



**Pflege im demografischen  
Wandel:  
Soziale und technische  
Bewältigungsstrategien**

**Josef Hilbert**  
**Pflegefachtagung 2010**  
**2.12. 2010 in Bremen**

Zentrale wissenschaftliche  
Einrichtung der Fachhochschule  
Gelsenkirchen in Kooperation  
mit der Ruhr-Universität Bochum



RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM

**RUB**

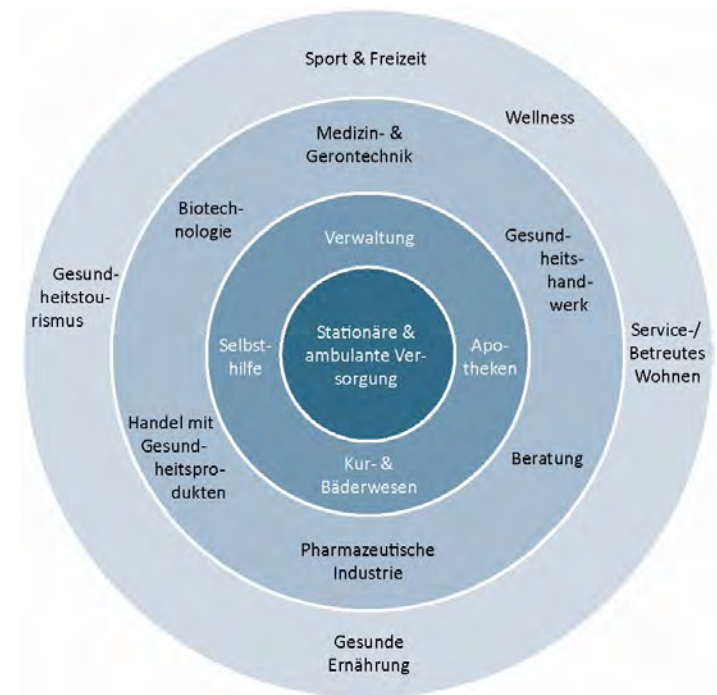
# Pflege – ein starkes Stück Gesundheitswirtschaft

- Von den gut 5 Mio. Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft sind etwa 1,4 Mio. Angehörige der Pflegeberufe\*.
- Bei der Patientenorientierung – im Sinne einer integrierten Ansprache – spielt Pflege eine bedeutenden Rolle.
- In vielen Innovationsfeldern der Gesundheitswirtschaft könnte Pflege eine Schlüsselrolle spielen.

\*Gesundheits- und (Kinder)Krankenpfleger(innen), Gesundheits- und Krankenpflegehelfer(innen), Altenpfleger(innen) mit Helfer(inne)n (Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Beschäftigte im Gesundheitswesen 2008)

# Zentrale Herausforderungen und Baustellen für eine zukunftsfähige Gesundheitswirtschaft

- **Paradigmenwechsel: Gesundheit als soziale und wirtschaftliche Chance, nicht als Zukunftsbelastung.**
- **Steigende Bedarfe, v. a. bei der Unterstützung älterer, chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen.**
- **Wachsendes Interesse der Menschen, zu Hause unterstützt zu werden.**
- **Ausbau der Prävention, gerade auch bei Älteren.**
- **Patientenorientierung und Integration der Angebote, Systemlösungen statt punktueller Exzellenz.**
- **Produktivität steigern, besser und billiger werden.**
- **Mehr Geld ins System!**





# Von der Wiege bis zur Bahre....

*„Professionelle Pflege umfasst, auf einem Kontinuum, Aufgaben zur...*

- **Gesundheitserhaltung und –förderung,**
- **zur Prävention,**
- **in der Geburtsvorbereitung und Geburtshilfe,**
- **bei akuten Erkrankungen,**
- **während der Rekonvaleszenz und Rehabilitation,**
- **in der Langzeitpflege**
- **sowie in der palliativen Betreuung.“**



[www.idw-online.de](http://www.idw-online.de)

*„Professionelle Pflege beruht auf einer Beziehung zwischen betreuten Menschen und Pflegenden, die von letzteren geprägt ist durch sorgende Zuwendung, Einfühlsamkeit und Anteilnahme.“*



[www.senioren-stadtmission.de](http://www.senioren-stadtmission.de)

# Organisation von Wertschöpfungsketten und Systemlösungen: Pflege überall dabei, doch kaum gefragt.

## Wertschöpfungskette Schlaganfallversorgung



**Megathema „Design Integrierter Versorgungsstrukturen“!**  
**Pflege als Kompetenz für Patientenorientierung profilieren?**

# Steigerung der Produktivität in der Pflege heißt

- Entlastung von pflegefremden und patientenfernen Tätigkeiten
- Konzentration auf pflegerische Kernkompetenzen (Gesundheitsarbeit mit dem Patienten)
- Evidenzbasierte Pflegepraxis
- Prozessoptimierung und attraktive Arbeitsbedingungen
- Verwaltungsvereinfachung durch dezentrale, benutzerfreundliche EDV
- Aber: viele Fragezeichen bei der Automatisierung von Pflege Tätigkeiten  
( ⚡ Pflegeroboter ?)


atacama | Software

a

SCIENCE  
STATT  
FICTION

apenio®

Die wissensbasierte Software für  
Planung und Dokumentation in  
Akut- und Langzeitpflege.

 **Pflegefachtagung 2010**  
02.-03.12.2010, Bremen  
[www.pflegfachtagung-bremen.de](http://www.pflegfachtagung-bremen.de)

# Mehr Prävention ins System

- **Prävention in Deutschland: Eine Geschichte des Politikversagens**
- **Mögliche Rolle der Pflege in der Prävention:**
  - ➔ **zugehende, individualisierte Ansprache (Lebensweltorientierung)**
  - ➔ **vor allem bei Älteren**
  - ➔ **in deren Wohnungen**
- **Pilotversuche\* machen Mut, Verbindung mit geriatrischem Assessment sinnvoll**
- **Neue Impulse durch individualisierte und prädikative Medizin zu erwarten**

\* Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (2008):  
Präventive Hausbesuche bei Senioren. Hannover: Schlütersche.

# Healthcare is coming home, oder: Der Haushalt als Gesundheitsstandort

- ⇒ **Ambulant vor Stationär: Sowohl BürgerInnen und Politik setzen auf mehr Gesundheit zu Hause.**
- ⇒ **Steigender Pflegebedarf ist ohne wachsendes Engagement privater Haushalte nicht zu bewältigen.**
- ⇒ **Der Soziale Wandel untergräbt die Selbsthilfepotentiale von Haushalten und Familien.**
- ⇒ **Aber: Neue sozial-organisatorische und medizintechnische Lösungen ermöglichen Ausbau von Gesundheitsdienstleistungen im Haushalt.**



# Wohnangebote und Quartiersmanagement für Ältere im Revier: SOziales Neu Gestalten (SONG) als Wegweiser!

- Mit Quartiersmanagement Wohnen sicherer, kommunikativer und servicefreundlicher machen.
- Neue Wohnformen für Ältere: Früher ein Außenseiterthema, heute ein dynamischer Nischenmarkt.
- Zukunftsbaustellen u. a.: Bremer Heimstiftung, Johanneswerk BI, Caritas-Köln, Stiftung Liebenau
- Leider noch keine Brückenschläge zu Technik (Telemedizin und AAL).



# E-Health: Neue Wege zur Stärkung des Haushalts als Gesundheitsstandort

- “Empowerment“ des Patienten durch Gesundheitsinformationen im Internet
- Ausweitung von Hausnotruf-Systemen
- Fernüberwachung von Körperfunktionen (TeleHealth Monitoring)
- Ambient Assisted Living (AAL) oder: gesundheitsfördernde Gestaltung des Wohn- und Lebensumfelds



# TeleServices: Ansprache, Aktivierung, und Service-Vermittlung



## Ein Service Center

- ist per Video Konferenz mit zuhause lebenden Älteren verbunden,
- gibt Tipps für den Alltag,
- stimuliert zu Kommunikation und Engagement,
- bietet und vermittelt Dienste.

*Mehrere erfolgreiche Versuche warten auf ein breite Umsetzung !*

# Telehealthmonitoring:

- **Messen und Auswerten von Gesundheitsdaten**
- **Betreuen und - wenn nötig - Einleiten von Maßnahmen**
- **Kardiologie bislang Hauptanwendungsfeld**
- **Andere Indikationen auf dem Sprung**
- **Z.B. Tele-Neurologie oder Tele-Traumatologie**



# E-Health@Home in Deutschland: Eine breite F&E-Landschaft kommt nur langsam in den Dauerbetrieb

## AAL und Telemedizin in Deutschland



- Ca. 260 Telemedizin- und AAL-Projekte, Initiativen, Anbieter
- Königsdisziplinen Kardiologie, Homecare, Pflege
- Viele Pilotprojekte, wenig Umsetzung
- Seit kurzem Umsetzungsoptimismus
- Wenig Brückenschläge zu sozial-org. Innovationen und zur Pflege
- Vernachlässigung der Kommunikationsbedürfnisse Älterer

# Zusammenfassende Schlussfolgerungen

- **Beim Demografischen Wandel bleibt der Gesundheitsstandort Deutschland unter seinen (pflegerischen) Möglichkeiten.**
- **Soziale und technische Innovationen werden erprobt, aber nur zögerlich umgesetzt.**
- **Gründe für den Innovationsattentismus sind vielfältig – vor allem fehlt ein positives Leitbild für den Gesundheitsstandort Deutschland.**
- **Die Orientierung am Patienten und die Stärkung der Pflege sind wesentliche Entwicklungserfordernisse.**
- **Hoffnung kommt von integrativen Innovationsansätzen auf regionaler Ebene.**

---

**Vielen Dank**

**für Ihre**

**Aufmerksamkeit!**

Weitere Infos:

[www.deutsche-gesundheitsregionen.de](http://www.deutsche-gesundheitsregionen.de)

[www.iat.eu](http://www.iat.eu)

---

hilbert@iat.eu