

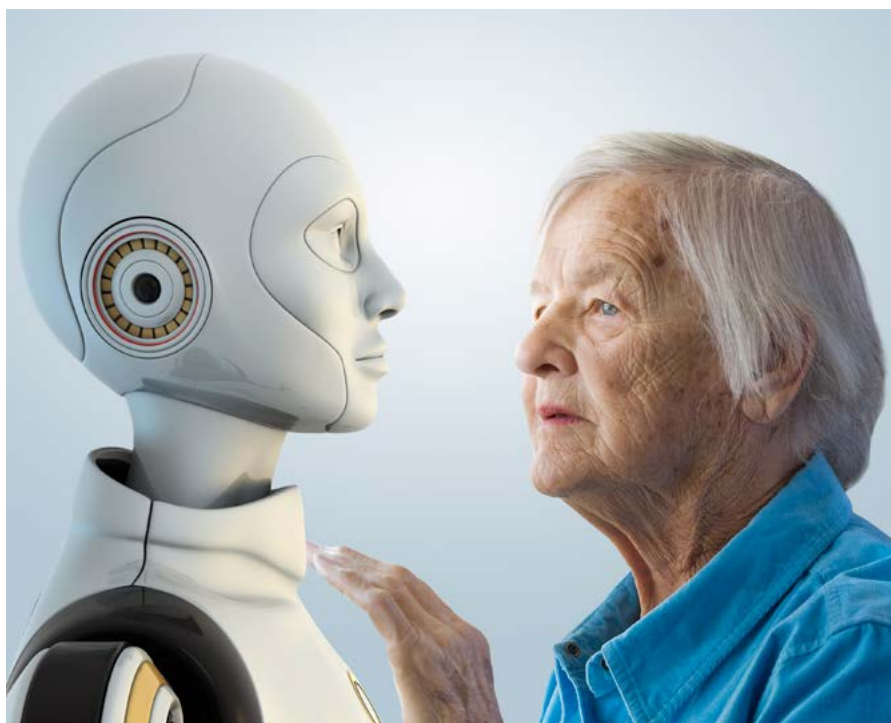


Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa

Technische Assistenzsysteme für ältere Menschen in der EU

Editorial

Technische Assistenzsysteme für ältere Menschen verknüpfen das soziale Umfeld mit neuen Technologien mit dem Ziel, die Lebensqualität für Menschen im Alter zu erhöhen. Sie bergen großes Potenzial sowohl für wohlfahrtsstaatliche Systeme als auch für die wirtschaftliche Entwicklung in Europa. Genutzt wird dieses Potenzial allerdings noch nicht. Ältere Menschen, aber auch (in-)formelle Pflegepersonen, die technische Assistenz verwenden, sind eher selten. Angesichts der Diskrepanz zwischen hohem Potenzial und geringer Nutzung rückt die Frage unweigerlich in den Vordergrund, was die Umsetzung eigentlich verhindert. Lesen Sie außerdem, wie in anderen EU-Ländern die praktische Nutzung von technischen Assistenzsystemen in den Alltag politisch gefördert wird.



Inhalt

Editorial	1
Einführung	
Technische Assistenzsysteme für ältere Menschen in der EU	2
Länderbeispiel I	
Wohlfahrtstechnologien für Senior/innen in Dänemark	8
Länderbeispiel II	
„Ambient Assisted Living“ in den Niederlanden	13
Hintergrund	18
Impressum	18

Technische Assistenzsysteme für ältere Menschen in der EU – eine Einführung

Anna Waldhausen,
Annette Angermann

Angesichts des demografischen Wandels stehen technische Hilfen für ältere Menschen ganz oben auf der Agenda der Europäischen Kommission. Trotzdem konzentriert sich eine große Bandbreite von Produkten auf recht wenige Länder in der Europäischen Union. Eine Reihe von ethischen Fragestellungen gilt es im Einzelfall zu berücksichtigen. Bisher sind die Hürden für eine großflächige Verbreitung noch hoch. Gründe hierfür sind unter anderem technische Details und fehlendes Nutzer-Know-how.

Neben den Vorzügen des demografischen Wandels – ein längeres und gesünderes Leben führen zu können als noch vor einigen Jahrzehnten – stehen die europäischen Staaten sowohl in gesellschaftlicher als auch in wirtschaftlicher Hinsicht vor einigen Herausforderungen. Zum einen ergeben sich unmittelbare Herausforderungen für ältere Menschen und ihre Angehörigen. Zum anderen kann die wachsende Anzahl der Senior/innen nicht mehr ausreichend durch immer weniger jüngere Menschen unterstützt werden. Wohlfahrtstechnologien, Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) oder auch konkreter „Ambient Assisted Living“ (AAL) können hier hilfreich sein. Sie können es älteren Menschen ermöglichen, länger in ihrem eigenen Zuhause zu wohnen, und eventuell notwendig werdende pflegerische Tätigkeiten verzögern. Somit würde diesen eine größere Unabhängigkeit in der Gestaltung des eigenen Alltags erlaubt. Zudem kann technische Unterstützung, sei es im Gesundheitsbereich und der häuslichen Pflege oder im Bereich der Versorgung und des Haushalts, auch dem prognostizierten Fachkräftemangel entgegenwirken. Mobilitätshilfen oder Dokumentations- und Monitoringsysteme sind dazu gedacht, Fachkräfte in ihrer Arbeit zu unterstützen. Der Markt der technischen Alltagshelfer ist in den letzten Jahren aufgrund des technischen Fortschritts stark gewachsen und bietet damit auch ein nicht zu unterschätzendes wirtschaftliches Potenzial.

Technische Assistenz auf der Agenda der Europäischen Union

Vor dem Hintergrund der alternden Gesellschaften Europas wird die Thematik der technischen Alltagsunterstützung für ältere und gesundheitlich eingeschränkte Menschen auch vermehrt auf europäischer Ebene wahrgenommen und diskutiert. Die Europäische Kommission hat im Oktober 2010 einen Überblick über die „European Strategy in ICT for Ageing Well“¹ gegeben und darin unter anderem verdeutlicht, dass Informations- und Kommunikationstechnologien in folgenden Bereichen unterstützend wirken können: Verbesserung der sozialen Kommunikation/des sozialen Umfeldes, alltägliche Hilfe beim Einkaufen und Reisen sowie bei sozialen Dienstleistungen, Telemedizin und Unterstützung von Personen mit Gedächtnisproblemen.

Die Autorinnen

Anna Waldhausen und Annette Angermann arbeiten für das Kooperationsprojekt „Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa“. Anna Waldhausen ist wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Projektpartner Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. in Frankfurt a. M.; Annette Angermann ist im Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. in Berlin als wissenschaftliche Referentin beschäftigt.

*Potenziale von IKT:
mehr Selbstbestimmung, Unterstützung der Fachkräfte und wirtschaftliche Vorteile*

¹ http://ec.europa.eu/information_society/activities/einclusion/docs/ageing/overview.pdf

Als weitere relevante EU-Dokumente sind die Aktionspläne „Wohltuendes Altern in der Informationsgesellschaft“ sowie „Informations- und Kommunikationstechnologien für eine alternde Gesellschaft“ im Rahmen der Kommissionsmitteilung vom Juni 2007 zu nennen. In diesem europäischen Dokument werden Informations- und Kommunikationstechnologien als soziale Notwendigkeit und wirtschaftliche Chance einer alternden Gesellschaft bezeichnet und das ihnen innewohnende Potenzial verdeutlicht (Europäische Kommission 2007). Die 2010 veröffentlichte Digitale Agenda der Europäischen Kommission behandelt die Potenziale von Informations- und Kommunikationstechnologien in einem breiteren Kontext.² Dies wird mit der neuen Digitalen Agenda 2013–2014 nochmals bekräftigt. Hier geht es unter anderem darum, Menschen für IKT-Arbeitsplätze zu qualifizieren und durch Besetzung dieser Stellen der Arbeitslosigkeit in den europäischen Mitgliedsstaaten entgegenzuwirken.³ Mit der 2012 veröffentlichten Mitteilung zum strategischen Durchführungsplan der Europäischen Innovationspartnerschaft „Aktivität und Gesundheit im Alter“ plädiert die EU-Kommission für die Schaffung eines Unterstützungsrahmens sowohl auf europäischer als auch auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene. Informations- und Kommunikationstechnologien, vor allem in Form von „Ambient Assisted Living“, spielen hierbei eine wichtige Rolle (Europäische Kommission 2012a).

Im gleichen Jahr rückt zudem die Nutzung des Arbeitsmarktpotenzials von Informations- und Kommunikationstechnologien im Rahmen einer Arbeitsunterlage der Kommissionsdienststellen in den Fokus der Betrachtung (Europäische Kommission 2012b). Auf Grundlage des Artikels 185 im EU-Vertrag wurde das transnationale Förderprogramm „Ambient Assisted Living Joint Programme“ (AAL-JP) im Jahr 2007 gegründet und wird derzeit durch 23 europäische Staaten ausgestaltet. Das Ziel der sechsjährigen Laufzeit des Programmes (2008–2013) ist es, „im Rahmen von internationalen Forschungsvorhaben Informations- und Kommunikationstechnologien und Dienstleistungen für Assistenzsysteme zu entwickeln“.⁴ Das Interesse der Europäischen Kommission an der Förderung von IK-Technologien wird hier besonders deutlich, denn die Kommission unterstützt das Joint Programme auch in finanzieller Hinsicht maßgeblich.

Große Vielfalt an Produkten

Für die Diskussion ist wichtig festzuhalten: Hinter der Bezeichnung AAL verbirgt sich eine große Bandbreite von Produkten. Um einen groben Überblick zu erhalten, ist die Einordnung in die vier Bereiche Gesundheit und häusliche Pflege, Versorgung und Haushalt, Sicherheit sowie soziales Umfeld hilfreich (Bundesministerium für Bildung und Forschung 2008).

Die erste Gruppe „Gesundheit und häusliche Pflege“ umfasst Produkte von der Teleüberwachung von Gesundheitswerten bis hin zur Pflegeunterstützung durch elektronische Hilfen und Roboter. Das Feld „Versorgung und Haushalt“ schließt vor allem Produkte mit ein, die auch unter dem Stichwort „intelligentes Wohnen“ zu finden sind. Technische Systeme für die Vernetzung und Steuerung der häuslichen Infrastruktur, wie Heizung und Klimaanlage, sowie automatische Bestellsysteme



Das Service-Center des Care-O-bot nutzt den Roboter zur Kommunikation mit dem gestürzten Benutzer.

AAL-Produkte gliedern sich in vier Bereiche: Gesundheit und häusliche Pflege, Versorgung und Haushalt, Sicherheit, soziales Umfeld.

² <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52010DC0245:DE:NOT>

³ http://europa.eu/rapid/press-release_IP-12-1389_de.htm

⁴ <http://www.aal-deutschland.de/europa>

sind Beispiele hierfür. Die Produktgruppe „Sicherheit“ hat das Ziel, die Gefahr eines Sturzes oder eines Unfalles zu verringern. Vernetzte Systeme schalten z. B. automatisch den Herd ab oder verschließen die Türen beim Verlassen der Wohnung. Aber auch eine Bandbreite von Überwachungssystemen gehört in dieses Sortiment. Diese melden z. B., wenn Patient/innen ihr Bett oder ihre Wohnung verlassen. Unter den Bereich „Soziales Umfeld“ fallen vor allem Kommunikations- und Informationstools für Austausch und Interaktion, die besonders an die Bedürfnisse von alten Menschen angepasst sind (wie Videotelefonie oder besondere E-Mail-Applikationen).

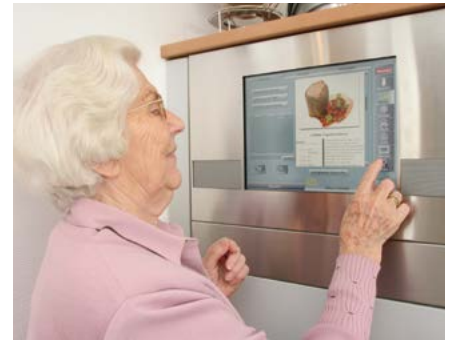
Unterschiedliche Verbreitung je nach Produktgruppe und Mitgliedsland

Am meisten verbreitet sind in der EU Produkte, die der bzw. dem Nutzenden in verschiedensten Formen ein höheres Maß an Sicherheit bieten. Dies hat eine EU-weite Studie 2008 ermittelt (Gaßner und Conrad 2010). Die/der Autor/in weisen auf die Tatsache hin, dass das Abbild der Verbreitung allerdings nichts über tatsächliche Bedarfe oder Nutzerinteressen aussagt. Eine Vielzahl von Gründen kann dafür sorgen, ob sich Produkte auf dem Markt durchsetzen oder nicht (siehe unten; Gaßner und Conrad 2010, S. 33).

Technische Assistenzsysteme sind – je nach Land – in der EU unterschiedlich weit verbreitet. Es herrschen große Unterschiede zwischen West und Ost sowie zwischen Nord und Süd. Ein Zusammenhang besteht zwischen der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und der Anzahl von Organisationen, die im Bereich IKT/AAL tätig sind (Gaßner und Conrad 2010, S. 24 ff.). Fast alle auf dem Markt verfügbaren Produkte sind in den alten Mitgliedsstaaten der EU zu finden und mehr als zwei Drittel in den nördlichen EU-Staaten. Die Forschung zu AAL-Produkten ist sowohl in Deutschland als auch im Vereinigten Königreich, in Spanien und Finnland stark vertreten (Gaßner und Conrad 2010, S. 41 ff.). Involviert sind dabei in der Regel eine Vielzahl von Akteuren, wie die Wohnungsindustrie, Beratungsfirmen, öffentliche Akteure (Verwaltung oder Regierungsvertreter/innen unterschiedlicher Ebenen), Hard- oder Softwareentwickler/innen und Anbieter/innen von Dienstleistungen.

Verschiedene politische Ansätze zur Unterstützung

Auf politischer Ebene gibt es eine Vielzahl von Ansätzen, die die Verbreitung von AAL-Produkten im jeweiligen Land fördern – allerdings mit unterschiedlicher Effizienz. Als ein gutes Beispiel im Bereich nationaler Förderprogramme ist das Vereinigte Königreich zu nennen. Es wird von Kubitschke und Cullen (2010) als wohl das weitreichendste dieser Art beschrieben. Die Niederlande sind ein gutes Beispiel dafür, wie mit der finanziellen Erstattung für die Anschaffung von technischen Assistenzsystemen die sonst typische Fragmentierung der Systeme überwunden werden kann. Dies hat einen besonderen Anreiz für den Einsatz von technischer Assistenz geliefert. Allerdings ist fraglich, ob dieser Trend anhalten wird (siehe den Artikel aus den Niederlanden in dieser Ausgabe). Ein weiterer nationaler Ansatz zur Unterstützung ist die Förderung von Innovation im Bereich der Wohlfahrtstechnologien. Dieser Begriff ist weiter gefasst und beinhaltet alle technischen Innovationen, die zu



Eine ältere Frau prüft, ob sie für ein Kochrezept die benötigten Zutaten im Haus hat.

Produkte, die Gefahrensituationen verringern, sind am meisten verbreitet.

Die Integration in soziale Sicherheitssysteme ist wesentlich für die Verbreitung von AAL-Produkten.

sozialen Zielen beitragen und gleichzeitig wirtschaftliche Vorteile für Fertigungswirtschaft und Dienstleistende bieten. Hier ist Finnland eines der ersten Länder, die sich dieses Politikfeldes angenommen haben. Dänemark tut sich mit größeren öffentlichen Investitionen in Wohlfahrtstechnologien hervor (siehe auch den Artikel aus Dänemark in dieser Ausgabe), (Kubitschke und Cullen 2010, S. 41).

Ethische Reflexionen rund um die Einführung

Kubitschke und Cullen unterscheiden zwei Ebenen, auf denen ethische Bedenken entstehen können: die Makro- und die Mikro-Ethik. Auf der Makroebene stellen sich vor allem Fragen der Verteilungs- und Zugangsgerechtigkeit. Ist z. B. die Einführung oder Anwendung eines AAL-Produktes vertretbar, wenn gleichzeitig notwendige und wünschenswerte persönliche Leistungen abgeschafft werden? Die Autoren fordern generell, dass Transparenz und Fairness den Prozess der Einführung eines Produktes begleiten müssen – Transparenz insbesondere in Bezug auf die Verteilung von Kosten und Erträgen zwischen Staat und Familie, die mit der Einführung einhergehen (Kubitschke und Cullen 2010, S. ii.). Die Zugangsgerechtigkeit ist an die Frage der Finanzierung von technischen Systemen geknüpft. Denn werden AAL-Systeme ausschließlich mit privaten Mitteln finanziert, bleiben sie einem großen Teil der Bevölkerung – ohne entsprechende finanzielle Ausstattung – vorenthalten (Manzeschke et al. 2013, S. 12). Auf der Ebene der Mikro-Ethik sind die ganz individuellen Folgen für die Lebenssituation der betroffenen Person abzuschätzen. Die deutsche Studie „Ethische Fragen im Bereich Altersgerechter Assistenzsysteme“ identifiziert sieben Dimensionen, die in jedem Einzelfall auf (Un-)Bedenklichkeit überprüft werden sollten (darunter Selbstbestimmung, Sicherheit, Gerechtigkeit und Privatheit). Im Einzelfall gilt es im Zweifel abzuwägen, ob zum Beispiel die Vermeidung eines Heimeinzuges die Einschränkungen der Privatheit durch technische Überwachung im häuslichen Umfeld aufwiegt.

Es hapert an der Umsetzung!

Es gibt in einer Reihe von Mitgliedsstaaten der EU sowohl für Forschung und Entwicklung als auch für die Verbreitung entsprechender Produkte viel Unterstützung. Und doch ist AAL nicht in dem Maße verbreitet, wie man es vielleicht erwarten könnte. Dies liegt vor allem daran, dass es zurzeit keine starke Kaufkraft für AAL gibt. In den Sozialsystemen sind AAL-Produkte oder -Leistungen in der Regel nicht förderfähig (Kubitschke und Cullen 2010, S. iii). Die Versäulung der drei Systeme Gesundheit, Pflege und Wohnen behindert die Einführung von übergreifender Technik zusätzlich. Es gibt keine Strukturen, die die Kontinuität zwischen den Systemen gewährleisten (ebd.).

Auch die private Zahlungsbereitschaft bei den aktuellen potenziellen Nutzer/innen ist zzt. – zumindest in Deutschland – nicht sonderlich ausgeprägt. Sie liegt um ein Vielfaches niedriger als das Umsetzungspotenzial (Fachinger und Koch 2012, S. 22). Bisher besteht noch ein Mangel an Geschäftsmodellen, die diesen Umständen Rechnung tragen können (siehe dazu auch die beiden Länderbeispiele in dieser Ausgabe).

Wohlfahrtstechnologien: alle technischen Innovationen, die zu sozialen Zielen beitragen

Zu bedenken sind Fragen der Zugangs- und Verteilungsgerechtigkeit.

Im Einzelfall ist abzuwägen: Wiegt ein Mehr an Sicherheit die Einschränkung von Privatheit auf?

Immer wieder wird auf die Notwendigkeit der partizipativen Entwicklung solcher Produkte hingewiesen (Manzeschke et al. 2013, S. 6). Trotzdem ist der Einbezug der Zielgruppe in den Erstellungsprozess anscheinend eher die Ausnahme. Denn viele Produkte werden nicht angenommen, da sie den Bedürfnissen der Nutzergruppe nicht entsprechen (Melander Wikman 2008, S. 4 f.).

Des Weiteren stellt die Einführung neuer Systeme die potenziellen Nutzer/innen vor nicht unwesentliche Herausforderungen. So spielt z. B. die individuelle Lernfähigkeit der Pflegekraft bei der Einführung neuer Techniken in Pflegeinstitutionen und ambulanten Diensten eine entscheidende Rolle.



Aber auch die Organisation muss in der Lage sein, die

Vernetzung und Steuerung der häuslichen Infrastruktur via Smartphone

Arbeitsprozesse an die neuen Techniken anzupassen – es besteht also Bedarf an Organisationsentwicklung (Kubitschke und Cullen 2010, S. iii). Nicht zuletzt gibt es aber auch weiterhin technische Gründe, die einer breiten Umsetzung bisher im Wege stehen. So sind noch längst nicht alle Systeme technisch voll ausgereift und miteinander kompatibel (Melander Wikman 2008, S. 4 f.).

Personal- und Organisationsentwicklung sind der Schlüssel zur nachhaltigen Integration von AAL-Produkten in den Arbeitsalltag.

Literatur:

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2008): AAL. Altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben. Online verfügbar unter <http://www.aal-deutschland.de/deutschland/aal-faltblatt>, zuletzt geprüft am 02.05.2013.

Europäische Kommission (2007): Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen – Wohltuendes Altern in der Informationsgesellschaft – Eine i2010-Initiative – Aktionsplan „Informations- und Kommunikationstechnologien für eine alternde Gesellschaft“ (KOM (2007) 332 endg.). Brüssel: Europäische Kommission.

Europäische Kommission (2012a): Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat – den strategischen Durchführungsplan der Europäischen Innovationspartnerschaft „Aktivität und Gesundheit im Alter“ voranbringen (KOM (2012) 83 final). Brüssel: Europäische Kommission.

Europäische Kommission (2012b): Commission Staff Working Document – Exploiting the employment potential of ICTs (SWD (2012) 96 final). Straßburg: Europäische Kommission.

Fachinger, Uwe/Koch, Hellen et al. (2012): Ökonomische Potenziale altersgerechter Assistenzsysteme. Ergebnisse der „Studie zu Ökonomischen Potenzialen und neuartigen Geschäftsmodellen im Bereich Altersgerechte Assistenzsysteme“. Hg. v. Institut für Gerontologie der Universität Vechta.

Gaßner, Katrin/Conrad, Michael (2010): ICT enabled independent living for elderly. A status-quo analysis on products and the research landscape in the field of Ambient Assisted Living (AAL) in EU-27. Online verfügbar unter http://www.aal-deutschland.de/deutschland/dokumente/ict_for_elderly_webversion.pdf, zuletzt geprüft am 29.04.2013.

Kubitschke, Lutz/Cullen, Kevin/Rauhala, Marjo et al. (2010): ICT & Ageing. European Study on Users, Markets and Technologies. Final report. Online verfügbar unter http://www.ict-ageing.eu/ict-ageing-website/wp-content/uploads/2010/D18_final_report.pdf, zuletzt geprüft am 29.04.2013.

Manzeschke, Arne/Weber, Karsten/Rother, Elisabeth et al. (2013): Ethische Fragen im Bereich Altersgerechter Assistenzsysteme. Online verfügbar unter <http://www.mtidw.de/grundsatzfragen/begleitforschung/dokumente/ethische-fragen-im-bereich-altersgerechter-assistenzsysteme-1>, zuletzt geprüft am 21.05.2013.

Melander Wikman, Anita (2008): Ageing well. Mobile ICT as a tool for empowerment of elderly people in home health care and rehabilitation. Luleå: Department of Health Science, Luleå University of Technology (Doctoral thesis/Luleå University of Technology).

Wohlfahrtstechnologien für Senior/innen in Dänemark: Einsatz und Strategie

Rikke Sølvsten Sørensen

Aktivitäten im Bereich „Ambient Assisted Living“ betten sich in Dänemark in eine breitere Strategie ein, die zum Ziel hat, mithilfe von (Wohlfahrts-) Technologien die öffentliche Verwaltung zu modernisieren. Die aktuelle Strategie sowie ihre Vorgänger wurden in einem koordinierten Verfahren mit Vertreter/innen verschiedener gouvernementaler Ebenen und der Zivilgesellschaft entwickelt. Die Anstrengungen beruhen auf dem Konsens, dass der vermehrte Einsatz von Technologien, z. B. im Pflegebereich, nicht nur Ressourcen spart, sondern auch für mehr Selbstbestimmung der Nutzenden sorgt.



Die dänische Regierung plant, die Lebensumstände älterer Menschen zu verbessern und allen Menschen die gleichen Möglichkeiten zu bieten, um im Alter ein würdiges und sicheres Leben mit hoher Lebensqualität führen zu können. Die Regierung fühlt sich dafür verantwortlich, allen Mitbürger/innen gleiche Chancen zu bieten, ihr Leben im Alter weitgehend selbst zu meistern – auch im Falle intensiver Pflegebedürftigkeit. Gezielte Initiativen sorgen für die Prävention von Krankheiten und wirken dem Verlust der Leistungsfähigkeit entgegen. Sie unterstützen ältere Menschen individuell dabei, ihr eigenes Leben so lange wie möglich selbst zu bewältigen.

Dänemark steht, wie alle anderen Länder der Europäischen Union, vor signifikanten wirtschaftlichen und demografischen Herausforderungen: Die Bevölkerung altert und die Zahl der Arbeitskräfte schwindet, da mehr Menschen in den Ruhestand gehen als in den Arbeitsmarkt eintreten. Um diesen Herausforderungen be-

Die Autorin

Rikke Sølvsten Sørensen, Leiterin von Health-IT und erfahrene examinierte Krankenschwester, ist Projektmanagerin für das Programm für Wohlfahrtstechnologie der dänischen Behörde für soziale Dienste. Die Behörde für soziale Dienste ist eine unabhängige Unterabteilung des Ministeriums für Soziales und Integration; sie ist verantwortlich für die Förderung neuer Entwicklungen und Initiativen im Bereich der Sozialdienstleistungen und unterstützt und berät die Kommunalbehörden bei der Bereitstellung sozialer Dienste für die dänischen Bürger/innen.

gegenen und älteren Menschen für längere Zeit ein unabhängiges Leben ermöglichen zu können, sind Wohlfahrtstechnologien ein sehr wichtiges Handlungsfeld in Dänemark. Auf ihre Verbreitung wird man sich vermehrt konzentrieren.

Strategie 2008–2012

Im Jahr 2008 bewilligte die damalige dänische Regierung 400 Millionen Euro für ein Programm (2009 bis 2012, danach verlängert bis 2015) zur Entwicklung und Verbesserung der Dienstleistungen des öffentlichen Sektors durch die Einführung arbeitssparender Technologien und kosteneffizienter Arbeitsverfahren. Ein Fonds – der sogenannte „Dänische Technologiefonds für das Gemeinwohl“ – wurde zum Zweck der Programmverwaltung eingerichtet. Der Fonds unterstützte Projekte im gesamten öffentlichen Sektor, darunter auch Dienstleistungen für Senior/innen.

Zwischen 2008 und 2012 förderte der Fonds eine große Anzahl von Vorzeigeprojekten unterschiedlicher Größe. Deren technologische Lösungen wurden jeweils in einer oder mehreren Gemeinden getestet.

Zehn Vorzeigeprojekte im Bereich Wohlfahrtstechnologien in der Altenpflege wurden abschließend durchgeführt.¹ In Zusammenarbeit mit den Gemeinden testete und bewertete die dänische Behörde für soziale Dienste die Auswirkungen der ausgewählten Technologien auf die jeweilige soziale Dienstleistung. Der Schwerpunkt der Bewertung lag auf der durch die Technologie erreichten Arbeitersparnis sowie auf der Auswirkung auf die jeweilige Dienstleistung und das Arbeitsumfeld. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Projekte zeigte im Rahmen der Einführung bestimmter Wohlfahrtstechnologien sowohl qualitative als auch Effizienzvorteile.

Die Möglichkeit, sich für eine finanzielle Unterstützung im Hinblick auf die Erprobung von Wohlfahrtstechnologien zu bewerben, sowie die nationale und regionale Fokussierung auf das Potenzial der Technologien ermöglichten es allen dänischen Gemeinden, ausgewählte Technologien in der Altenpflege zu testen und einzusetzen.

Ende des Jahres 2011 führte die dänische Behörde für soziale Dienste in allen 98 dänischen Gemeinden eine Umfrage durch. Das Ergebnis zeigte, dass in 61 der 98 Gemeinden Wohlfahrtstechnologien eingeführt worden waren, in 65 Gemeinden liefen Testprojekte und nur fünf Gemeinden hatten noch keine Wohlfahrtstechnologien erprobt. Zu den am häufigsten verwendeten Technologien gehörten Roboterstaubsauger, elektronische Deckenlift-Systeme und „Wash & Dry“-Toiletten. Inzwischen haben mehrere dänische Gemeinden außerdem Erfahrungen mit verschiedenen Kommunikationslösungen sowie mit der Telemedizin und der klinischen Überwachung von Patient/innen im häuslichen Umfeld gesammelt.

Der Einsatz von Wohlfahrtstechnologien wurde jedoch auf nationaler Ebene nicht im erwarteten Ausmaß umgesetzt.

Etwa zwei Drittel der dänischen Gemeinden haben Wohlfahrtstechnologien eingeführt.

¹ Weitere Informationen: <http://www.ffvt.dk/da/Resultater-og-overblik/Afsluttede-projekter/AEldre> (nur auf Dänisch).

Strategie 2012–2015

Staat, Gemeinden, Bürger/innen und Interessengruppen waren sich von Anfang an einig, dass der Einsatz von Wohlfahrtstechnologien sowohl qualitative als auch Effizienzvorteile mit sich bringen würde. Zur gleichen Zeit hat der vielerorts bewiesene Erfolg dieser Systeme zur Überzeugung geführt, dass sich einige dieser Technologien für einen landesweiten Einsatz eignen. Gängige Meinung ist auch, der dänischen Gesellschaft entgingen mögliche Qualitätsverbesserungen wie finanzielle Gewinne, falls in Dänemark keine Wohlfahrtstechnologien eingeführt würden.

Daher verlagerte der „Dänische Technologiefonds für das Gemeinwohl“ 2012 seinen Schwerpunkt auf wichtige strategische Initiativen sowie den Einsatz erfolgreich getesteter Lösungen und breiter, sektorübergreifender Aktionsbereiche. Die dänische Regierung, Kommunalverwaltungen und Regionen arbeiten im Jahr 2013 an der Entwicklung einer Strategie für die digitale Wohlfahrt in den Bereichen Gesundheit, soziale Dienste und Bildung. Die derzeitigen Ressourcen des Fonds konzentrieren sich auf die Regierungsinitiative zum Einsatz der vielversprechendsten Wohlfahrtstechnologien. Zukünftig konzentriert sich die Strategie, in Vorbereitung auf einen landesweiten Einsatz, auf eine gezieltere Erfassung des mit den Technologien verbundenen Aufwandes und Nutzen.

Derzeitige Aktivitäten

Im Kontext dieser Strategie wurden spezielle Initiativen im Hinblick auf Dienstleistungen für Senior/innen gestartet: die Erstellung von Analysen und Wirtschaftlichkeitsnachweisen, die Prüfung spezieller Lösungen in größerem Ausmaß sowie eine nationale Einführung bereits bewährter Lösungen. Beispiele hierfür sind:

- Die dänische Behörde für soziale Dienste und die Kommunalverwaltungen unterstützen gemeinsam die dänischen Gemeinden bei der technischen und organisatorischen Umsetzung von Lift- und Transfertechnologien – mit dem Ziel, 75 % der Transfers mithilfe von einer statt zwei Pflegekräften durchführen zu können.
- Dänische Krankenhäuser und Gemeinden arbeiten gemeinsam an einer „Nationalen Umsetzung der telemedizinischen Wundbeurteilung“. Mit dieser Lösung können medizinische Fachkräfte über Bild und Text mit ihren Patient/innen zu Hause kommunizieren, sodass Warte- und Anreisezeiten entfallen.
- Ein nationales, sektorübergreifendes Vorzeigeprojekt mit klinisch integrierter häuslicher Überwachung, wobei die/der Patient/in ihre/seine chronische Krankheit (z. B. chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD) oder Diabetes) selbst überwacht und per Computer mit der Klinik in Verbindung steht. Falls nötig, kann die/der Patient/in von kommunalen Pflegekräften unterstützt werden.

In Dänemark besteht ein breiter gesellschaftlicher Konsens über die Vorteile der Nutzung von Wohlfahrtstechnologien.



Medizinische Fachkräfte sollen künftig die Wundbeurteilung ihrer Patient/innen auch online am Bildschirm vornehmen können.

- Die nationale Behörde für soziale Dienste arbeitet an der Analyse der potenziellen Vorteile eines generellen Einsatzes von „smart home“-Technologien für Menschen mit Behinderung. Diese beinhaltet ebenfalls einen analytischen Bericht, der untersucht, ob sich die Einführung einer Gesamtinitiative zu „smart home“-Technologien lohnen würde.

Neue und bekannte Lösungen für die Altenpflege werden in den dänischen Kommunen geprüft und eingesetzt. Mehrere Kommunen haben eine Kooperation mit Privatunternehmen gestartet, um die Ideen- und Prototypentwicklung neuer Wohlfahrtstechnologien voranzutreiben. Viele Kommunen haben bereits ihre eigene lokale Strategie zu Wohlfahrtstechnologien formuliert. Sie arbeiten auf allen Führungsebenen an relevanten Konzepten zu Wohlfahrtstechnologien für die Pflege älterer Menschen.

IKT-Integration in die Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften

Die Fachkräfte in der Altenpflege sind der Schlüssel zur Nutzung und Verbreitung von Wohlfahrtstechnologien. Sie müssen Sicherheit im Umgang mit neuen Arbeitsmethoden, neuen Technologien und entsprechenden Benutzeranweisungen haben.

Es ist daher essenziell, dass Studierende und Auszubildende im Gesundheits- und Sozialbereich die nötigen Kenntnisse im Bereich Wohlfahrtstechnologien erwerben. Sie müssen sich im Verlauf ihrer Ausbildung das entsprechende Know-how aneignen und Erfahrung mit digitalen und Wohlfahrtstechnologien sammeln. Der Bedarf der Arbeitgeber an spezifischen Fähigkeiten muss in klarem Zusammenhang mit den Ausbildungsinhalten der Angestellten stehen.

Daher konzentrieren sich alle Modell- und Regelprojekte auch immer auf die Schulung des Personals. Die Ausbildungen im Gesundheits- und Sozialbereich enthalten Elemente aus dem Bereich der Wohlfahrtstechnologien; Qualifikationen in diesem Fachbereich sind integrierter Bestandteil der Ausbildung. Wohlfahrtstechnologien und die entsprechenden Arbeits- und Hilfsmittel sind auch Teil aller Weiterbildungsprogramme.



Theoretisches und praktisches Know-how über Wohlfahrtstechnologien wird in Aus- und Weiterbildung integriert.

IKT für mehr Selbstbestimmung

Die Senior/innen von heute und morgen sind Wohlfahrtstechnologien gegenüber größtenteils positiv eingestellt. Neue Umfragen des Dachverbandes aller dänischen Kommunen und DaneAge (eine sozial-humanitäre Organisation zur Förderung der Interessen älterer Menschen) haben gezeigt, dass die Dän/innen der Einführung von Wohlfahrtstechnologien in der Altenpflege gegenüber im Allgemeinen positiv eingestellt sind.²

Ein sehr großer Anteil der Befragten zieht Wohlfahrtstechnologien einer persönlichen Pflegeperson vor: Selbstständig die Toilette aufzusuchen oder zu baden wird eindeutig präferiert. Die Motivation der Umfrageteilnehmer/innen zur Nutzung von Wohlfahrtstechnologien basiert auf dem Wunsch nach Erhalt der eigenen Würde und einer möglichst weitgehenden Selbstbestimmung.

Koordinierter Ansatz und offener Dialog

Die Strategie für die Entwicklung und den Gebrauch von Wohlfahrtstechnologien für Senior/innen in Dänemark basiert auf dem koordinierten und konzentrierten Einsatz aller Ebenen – von der Regierungsebene, den Ministerien und Regierungsbehörden über die Kommunalebene, das Management, das Personal sowie die Mitbürger/innen selbst bis hin zu Interessengruppen und Bildungseinrichtungen.

Wie bei allen großen Veränderungen ruft diese Entwicklung sowohl Begeisterung als auch Besorgnis hervor. Die offene Debatte hatte von Anfang an Priorität; der Dialog der verschiedenen Stakeholder war offen und vielseitig. Außerdem herrscht Konsens darüber, dass Wohlfahrtstechnologien signifikante Vorteile für ältere Menschen bieten und dass sie potenziell große Ersparnisse bringen können. Dies wird dabei helfen, die hohe Qualität der öffentlichen Dienstleistungen in Dänemark weiterhin aufrechtzuerhalten – trotz der alternden Bevölkerung.

Der Wunsch nach Selbstbestimmung bzw. Selbstständigkeit überwiegt bei Senior/innen in Dänemark.

² Weitere Informationen: http://www.kl.dk/Om-KL/Kommuner-vil-investere-i-velfærdsteknologi-id109022/http://www.aeldresagen.dk/aeldresagen-mener/aeldresagenmener/Documents/12.07%20Velfærdsteknologi_anbefalinger_print.pdf

„Ambient Assisted Living“ (AAL) in den Niederlanden

Geja Langerveld

Ambient Assisted Living bzw. die technische Alltagsunterstützung für ältere und gesundheitlich eingeschränkte Menschen trifft in den Niederlanden auf gute Ausgangsbedingungen, denn ein Großteil der hier lebenden älteren Menschen sind Internet- und digitalen Lösungen gegenüber positiv eingestellt. Dieser Artikel stellt verschiedene Arten der politischen Unterstützung für Lösungen aus dem Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) dar. Hierbei liegt der Schwerpunkt nicht auf der Entwicklung, sondern auf der Verbreitung bereits existierender Lösungen. Die größte Herausforderung bei der Umsetzung des IKT-Mainstreamings sind Hindernisse im alltäglichen Gebrauch.

In den Niederlanden sind die Bedingungen für den Einsatz von IKT-Lösungen – mit dem Ziel, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern – sehr günstig. Es ist eine gute Infrastruktur vorhanden: Circa 95 % aller Haushalte haben Internetzugang (87,5 % Breitband). 42 % der Bevölkerung nutzen ein Smartphone und 27 % einen Tablet-Computer für den Internetzugang (van Deursen und van Dijk 2012).

Ältere Menschen und das Internet¹

In den letzten zehn Jahren ist die Internetnutzung unter älteren Menschen in den Niederlanden enorm angestiegen.² Im Jahr 2012 hatten 81 % der über 65-Jährigen Internetzugang; viele Senior/innen nutzen das Internet regelmäßig, zu- meist über einen PC oder



Laptop. Zu den beliebtesten Online-Aktivitäten gehören: E-Mail-Versand, Recherche zu Produkten und Dienstleistungen, gesundheitsbezogene Themen und Nachrichten, Online-Banking, Reisedienste und öffentliche Dienstleistungen. Nahezu 40 % der Nutzenden spielen gerne Online-Spiele. Auch soziale Online-Aktivitäten werden immer beliebter. Von den über 50-Jährigen Internetnutzer/innen sind 50 % in sozialen Netzwerken aktiv, 35 % chatten, 32 % skypen und 30 % gehören mindestens einer Online-Gemeinschaft an. Die größte Online-Gemeinschaft für ältere Erwachsene ist www.seniorweb.nl mit über 135.000 Mitgliedern.

Die Autorin

Geja Langerveld ist Programm-Managerin für Ambient Assisted Living bei ZonMw, der niederländischen Organisation für Gesundheitsrecherchen und -entwicklung. ZonMw ist verantwortlich für die Umsetzung des „Ambient Assisted Living Joint Programme“ in den Niederlanden.

¹ Unterschiedliche Studien verwenden unterschiedliche Kategorien, daher sind die Zahlen nicht exakt; sie vermitteln aber einen Eindruck von der Situation insgesamt.

² CBS 2011 <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/vrije-tijd-cultuur/publicaties/artikelen/archief/2011/2011-3537-wm.htm> und http://route50plus.nl/files/2011/06/Cijfers-50-plussers-presentatie_2011-2012.pdf

Nationale IKT-Politik für ältere Erwachsene

Die nationale Politik für ältere Erwachsene in den Niederlanden bezieht sich vor allem auf den Gesundheitsbereich. Die Integration in die sozialen Dienste sowie in das Wohnungswesen spielt dabei eine wichtige Rolle (je nach Arbeitsbereich der Lokalpolitik). Die niederländische Teilnahme



am AAL-Programm wird von der Abteilung Langzeitpflege des Ministeriums für Gesundheit, Wohlergehen und Sport gefördert. AAL-Lösungen zur Verbesserung der Lebensqualität und der Unabhängigkeit älterer Erwachsener – mit Unterstützung ihrer sozialen bzw. Fürsorgenetzwerke – können (hoffentlich) den Bedarf an intensiver und teurer institutioneller Pflege verhindern oder zumindest verzögern. In diesem Sinne ergänzt AAL die nationalen Programme zur Förderung der Teleüberwachung von Gesundheitswerten (Telecare), der Gebäudeautomation und der eigenverantwortlichen Versorgung chronischer Krankheiten im Bereich Betreuungs- und Haushaltsdienstleistungen für ältere Menschen.

Hindernisse überwinden: Schwerpunkt Anwendung

Viele Projekte mit guten Resultaten laufen aus, wenn die Projektförderung zu Ende geht. Daher lag der Schwerpunkt in den letzten sechs Jahren hauptsächlich auf der Anwendung und dem Upscaling bewährter Praktiken (d. h. bereits erhältlicher IKT-Lösungen). Dies wird durch verschiedene nationale und regionale Programme gewährleistet – wie zum Beispiel Care for Better, Technische Assistenz in kleinen Wohneinheiten, InForCare und Smart Care (Provinz Noord-Brabant).

Um das Aufgreifen von Innovationen in Langzeitpflegeorganisationen zu unterstützen, erhalten diese Förderungen – zum Teil in Form von Kapital, zum großen Teil aber in Form von Hilfsmitteln, Schulungen und Beratung –, damit die Umsetzung der Innovationen und Qualitätsverbesserungsmaßnahmen Hand in Hand geht mit den nötigen Veränderungen im Bereich der Organisations- und Arbeitsprozesse. Viele Innovationen stammen aus der Informations- und Kommunikationstechnologie; entsprechende Richtlinien³ wurden zur Verfügung gestellt.

Die wichtigsten Hindernisse für ein Upscaling von IKT- und E-Health-Innovationen wurden in mehreren Studien identifiziert. Abgesehen davon, dass die potenziellen Endverbraucher/innen mit Informations- und Kommunikationstechnologien (dies gilt für ältere Erwachsene ebenso wie für Pflegepersonen) kaum vertraut sind und es Organisationskulturen gibt, die nicht förderlich sind, besteht ein weiteres auffälliges Hindernis: der fehlende Wirtschaftlichkeitsnachweis (d. h.

³ http://www.kenniscentrumwonzorg.nl/toolkit_zorg_met_ict

der Vergleich zwischen Kosten/Aufwand einer Innovation einerseits und ihren Vorteilen/Auswirkungen andererseits). Versäumnisse sind zudem in puncto Nachhaltigkeit erkennbar. Denn um neue Techniken umzusetzen, bedarf es einer angemessenen Finanzierung und Standardisierung, etwa von technischen Details, wie der Interoperabilität. An beidem mangelt es bisher. Außerdem passen die rechtlichen Bestimmungen derzeit nicht zu den sich ändernden Verantwortlichkeiten zwischen verschiedenen Pflegedienstleistenden und/oder informell Pflegenden und/oder Patient/innen. Im Bereich IKT spielen auch die Anbieter eine Rolle: Ist z. B. eine Ärztin/ein Arzt haftbar, wenn sie oder er auf ein elektronisches Alarmsignal nicht rechtzeitig reagiert, weil das System fehlerhaft ist? Die Tatsache, dass das Entwerfen von Systemen für Senior/innen im von Männern dominierten IKT-Bereich nicht gerade als „sexy“ gilt, ist der Sache ebenfalls wenig zuträglich.

Die Verbreitung von IKT-Lösungen

Das am weitesten verbreitete System in den Niederlanden ist das traditionelle persönliche Alarmsystem (Alarmknopf um den Hals), das von kommerziellen Anbietern und häuslichen Pflegediensten angeboten wird.

Angeregt durch mehrere nationale und regionale Programme, nimmt auch der Gebrauch komplexerer IKT-Lösungen – zur Unterstützung unabhängiger Lebensumstände – zu; hier sind besonders die Systeme „PAL4“ (Personal Assistant for Life)⁴ und „Viedome“⁵ zu nennen. Es handelt sich bei diesen Systemen um offene Plattformen, die verschiedene Service-Kombinationen in den Bereichen Komfort, Sicherheit, Kommunikation, Unterhaltung, Fürsorge und Pflege ermöglichen. Außerdem können und werden mit diesen Plattformen bereits sogenannte E-Health-Services vernetzt; unter anderem Portale zur Förderung von „gesundem Altern“ und der eigenverantwortlichen Versorgung chronischer Krankheiten wie Parkinson, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes und chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung (COPD). Diese Dienstleistungen sind über Touchscreens, TV oder PC zugänglich; unlängst haben manche Organisationen auch den Zugang über das iPad eingeführt.

PAL4 bietet zusätzliche Dienstleistungen, die Menschen mit (leichter) Demenz und ihren informellen Pflegepersonen ein längeres (unabhängigeres) Verbleiben im häuslichen Umfeld ermöglichen. Ein präventives Sensorsystem überwacht die täglichen Lebensmuster und gibt Signale zur Vermeidung gefährlicher Situationen. Zum System gehören persönliche Alarmvorrichtungen, Türsensoren, Sensoren zur Messung des Stromverbrauchs, eine Bettmatte, eine Stuhlmatte sowie Bewegungssensoren. Viedome bietet zusätzliche Dienstleistungen an, die Menschen mit (schwerwiegenderen Formen von) Demenz zu mehr Freiheit verhelfen, indem z. B. erkannt wird, ob die Person das Haus verlässt.

PAL4 beruht auf einer Kollaboration für die Weiterentwicklung und auf einem neuen Geschäftsmodell, welches die telemedizinische Versorgung in größerem Umfang erleichtert. Viedome⁶ betont, dass für einen nachhaltigen wirtschaftlichen Nutzen eine individuelle Auswahl an attraktiven Dienstleistungen, welche



PAL4 und Viedome sind wichtige IKT-Lösungen in den Niederlanden.

Überwachung täglicher Lebensmuster zur Vermeidung von Gefahren.

⁴ Von Focus Cura.

⁵ Von Mextal.

⁶ Präsentation bei TechnoAge.

im täglichen Leben eingesetzt und in individuelle Lebensmuster integriert werden können, entscheidend ist. Zentral sind dabei der soziale Wert eines Systems, der Spaßfaktor bei der Nutzung sowie die Kommunikation mit Familie und Freund/innen. Wenn nötig, können jederzeit Pflegedienste hinzugefügt werden; diese sollten jedoch nicht im Mittelpunkt stehen.

In kleinen Wohneinheiten werden neue Technologien für Demenzpatient/innen eingesetzt. Sicherheits- und Überwachungssysteme (aktive Alarmsysteme, Zugangskontrolle, Kameraüberwachung, automatische (Nacht-)Beleuchtung, Bewegungsmelder) sowie Audio- und Videokommunikation gehören dabei zu den beliebtesten technologischen Lösungen. Diese Art des intelligenten Wohnens hilft, den Einsatz von Pflegekräften zu reduzieren; gleichzeitig haben die Bewohner/innen deutlich mehr Bewegungsfreiheit.

Anleitung und Unterstützung

Vor vier Jahren begannen vier Regierungsorganisationen⁷ ihre Zusammenarbeit mit dem Ziel, einige der vorhandenen Hindernisse zu überwinden und technische Innovationen im Gesundheitsbereich voranzubringen. Die 2011 eingeführte Webseite „Care for Innovation“⁸ unterstützt Innovator/innen durch die Bereitstellung von Informationen, die Beantwortung häufiger Fragen sowie durch die Möglichkeit, sich mit anderen Akteur/innen zu vernetzen. Es ist nicht überraschend, dass viele Innovationen auf IKT basieren. Im Backoffice werden Vorschriften, Abläufe und Prozesse optimiert und koordiniert.

Seit 2012 gilt für Telecare (Bildschirm-zu-Bildschirm) das finanzielle Rückerstattungssystem. Pflegeorganisationen können für jede/n Kund/in im Telecare-System vier Kontaktstunden pro Monat beantragen. „Care for Innovation“ bietet außerdem Informationen und Links zu Einrichtungen, die für die Überwachung der Qualität und der Sicherheitsbestimmungen (Aufsichtsbehörde für das Gesundheitswesen) sowie für die IKT-Standards (Nictiz) zuständig sind.



Das finanzielle Rückerstattungssystem für Telecare gilt in den Niederlanden seit 2012.

ZonMw, die nationale Förderorganisation für Forschungs- und Entwicklungsprogramme im Gesundheitsbereich, setzt IKT und E-Health als strukturellen Teil aller Förderprogramme um und bereitet derzeit eine Forschungsagenda zu E-Health und IKT im Gesundheitsbereich vor.

Der wirtschaftliche Nutzen ist ein wesentlicher Faktor für eine positive Entscheidung über die Umsetzung von IKT und E-Health-Lösungen. Im Bereich der Langzeitpflege sind die Vorteile für die Lebensqualität älterer Erwachsener, die Qualität

Die Webseite „Care for Innovation“ unterstützt Innovationen durch Information und Vernetzung.

⁷ Das Ministerium für Gesundheit, Wohlfahrt und Sport, die Niederländische Krankenversicherungsstelle CVZ, die Niederländische Gesundheitsbehörde sowie ZonMw, die Niederländische Organisation für Gesundheitsforschung und Entwicklung

⁸ <http://www.zorgvoorinnoveren.nl/>

der Pflege sowie die Qualität der Arbeit des Pflegepersonals wichtige Faktoren, die in Betracht gezogen werden müssen. Die unabhängige Forschungsorganisation TNO hat ein Tool zur Wirtschaftlichkeitsprüfung entwickelt. Dieses Tool steht dem AAL-Bereich in englischer Sprache zur Verfügung und ist kostenlos über die folgende Webseite zugänglich: www.businesscase-longtermcare.com.

Innovation: Forschung und Entwicklung

Die Entwicklung innovativer Technologielösungen für die alternde Bevölkerung gehört derzeit zum nationalen Top-Sektor Lebenswissenschaft & Gesundheit⁹, einer öffentlich-privaten Kooperation von Ministerien, Unternehmen und Forschungspartnern. Das Programm, das AAL am nächsten kommt, ist die Entwicklung, die Evaluation und der Einsatz von Geräten für die extramurale Diagnostik, die autonome physiologische und Verhaltensüberwachung zu Hause sowie das Training und die Therapie im täglichen Leben. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Prävention von chronischen Krankheiten.

Zukunftsgerechte Politik

Um ein nachhaltiges Gesundheitssystem für die Zukunft gewährleisten zu können, bedarf es der Förderung von Innovationen im Bereich der Langzeitpflege; dazu gehören IKT-Lösungen für ein selbstbestimmtes Leben sowie eine intelligenter Organisation der Pflegeprozesse. Sowohl die Integration von Prävention, Heilung und Pflege für Menschen mit chronischer Erkrankung als auch die soziale Pflege (Betreuung und Begleitung) und Fürsorge sind hierbei relevant; dies misst den Kommunen eine stärkere Bedeutung zu. Um dem Bedarf an Pflege und Betreuung für eine wachsende Anzahl von Menschen mit Demenz gerecht zu werden, wurde im April dieses Jahres in den Niederlanden der sogenannte Delta-plan Demenz herausgegeben (Ministry of Health 2013). Dieses Programm strebt die Einrichtung eines nationalen Pflegeportals, eines Informationsregisters sowie eines entsprechenden Forschungsprogrammes – des niederländischen Parts der „Joint Programming Initiative on Neurodegenerative Diseases“ (JPND) – an. Zudem sollen ältere Menschen mit ausreichenden finanziellen Mitteln zukünftig stärker in die Finanzierung sowie informell Pflegende in die Organisation der Pflege eingebunden werden.

Da aktuelle Planungen der zukünftigen Politik eher eine geringere öffentliche Unterstützung als heute vorsehen, wird es in Zukunft umso wichtiger, einen kundenorientierten Marktansatz für AAL-Lösungen zu finden.

Literatur:

Ministry of Health, Welfare and Sport (2013): *Deltaplan Dementie 2012–2020*.

Online verfügbar unter <http://www.neurodegenerationresearch.eu/uploads/media/rapport-deltaplan-dementie.pdf>, zuletzt geprüft am 03.06.2013.

van Deursen, Alexander/van Dijk, Jan (2012): *Trendrapport internetgebruik 2012*.

Universiteit Twente/Center for e-Government Studies. Online verfügbar unter http://www.utwente.nl/ctit/cfes/docs/Rapporten/2012_Trendrapport_Internetgebruik.pdf, zuletzt geprüft am 03.06.2013.

Prävention, Selbstmanagement, aber auch mehr Selbstverantwortung werden wichtige Elemente des zukünftigen Pflege- und Gesundheitssystems in den Niederlanden.

⁹ Weitere Informationen: <http://www.government.nl/issues/entrepreneurship-and-innovation/investing-in-top-sectors/life-sciences-and-health>

Hintergrund

Hintergrundinformationen

Die nachfolgenden Links bieten weitere Informationen zu technischen Assistenzsystemen für ältere Menschen.

Europäische Kommission

Informationen über Ambient Assisted Living und das Joint Programme der Europäischen Kommission (engl.)

http://ec.europa.eu/information_society/activities/einclusion/docs/ageing/aal_overview.pdf

Ambient Assisted Living Joint Programme (AAL-JP)

Informationen über das transnationale Förderprogramm (Laufzeit 2008–2013). Ziel ist, im Rahmen von internationalen Forschungsvorhaben Informations- und Kommunikationstechnologien und Dienstleistungen für Assistenzsysteme zu entwickeln (engl.).

<http://www.aal-europe.eu/>

Bundesministerium für Bildung und Forschung

AAL-Seite des Bundesministeriums (dt.)

<http://www.aal-deutschland.de/>

Deutsche Gesellschaft für Gerontotechnik

Aktueller Produktkatalog der Deutschen Gesellschaft für Gerontotechnik (dt.)

<http://www.komfort-und-qualitaet.de/2013/>

Fraunhofer-Gesellschaft

Webseite der Allianz AAL, einer Allianz von 13 Fraunhofer-Instituten, die gemeinsam an AAL- und „Personal Health“-Systemlösungen arbeiten (dt.)

<http://aal.fraunhofer.de/index.html>

VDE (Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V.)

Innovationspartnerschaft mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung mit dem Ziel, Forschung, Entwicklung, Markt- und Produktentwicklung zu fördern und einen frühzeitigen Austausch und Wissenstransfer von Akteur/innen und Interessengruppen zu ermöglichen (dt.).

<http://partner.vde.com/bmbf-aal/Pages/Startseite.aspx>

AALIANCE2-Projekt (European Next Generation Ambient Assisted Living Innovation Alliance)

Das Projekt hat das Ziel, Maßnahmen und Akteur/innen im Bereich AAL zusammenzubringen und zu koordinieren (engl.).

<http://www.aaliance.eu/public/>

Bildnachweis

S. 1 Bildcollage © Mary Goldfinger, Fotografien, S. 3 © Fraunhofer IPA, Stuttgart, S. 4 © Fraunhofer IMS, Duisburg, S. 6 © Fraunhofer IMS, Duisburg, S. 8 © Chariclo – Fotolia.com, S. 10 © shefkate – Fotolia.com, S. 11 © Woodapple – Fotolia.com, S. 13 © Peter Maszlen – Fotolia.com, S. 14 © eyetronic – Fotolia.com, S. 15 © arekmalang – Fotolia.com, S. 16 © Gina Sanders – Fotolia.com

Impressum

Herausgeber und Redaktion:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.
Hans-Georg Weigel (Direktor)
Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische
Entwicklungen in Europa
Postanschrift: Postfach 50 01 51
D-60391 Frankfurt a. M.
Hausanschrift: Zeilweg 42
D-60439 Frankfurt a. M.
Deutschland

V. i. S. d. P.: Hans-Georg Weigel
E-Mail: anna.waldhausen@iss-ffm.de

Diese Publikation ist eine Veröffentlichung der
„Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische
Entwicklungen in Europa“. Internet:
www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.eu

Träger der Beobachtungsstelle:

Projektteam Frankfurt:
Institut für Sozialarbeit und
Sozialpädagogik e. V.
Postanschrift: Postfach 50 01 51
D-60439 Frankfurt a. M.
Hausanschrift: Zeilweg 42
D-60439 Frankfurt a. M.
Tel.: 0 69/9 57 89-0
Fax: 0 69/9 57 89-1 90
E-Mail: info@iss-ffm.de
Internet: www.iss-ffm.de

Projektteam Berlin:

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.
Michaelkirchstr. 17/18
D-10179 Berlin
Tel.: 0 30/6 29 80-0
Fax: 0 30/6 29 80-1 40
E-Mail: kontakt@deutscher-verein.de
Internet: www.deutscher-verein.de

Das deutsche Bundesministerium für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend, 11018 Berlin, fördert die Beobach-
tungsstelle als Projekt.

Übersetzerinnen:

Nicole Gentz, Berlin
Marein Schmitthenner, Brighton
Gestaltung: www.avitamin.de

Erscheinungsdatum: Juli 2013

Diese Publikation kann bezogen werden:
www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.eu

Diese Veröffentlichung wird im Rahmen der Öffent-
lichkeitsarbeit der Bundesregierung verwendet. Sie
wird kostenlos abgegeben und ist nicht für den Verkauf
bestimmt. Die Publikation gibt nicht ohne Weiteres die
Auffassung der Bundesregierung wieder. Die Verant-
wortung für den Inhalt obliegt dem Herausgeber bzw.
dem/der jeweiligen Autor/in.

Der Inhalt und die Gestaltung des Newsletters der
Beobachtungsstelle sind urheberrechtlich geschützt.
Die Verwendung von Artikeln ist erwünscht, allerdings
bitten wir Sie, uns vorab kurz formlos darüber zu infor-
mieren und die Autor/innen sowie die Beobachtungs-
stelle als Quelle zu nennen.