89

E-Mail: info@arbeitgestaltengmbh.de

http://www.arbeitgestaltengmbh.de

Erarbeitet im Rahmen des Projektes »Fachkräftesicherung in der Altenpflege 2016«.

Das Projekt wird im Rahmen des Programms *BerlinArbeit* der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen durchgeführt und aus Mitteln des Landes Berlin finanziert.

Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen | be Berlin

Veranstaltung in Kooperation mit:
Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH
Cluster Gesundheitswirtschaft Berlin-Brandenburg – HealthCapital

HealthCapital BERLIN BRANDENBURG

EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung

Gefördert aus Mitteln der Länder Berlin und Brandenburg, der Investitionsbank Berlin; kofinanziert von der Europäischen Union – Europäischer Fonds für Regionale Entwicklung. Investition in Ihre Zukunft.

Fotograf: Ralf Henning
© 05/2016

be Berlin

Senatsverwaltung
für Arbeit, Integration
und Frauen

Berlin Arbeit

In Kooperation:

DGB

ver di

Projektträger:

ArbeitGestalten

Projekt: Fachkräftesicherung in der Altenpflege

Das Projekt wird im Rahmen des Programms BerlinArbeit der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen und aus Mitteln des Landes Berlin gefördert.

www.altenpflege-deine-chance.de

www.pflegebildungslandkarte.de

www.facebook.com/altenpflege.deine.chance