

Digitalisierung im Alter mit den Kompetenzzentren des DRK

Seniorinnen und Senioren holen bei der Internetnutzung und der Digitalisierung auf. Im Jahr 2018 nutzen knapp **65 Prozent der Generation 70+** das Internet. Jedoch fühlen sich, laut **Generali Altersstudie 2017**, 39 Prozent der 65- bis 85-Jährigen von "neuer Technik genervt und überfordert." Wir befinden uns somit was den Zugang als auch den Abbau von Hürden zur Digitalisierung angeht Mitten in der Umsetzung in unserer Gesellschaft.

Die Projekte der Kompetenzzentren im DRK setzen an verschiedenen Stellen an, um ältere Menschen mit der Digitalisierung zusammenzuführen. Wir begleiten Organisationen bei der Planung, Umsetzung und Ausbildung - damit wir erfolgreich und sicher digital im Alter unterwegs sind.

>> Zurück zur Seite der Kompetenzzentren

- 1. Bike Labyrinth**
- 2. eLearning und Online-Kurse von und für Pflegekräfte**
- 3. Autonomes Leben und soziale Teilhabe durch neue Technologien**
- 4. Bedarfsanalyse über den Stand und Bedarf der Digitalisierung**

Bike Labyrinth

Ausgangslage
Ziele
Methode
Finanzierung
Erkenntnisse
Kontakt Daten

Warum setzen wir dieses Projekt um?

Pflegeeinrichtungen wie die des **DRK-Kreisverbandes in Köthen** bieten vielen älteren, kranken und pflegebedürftigen Menschen eine liebevolle Tagesbetreuung. Oftmals sind die Gäste jedoch von

erheblichen Bewegungseinschränkungen betroffen, was es ihnen unmöglich macht, am Leben außerhalb ihres jeweiligen Wohnumfeldes und ihrer Tagespflegeeinrichtung teilzuhaben. Dieser Umstand wiederum wirkt sich negativ auf das psychische Wohlbefinden und die Gesundheit allgemein aus.

Um Pflegebedürftigen zu mehr Lebensfreude und Lebensqualität zu verhelfen, testete der DRK-Kreisverband Köthen im November 2018 das Bike Labyrinth. [Mithilfe des Bike Labyrinths können die Pflegebedürftigen virtuell fast die gesamte Welt bereisen](#). Ob nun eine sonnige Radtour durch Berlin, eine Fahrt entlang der Copacabana in Rio de Janeiro oder ein Tauchgang zum Korallenriff – das Bike Labyrinth macht es möglich und schafft neue Erfahrungsräume.

Welche Ziele möchte dieses Projekt erreichen?

Die Zielsetzung des Projektes ist es, pflegebedürftigen Menschen zu ermöglichen, sowohl **altbekannte als auch neue Orte über virtuelle Fahrradtouren zu erkunden**. Auf diese Weise werden sie spielerisch zur Bewegung ermuntert.

Das Prinzip ist einfach: Die Bewohnerinnen und Bewohner sitzen auf einem Hometrainer und steuern so die Fortbewegung, die sie auf einem Bildschirm verfolgen können. Die Bilder sind lebensecht, unterwegs kann angehalten werden und an einigen Stellen können die Fahrerinnen und Fahrer auch selbstständig entscheiden, wohin es als Nächstes geht. Die rotierende Bewegung ist gut für die Gelenke und durch die virtuellen Touren wird zudem das Gehirn angesprochen. So können die pflegebedürftigen Menschen beispielsweise einen Ausflug in die nächste Stadt oder die Natur erleben, Orte besuchen, die sie noch von früher kennen oder Erinnerungen an ihren Geburtsort aufleben lassen. Gerade aus diesem Grund wird das Bike Labyrinth auch zur Delir-Propylaxe bei an Demenz Erkrankten genutzt.

Durch das Bike Labyrinth wird die Motivation, sich zu bewegen, erhöht und somit die Kondition verbessert. Gleichzeitig kann die Lebensqualität durch das Erfahren neuer virtueller Lebensräume gesteigert werden – insbesondere dort, wo körperliche Einschränkungen Ausflüge unmöglich machen.

Wie haben wir dieses Projekt umgesetzt?

Im Mittelpunkt von [Bike Labyrinth](#) steht der Ansatz, neue Erfahrungsräume spielerisch und gesundheitsaktivierend für Pflegebedürftige zu öffnen. Das Projekt kombiniert Gaming und Bewegung (Exergaming), um Pflegebedürftigen zu mehr Lebensfreude und -qualität zu verhelfen.

Um zu testen, ob das Bike Labyrinth zu den jeweiligen Krankheitsbildern der Pflegebedürftigen ihrer Einrichtung passt, nutzte die Projektverantwortliche der Tagespflegeeinrichtung, Ines Streuber, die kostenfreie Testversion inklusive Probeaufbau. Um Aufbau und Einrichtung des Systems kümmern sich die Mitarbeitenden der Firma Bike Labyrinth selbst. Hierfür kam die Produktberaterin Anke Kunze nach Köthen, um das Bike Labyrinth aufzubauen, einzurichten und die Nutzung gemeinsam mit den Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten der Einrichtung direkt vor Ort zu testen.

Das Komplettpaket "Bike Labyrinth Unlimited" umfasst dabei Folgendes:

- Fernseher (43-Zoll-Bildschirm von Samsung)
- Mobiler TV-Ständer, an den der Fernseher gehangen und beliebig verschoben werden kann

- Bedienungszubehör, wie z.B. Knöpfe, die an den Lenker des Rades angebracht werden, damit die Fahrerinnen und Fahrer die Bewegungen besser koordinieren können
- Computer mit der Bike-Labyrinth-Software
- Abonnement mit zwei Jahren unbegrenztem Zugang (offline) zu allen **500 Fahrradtouren** und neuerdings auch Spielen. Nach Ablauf der zwei Jahre kann das Abonnement immer wieder jährlich verlängert werden.

Nicht inbegriffen in dem Paket ist ein Bewegungs- oder Hometrainer. Jedoch bietet das Bike-Labyrinth durch das sogenannte Active Bike (siehe Foto) eine Alternative zum Hometrainer, welche auch vom Kreisverband Köthen genutzt wurde. Beim Active-Bike handelt es sich um ein "fahrradähnliches Gestell", so Ines Streuber, bestehend aus Pedalen mit Klettverschlüssen zur besseren Fixierung sowie einem Lenker mit Knöpfen zur Navigation.

Das Komplettpaket wurde von der niederländischen Firma geliefert und konnte im Zeitraum von zwei Wochen in der jeweiligen Einrichtung getestet werden. Nach einer erfolgreichen Testphase informierte sich der Kreisverband über verschiedene Finanzierungsmöglichkeiten (siehe unten).

Das Projekt wurde durch das DRK-Generalsekretariat und die Kompetenzzentren Digitalisierung unterstützt. Seit 2019 wird das Bike Labyrinth in der Tagespflegeeinrichtung im [Kreisverband Köthen](#) genutzt.

Wie setzen sich die Kosten zusammen? Gibt es Fördermittel?

Zur Umsetzung des Projektes wurde das Komplettpaket Bike Labyrinth Unlimited erworben. Dieses umfasst einen 43-Zoll-Bildschirm, einen erfahrbaren TV-Ständer, einen Computer inklusive der Bike-Labyrinth-Software, Bedienungszubehör und ein Abonnement mit zwei Jahren unbegrenztem Zugang zu verschiedenen Fahrradtouren.

Die Kosten lagen insgesamt bei 4.110,00 EUR (exklusive Mehrwertsteuer, Stand 2020) für das Komplettpaket "Bike Labyrinth Unlimited". Außerdem entschied sich der Kreisverband Köthen für den Erwerb eines Active Bikes, was zusätzlich 650,00 EUR (exklusive Mehrwertsteuer, Stand 2020) kostete.

Das Abonnement inklusive aller 500 Fahrradtouren (Stand 2020) kann bei erstmaligem Erwerb des Pakets "Bike Labyrinth Unlimited" zwei Jahre genutzt werden. Anschließend besteht die Möglichkeit das Abonnement für 330 EUR (exklusive Mehrwertsteuer, Stand 2020) jährlich zu verlängern. Inbegriffen in diesen Preis ist eine jährliche Wartung und ein Update der Software vor Ort durch einen der Mitarbeitenden von Bike Labyrinth. Eine Kündigung des Abonnements kann per E-Mail, postalisch oder telefonisch eingereicht werden. Nach Ablauf des Abonnements erlischt der Zugang zu allen Fahrradtouren. Eine Auswahl an 12 persönlichen Lieblingstouren bleibt jedoch verfügbar.

Um zusätzliche Gelder für den zukünftigen Erwerb eines zweiten Active Bikes einzunehmen, entschied sich der DRK-Kreisverband in Köthen für eine Crowdfunding-Kampagne auf [betterplace.org](https://www.betterplace.org). Beraten und unterstützt wurde der Verband dabei von den Kompetenzzentren Digitalisierung und dem Team Finanzierung & Impact des DRK-Generalsekretariats. Gemeinsam wurde mit der Leitung der Tagespflegeeinrichtung in Köthen erarbeitet, wie eine Crowdfunding-Kampagne für die jeweilige Projektidee am besten aufgesetzt werden kann.

Finanziert wurde das Bike Labyrinth als Leuchtturmprojekt im Rahmen einer Vollfinanzierung durch Projektgelder der Kompetenzzentren Digitalisierung aus Mitteln des [Bundesministeriums für Familie,](#)

Welche Erfahrungen und Erlebnisse möchten wir mit Ihnen teilen?

Das Projekt stieß sowohl bei den Bewohnerinnen und Bewohnern als auch beim Personal der Tagespflegeeinrichtung auf großes Interesse. Ein Teil der Pflegebedürftigen berichtete nach regelmäßiger Nutzung des Rads, dass beispielsweise ihre **Knieschmerzen deutlich geringer geworden seien und auf Schmerzmittel zum Teil verzichtet werden konnten**. Dieser Effekt steigerte auch die Motivation, weiterhin regelmäßig das Rad zu nutzen. Die Integration des Fahrrads in den Betreuungs- und Wochenplan kann zudem dabei unterstützen, eine regelmäßige Nutzung des Rads zu fördern.

Zudem wurde das Gemeinschaftsgefühl gestärkt: Das Pflegepersonal des DRK-Kreisverbandes in Köthen stellte das Trimmrad im Gemeinschaftsbereich zwischen den Sofas auf. So konnte jeweils eine Person das Rad nutzen und sich gleichzeitig mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern, die sich um das Bike Labyrinth herumsetzten, zu der Tour und dem Geschehen austauschen.

Anderen DRK-Gliederungen, die dieses Projekt ebenfalls umsetzen wollen, rät die Ansprechpartnerin aus dem Kreisverband Köthen, Zeit für die Planung und Umsetzung des Projektes einzuplanen. Zudem sollte die Recherche nach möglichen Finanzierungsquellen möglichst breit aufgestellt werden. Insbesondere die Nutzung einer Crowdfunding-Kampagne bietet eine sehr gute Möglichkeit, (zusätzliche) Gelder für das Projekt zu akquirieren. Hierfür ist es vor allem ratsam, regionale Netzwerke zu nutzen und sich mit DRK-Akteurinnen und Akteuren zu vernetzen, um eine breite Öffentlichkeit herzustellen. Auch hier sollte beachtet werden, dass dieses Vorgehen generell mit einem hohen Zeitaufwand verbunden ist.

Zudem rät die Projektverantwortliche zur Durchführung einer Testphase. So kann die Zielgruppe frühzeitig mit einbezogen und sichergestellt werden, dass das Bike Labyrinth von den Pflegebedürftigen der jeweiligen Einrichtung gut angenommen wird und zu den jeweiligen Krankheitsbildern passt.

Wer sind Ihre Ansprechpersonen für Nachfragen und Anfragen?

Dieses Projekt wurde vom Kompetenzzentrum Ost begleitet. Für Nachfragen wenden Sie sich gerne an Jennifer Geiser.

Ansprechpartnerinnen für potenzielle Projektanfragen:

- Ines Streuber, Tagespflege DRK Kreisverband Köthen e.V. ([tagespflege\(at\)drk-koethen.de](mailto:tagespflege(at)drk-koethen.de))
- Anke Kunze, Produktberaterin und Health Promoterin bei Bike Labyrinth ([anke\(at\)bikelabyrinth.com](mailto:anke(at)bikelabyrinth.com))

eLearning und Online-Kurse von und für Pflegekräfte

Ausgangslage
Ziele
Methode
Finanzierung
Erkenntnisse
Kontakt Daten

Warum setzen wir dieses Projekt um?

Die Arbeitsdichte in der professionellen Pflege steigt – ebenso wie der Informations- und Schulungsbedarf durch stetige Gesetzgebungen und dynamische Entwicklungen der Aufgaben. In diesem Sinn ist es unabdingbar, sich mit digitalen Fortbildungsinhalten auseinanderzusetzen sowie den Ausbau von eLearning im Verband voranzutreiben.

Zentrale Herausforderungen:

- Sehr hohe Arbeitsbelastung
- Regelmäßige Pflichtschulungen inkl. Durchführung sowie Vor- und Nachbereitung
- Klassische orts- und zeitgebundene Schulungen
- Qualität der Weiterbildungen sehr schwankend
- Regelmäßige Anpassungen und Änderungen von Gesetzen, Anforderungen und Aufgaben für die Pflegekräfte

Deshalb stellten wir uns der Herausforderung, neue Kursräume für die Pflege zu entwickeln. Dabei begleiteten uns folgende Fragen:

- Was sind die Expertenstandards in der Pflege?
- Was ist der Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ in der Pflege?
- Wie können wir ein Curriculum fürs eLearning entwickeln? Wie können wir dies im **DRK-Lerncampus** umsetzen?

Gemeinsam mit dem Bayerischen Roten Kreuz entwickelten die Kompetenzzentren ein eLearning-Programm, bei dem die aktuellsten Unterrichtsmaterialien zum Einsatz kommen. Dadurch wird eine Entlastung bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von verantwortlichen Pflegekräften erreicht.

Nutzen Sie die Webcodes, um kostenfrei an den Schulungsangeboten für Pflege teilzunehmen:
<https://www.drk-lerncampus.de/>

Welche Ziele möchte dieses Projekt erreichen?

Durch das Lernen mit Online-Kursen können Pflichtschulungen in der Pflege in Einzel- oder

Gruppenschulungen erfolgen. Das geht orts- und zeitabhängig. Gerade für Pflegekräfte, welche hauptsächlich im Schichtdienst arbeiten, ermöglicht dies mehr Flexibilität. Der Arbeitgeber sollte dafür die notwendige Hardware (z.B. Laptop mit Internetzugang sowie einen ruhigen Raum für die Erarbeitung der ca. halbstündigen Fortbildung zur Verfügung stellen).

Eine Entlastung der verantwortlichen Pflegekräfte bei der Durchführung sowie Vor- und Nachbereitung von Pflichtschulungen.

- Der Online-Kursraum ist für das gesamte DRK und BRK verfügbar. Anschließend sollen stetig weitere pflegerische Themen in den Lerncampus etabliert werden. Ziel ist es, die Videos von und für Pflegekräfte zu machen, damit die Lern- und Lehrinhalte praxisorientiert, leicht nutzbar und interessant präsentiert werden.
- Die Pflichtschulungen können als Gruppen- oder Einzelschulungen vorgenommen werden.
- Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer erhält ein Zertifikat, welches digital oder analog per Ausdruck abgelegt werden kann.
- Einheitliche und fachlich aktuelle Lehr- und Lerninhalte für alle Einrichtungen

Zusätzliches Ziel / Überlegung: Schulungen auch in andere Sprachen zu übersetzen, um ausländische Pflegekräfte besser zu erreichen.

Wie haben wir dieses Projekt umgesetzt?

Für die fachliche Ausarbeitung hat die BRK-Facharbeitsgruppe QM unter der Begleitung der Landesreferentinnen einen maßgeblichen Teil zur fachlichen Produktion beigetragen. So wurde gemeinsam mit dem Team des DRK-Lerncampus ein Grob- und Feindrehbuch erstellt.

Konkret wurde das Projekt in folgenden Schritten realisiert:

1. Kontaktherstellung zum Lerncampus
2. Kick-Off der BRK Facharbeitsgruppe und Lerncampus-Team
3. Regelmäßige Treffen der BRK Facharbeitsgruppe QM und Digitalisierungsberaterin aus dem Kompetenzzentrum Süd (im 4-6-Wochentakt) zu didaktischen und inhaltlichen Überlegungen
4. Konzeption der Contentdarstellung durch das Lerncampus-Team
5. Überprüfung der fachlichen Inhalte und Praxistauglichkeit durch die BRK-Facharbeitsgruppe QM
6. Veröffentlichung

Wie setzen sich die Kosten zusammen? Gibt es Fördermittel?

Die Kosten für den Online-Kurs stellen sich aus den Personal- und Produktionskosten zusammen. Zum einen benötigt es Pflegeexperten aus allen Versorgungssettings, welche den Inhalt des Kursraums erarbeiten sowie überprüfen. Dadurch entstehen Kosten für regelmäßige Besprechungen, Verpflegungen sowie Anfahrten neben der regulären Arbeitszeit der Pflegeexperten. Des Weiteren entstehen die Produktionskosten für den DRK-Lerncampus.

Dieser Online-Kurs wurde gefördert vom [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend \(BMFSFJ\)](#) für das Projekt „Wandel.Wohlfahrt.Digitalisierung: Kompetenzzentren im DRK“.

Die fachliche und inhaltliche Begleitung erfolgte durch die Facharbeitsgruppe Qualitätsmanagement

des [Bayerischen Roten Kreuzes](#).

Für die Einrichtungen entstehen keine weiteren Nutzungskosten. Der Webcode steht allen interessierten Einrichtungen und Kreisverbänden des DRK und BRK zur Verfügung.

Welche Erfahrungen und Erlebnisse möchten wir mit Ihnen teilen?

Online-Lerneinheiten bringen wesentliche Vorteile mit sich, unter anderem sparen sie Ressourcen in der Organisation und Durchführung von Präsenz-Fortbildungen:

Vorteil und Muster-Hochrechnung: Die ca. zweistündige Vor- und Nachbereitung inkl. der Fortbildung muss nicht mehr selbst organisiert werden. Dadurch bleiben der verantwortlichen Pflegekraft bestenfalls mehr Ressourcen für unterschiedliche Pflegeprozesse. Des Weiteren können Kosten für Fremdozenten verringert werden.

Muster-Hochrechnung BRK: von den ca. 301 Einrichtungen würden ca. 2 Stunden pro Jahr Vor- und Nachbereitungszeit wegfallen. Das wären ca. 602 Stunden, also ca. 4 Monate Arbeitszeit für den Verband. Lernen über Videos kann außerdem Lernende zusätzlich motivieren:

Durch Töne, Bilder und Bewegungen kann sich die Zuschauerin oder der Zuschauer eines Videos schneller orientieren. So erhält die- oder derjenige schneller einen Überblick über ein Thema, als z. B. durch einen Text. Das kann den Lernenden Sicherheit vermitteln. Die Ansprache der verschiedenen Sinne (Sehen und Hören) rufen bei den Lernenden die Aufmerksamkeit in einer besonderen Weise hervor, was zu einer gesteigerten Lernleistung führen kann. Hier erfahren Sie mehr zu dem Thema.

Wer sind Ihre Ansprechpersonen für Nachfragen und Anfragen?

- Für Fragen zur Umsetzung im Kompetenzzentrum steht Ihnen das Kompetenzzentrum Süd gerne zur Verfügung.
- Für Fragen zum DRK-Lerncampus kontaktieren Sie gerne den [Support des DRK-Lerncampus](#).

Soziale Teilhabe und selbstbestimmtes Leben durch Ambient Assisted Living

Ausgangslage
Ziele
Methode
Finanzierung
Erkenntnisse
Kontakt Daten

Warum setzen wir dieses Projekt um?

Angesichts des demografischen Wandels, den gesteigerten Kosten im Gesundheitswesen und den gestiegenen Ansprüchen an die Lebensqualität im Alter können technische Unterstützungssysteme im Alltag eine Antwort auf die Herausforderungen der Zukunft darstellen. Die Wohnungen von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen sollen sicherer, barrierefreier und gesundheitsförderlicher werden. Des Weiteren sollen technische Unterstützungssysteme in der Pflege und Betreuung von Senioren die Qualität und Vielseitigkeit verbessern sowie einen therapeutischen Nutzen stiften. Die sinngemäße Übersetzung des dimensionsreichen Begriffs „Ambient Assisted Living“ (AAL) als „Altersgerechte Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes Leben“ definiert das Ziel dieser Innovationen von Grenzenlosigkeit und erhöhter Lebensqualität für die Betroffenen und deren Angehörigen.

Allerdings muss eine Balance zwischen dem Wohl des Seniors und dessen Grad an Selbstbestimmung gefunden werden, um ethische und datenschutzrechtliche Probleme, die die Privatsphäre verletzen, vorzubeugen. Eine weitere Herausforderung der Ausbreitung von AAL-Systemen ist die fehlende zusätzliche Finanzierung durch die Pflegekassen, da aktuell nur Hausnotrufsysteme, die im [Hilfsmittelkatalog vom GKV Spitzenverband](#) festgeschrieben sind, gefördert werden. Hinzu kommen technische Problemstellungen der Schnittstellenintegration und Interoperabilität von Sensoren, AAL- und Smart Home Systemen. Die Verbreitung derartiger technischer Hilfsmittel ist bisher noch gering, da viele potenzielle Nutzer technischen und digitalen Lösungen nicht immer aufgeschlossen gegenüberstehen oder der Markt an existierenden Systemen sehr heterogen und umfangreich ist. Somit fungiert dieses Projekt zwischen dem Kompetenzzentrum Süd und dem [BRK Kreisverband Kronach](#) als Pilotmodell, um die auf dem Markt bestehenden AAL-Systeme zu testen und erste Erfahrungen verbandlich und wohlfahrtsweit zu sammeln.

Insgesamt sind für den erfolgreichen Einsatz und die Weiterentwicklung von innovativen neuen Digitalisierungsansätzen, wie AAL-Systemen, vielfältige Faktoren relevant. Es sollten die Endanwender, die Hersteller, die Techniker sowie ein Dienstleistungsnetz eingeschlossen sein, um die Seniorinnen und Senioren von der Beratung, über die Installation und Wartung, bis zur Hilfeleistung zu unterstützen. Zudem sollen AAL-Systeme auf den Pflegeprozess abgestimmt sein, beziehungsweise auf den individuellen Alltag der Seniorinnen und Senioren. Daraus ergibt sich die Herausforderung, soziale Dienstleistungen, die der BRK Kreisverband Kronach anbietet, mit dem Einsatz neuer Technologien zusammenzuschließen. Im Rahmen dieses Projektes werden daher die Bedarfe von Seniorinnen und Senioren erhoben, um den Bedarf an akzeptierten und mehrwertbringenden Technologien zu vermitteln.

Welche Ziele möchte dieses Projekt erreichen?

Die Zielsetzung des Projekts ist, die Herausforderungen der digitalen Transformationen in der professionellen Altenpflege zu unterstützen. Der Fokus liegt auf dem digitalen Entlastungsbedarf für Seniorinnen und Senioren, um lange und selbstbestimmt im eigenen Zuhause leben zu können. Die zweite Zielsetzung des Projektes ist es, die soziale Integration und die körperliche Bewegung durch den Einsatz von digitalen Beschäftigungstherapien positiv zu beeinflussen.

Das verbandsübergreifende Ziel ist, mit den betroffenen Personengruppen im Bereich Pflege und Senioren geplante Digitalisierungsvorhaben zu analysieren und zu testen, um die notwendigen

Bedarfe zielgerichtet und qualitätsverbessernd einzusetzen. Das Schlagwort lautet „einfach, sicher Zuhause-Wohnen“. Dies bezieht sich insbesondere auf fehlende Hilfeleistungen, wenn hochbetagte Personen stürzen oder Unterstützung benötigen. Während in betreuten Wohneinrichtungen oder Seniorenhäusern zeitnah eine Pflegekraft zur Stelle ist, sind bei vielen Seniorinnen und Senioren aufgrund der Abnahme an Mehrgenerationenhäusern und des absinkenden Familienpflegepotenzials immer weniger familiäre Hilfeleistungen verfügbar.

An diesem Punkt setzt das AAL-Projekt des [BRK-Kreisverbandes Kronachs](#) an. Mit digitalen, technischen Lösungen soll Hilfe geleistet werden, wenn sie benötigt wird, sodass in den richtigen Momenten eingegriffen und unterstützt werden kann.

Im Rahmen des Projektes soll der Bekanntheitsgrad, die Akzeptanz und möglicherweise auch die Nachfrage nach AAL-Produkten in der Bevölkerung sowie in der speziellen Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren gesteigert werden. Als dienstleistender Wohlfahrtsverband möchten wir eine Übersicht über die vorhandenen AAL-Systeme schaffen und Erfahrungen zu den technischen Unterstützungsmöglichkeiten sammeln, um schließlich den Seniorinnen und Senioren die für ihre Bedürfnisse angemessenen AAL-Produkte zu empfehlen.

Ein weiteres Ziel des Projektes ist, die soziale Teilhabe durch digitale Anwendungen zu erhöhen. Aus diesem Grund wurde eine digitale Betreuungsmöglichkeit - die „[Tovertafel](#)“ - bei pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren, sowie den Pflege- und Betreuungskräften etabliert und evaluiert. Die Tovertafel ist eine spielerische Pflegeinnovation und Spielrolle, die ältere Menschen im fortgeschrittenen Stadium von Demenz miteinander und mit ihrer Umgebung verbindet und sie dazu anregt sich zu bewegen. Die Spiele wurden speziell für die Zielgruppe wissenschaftlich entwickelt und können entweder selbstständig oder unter Anleitung gespielt werden. Nach Angaben des Herstellers verwenden in den Niederlanden 2/3 aller vollstationären Einrichtungen die Tovertafel.

Wie haben wir dieses Projekt umgesetzt?

Zu Beginn des Projektes fand eine Einführungsveranstaltung innerhalb des Projektteams des [BRK Kreisverbandes Kronach](#) statt. Hierbei wurden zum einen die Zuständigkeiten festgelegt, ein Zeitplan erstellt sowie die am Markt existierenden AAL-Systeme analysiert. Nach der Produktauswahl erfolgte eine Kontaktaufnahme mit den Herstellern und anschließend die Bereitstellung sowie Installation der Systeme.

Konkret wurden bei neun Senioren oder Seniorinnen sogenannte [Ambient Assisted Living](#) Sensoriken in Kooperation mit der [Firma easierLife](#) installiert. Es wurden dabei vorwiegend Bewegungs- und Kontaktsensoren installiert, die lediglich eine Aktivität der Probanden (wie bspw. das Betreten/Verlassen eines Raumes oder das Öffnen/Schließen des Kühlschrankes) feststellen können. Damit werden explizit keine persönlichen Daten, die die tatsächliche Handlung der Personen betreffen, gesammelt, sondern lediglich notwendige Informationen wahrgenommen, die der Feststellung der Aktivität oder eben Inaktivität der Senioren und Seniorinnen dient. Die Sensoren sind über die Hausnotruf Teilnehmerstation direkt mit dem KV Kronach sowie auf Wunsch mit den Angehörigen verbunden. Das bedeutet, dass sowohl der KV Kronach als Koordinator der Bereitschaften von Pflegediensten und des Rettungsdienstes, als auch die Angehörigen der Testpersonen eine Nachricht über die easierLife App erhalten haben, insofern eine Inaktivität festgestellt wurde. Darüber hinaus kann individuell nach Wunsch der Probanden eingestellt werden, ab wann die Angehörigen oder direkt die Hausnotrufzentrale alarmiert werden. Die Hausnotrufzentrale versucht bei Alarmierung mit den Senioren und Seniorinnen über die Teilnehmerstation Kontakt aufzunehmen.

Zu Beginn des Projektes fand eine Einführungsveranstaltung innerhalb des Projektteams des [BRK Kreisverbandes Kronach](#) statt. Hierbei wurden zum einen die Zuständigkeiten festgelegt, ein Zeitplan erstellt sowie die am Markt existierenden AAL-Systeme analysiert. Nach der Produktauswahl erfolgte eine Kontaktaufnahme mit den Herstellern und anschließend die Bereitstellung sowie Installation der Systeme.

Konkret wurden bei neun Senioren oder Seniorinnen sogenannte [Ambient Assisted Living](#) Sensoriken in Kooperation mit der [Firma easierLife](#) installiert. Es wurden dabei vorwiegend Bewegungs- und Kontaktsensoren installiert, die lediglich eine Aktivität der Probanden (wie bspw. das Betreten/Verlassen eines Raumes oder das Öffnen/Schließen des Kühlschranks) feststellen können. Damit werden explizit keine persönlichen Daten, die die tatsächliche Handlung der Personen betreffen, gesammelt, sondern lediglich notwendige Informationen wahrgenommen, die der Feststellung der Aktivität oder eben Inaktivität der Senioren und Seniorinnen dient. Die Sensoren sind über die Hausnotruf Teilnehmerstation direkt mit dem KV Kronach sowie auf Wunsch mit den Angehörigen verbunden. Das bedeutet, dass sowohl der KV Kronach als Koordinator der Bereitschaften von Pflegediensten und des Rettungsdienstes, als auch die Angehörigen der Testpersonen eine Nachricht über die easierLife App erhalten haben, insofern eine Inaktivität festgestellt wurde. Darüber hinaus kann individuell nach Wunsch der Probanden eingestellt werden, ab wann die Angehörigen oder direkt die Hausnotrufzentrale alarmiert werden. Die Hausnotrufzentrale versucht bei Alarmierung mit den Senioren und Seniorinnen über die Teilnehmerstation Kontakt aufzunehmen.

Soziale Teilhabe durch digitale Anwendungen

Eine Tovertafel wurde im Rahmen des Projektes im [Seniorenhaus in Kronach](#) getestet. Diese wurde im Aufenthalts- und Beschäftigungsraum der Wohngruppe installiert. Von November 2019 bis Februar 2020 wurde die Tovertafel mithilfe des Erhebungsbogen Tovertafel „just in time“ – [Fremdbeobachtung](#) evaluiert (siehe nachfolgende Bilder). Hierbei wird die Wirkung auf die Seniorinnen und Senioren im Hinblick auf deren Stimmung, deren Konzentration, des kognitiven Status, deren körperlichen Aktivität und der Gruppendynamik erfasst. Es wurde sich auf die Methodik der Fremdbeobachtung konzentriert, wobei allerdings die Meinungen und Wahrnehmungen der Nutzerinnen und Nutzer berücksichtigt worden sind. Im Gegensatz zu den Pflege- oder Betreuungskräften waren die Angaben der Seniorinnen und Senioren, auch vor dem Hintergrund ihrer Pflegebedürftigkeit oder Demenz weniger detailliert und aussagekräftig, um diese separat zu befragen.

Wie setzen sich die Kosten zusammen? Gibt es Fördermittel?

Unser Pretest-Projekt für AAL des [BRK Kreisverbandes Kronach](#) wurde mithilfe der Antragstellung für Zusatzmittel 2019 „Wandel. Wohlfahrt. Digitalisierung – Kompetenzzentren im DRK“ aus [dem BMFSFJ](#) gefördert. Die Projektkosten setzen sich aus folgenden Sachkosten zusammen: der Anschaffung der Tovertafel sowie der Ausstattung und Installation der AAL-Systeme in den Haushalten. Die Personalkosten umfassten ein anteiliges Stundenkontingent für den Projektleiter sowie Zeitressourcen durch eine externe Beratungsfirma, die den BRK Kreisverband Kronach bei der Projektdurchführung unterstützte. Die Gesamtkosten des Pretest-Projektes, das sich über den Zeitraum von Oktober 2019 bis Januar 2020 erstreckte, betragen circa 28.000 €. Die größten variablen Kosten, die sich auch mit der Anzahl der Teilnehmer verändern, waren die Sachkosten der AAL-Systeme mit einer Gesamtsumme von circa 15.000 €. Allerdings zeigt die Restsumme, dass der verbundene Personalaufwand für die Planung und Ausführung des Projektes dennoch nicht unterschätzt werden darf. Die Rentabilität der AAL-Systeme ist von der monatlichen Grundgebühr

abhängig, wobei hierbei die Zahlungsbereitschaft der Seniorinnen und Senioren für diese digitalen Technologien eine wichtige Rolle spielt, die sich essenziell auf die Nachfrage auswirkt.

Aufbauend auf den Erkenntnissen dieses AAL Pretest-Projektes ist der BRK Kreisverband Kronach bestrebt weitere Initiativen im Bereich AAL und Smart Home anzutreiben. Ziel der weiterführenden Projekte ist die Erkenntnisse über die Bedarfe der Seniorinnen und Senioren im Hinblick digitaler Technologien zu nutzen und in einem weiteren Schritt für die Seniorinnen und Senioren ein auf ihre Bedürfnisse abgestimmtes Nutzungskonzept zu entwickeln. Aufgrund des beschränkten Testzeitraumes wurde in allen Haushalten die identische Produktpalette getestet, um allgemeine Erfahrungen mit dem System zu sammeln. Werden in weiteren Projekten die AAL-Systeme entsprechend der Nachfrage oder dem Bedarf reduziert oder intensiviert, verändert sich die Höhe der Kostenseite.

Welche Erfahrungen und Erlebnisse möchten wir mit Ihnen teilen?

Ein umfassender Praxistest im tatsächlichen Nutzungsumfeld ist ein wichtiger Erfolgsfaktor, um AAL-Produkte im Leistungskatalog aufzunehmen. Während der Projektlaufzeit sind zahlreiche Erkenntnisse zur Planung und Umsetzung einer AAL-Testregion gesammelt worden. Dabei galt es zahlreiche Planungsebenen und -prozesse zu berücksichtigen.

Im Projektbereich Planung spielte die technische Interoperabilität und Integration eine wichtige Rolle. Einerseits waren wichtige Abstimmungen zwischen dem [BRK Kreisverband Kronach](#) als Dienstleister und den Herstellern beziehungsweise Anbietern von AAL-Produkten notwendig. Andererseits wurde ein Kommunikationskanal zwischen dem BRK als Dienstleister und den Seniorinnen und Senioren in der Bevölkerung benötigt, um Testpersonen für das Projekt zu finden. Die benötigte Kommunikationsmatrix wurde durch die Einbindung der Angehörigen oder des Hausnotrufes, wenn Notfallsituationen von den Systemen gemeldet werden, ergänzt. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Planungsumfang sehr ressourcenintensiv war.

Der Projektbereich Umsetzung umfasste sämtliche Aufgaben, die mit dem Aufbau und der Einführung der AAL-Produkte in das reale Testumfeld in Verbindung standen. Insgesamt gestaltete sich der Ablauf folgendermaßen:

1. Bereitschaft und Einverständniserklärung der Testpersonen zur Teilnahme
2. Beschaffung der AAL-Produkte
3. Installation der AAL-Produkte
4. Vorführung und Erläuterung der Technik

Bei der Bestellung der AAL-Produkte kam es zu Verzögerungen, da einzelne Komponenten während der Bereitstellungsphase nicht am Markt verfügbar waren, wodurch sich der Projektzeitraum circa einen Monat nach hinten verschob. Demgegenüber waren die Installation der AAL-Systeme und die Freischaltung des Hilferufnetzwerkes über die App-Funktion für die Angehörigen oder die Einbindung ins Hausnotrufsystem sowie die Inbetriebnahme der Tovertafel reibungsfrei abgelaufen.

Im Projektbereich Evaluierung wurde im Vorfeld ein Befragungsbogen konzipiert. Es zeigte sich, dass sowohl die Handhabbarkeit als auch die Akzeptanz der AAL-Technologien eine wichtige Voraussetzung sind. Bei der Evaluation wurde sich auf die Forschungsthematik, welche Bedarfe und Ängste bei Seniorinnen und Senioren im Hinblick auf eine sichere Wohnumgebung vorliegen und wie AAL-Produkte diese positiv unterstützen können, fokussiert. Hierbei zeigte sich, dass die AAL-Produkte auch von Seniorinnen und Senioren ohne bestehende Pflegegradeinstufung und insbesondere von Personen, die allein im Haushalt leben oder tagsüber für längere Zeit allein sind, nachgefragt werden. Auch bei den Angehörigen erzeugen die AAL-Produkte ein deutlich

gesteigertes Sicherheitsgefühl. So hat die Enkelin einer Testperson gemeint, dass Sie froh sei, ganz einfach nachsehen zu können, ob ihre Großmutter am Morgen aufgestanden ist – AAL gibt ihr ein gutes Gefühl. Die Testpersonen selbst gehen sehr gelassen mit der Thematik um. Sie bemerken die Sensoren kaum und fühlen sich keineswegs beengt oder überwacht.

Zusammenfassend werden die digitalen Anwendungen, die im Rahmen dieses Vorhabens getestet wurden, als sehr sinnvoll erachtet. Jedoch wird auch festgestellt, dass noch Optimierungsbedarf besteht. Nichtsdestotrotz werden digitale Anwendung für Seniorinnen und Senioren sicherlich ein Teil der Zukunft sein. Dabei gilt immer: Das primäre Ziel aller digitalen Anwendungen in der professionellen Altenpflege sollte sein, dass die Technik keinesfalls den Mensch sowie die sozialen Interaktionen ersetzen soll. Technologien sollen unterstützend agieren, um die soziale Teilhabe zu steigern, Einsamkeit vorzubeugen und trotz körperlichen und kognitiven Einschränkungen einen hohen Grad an Autonomie und Selbständigkeit zu ermöglichen.

Wer sind Ihre Ansprechpersonen für Nachfragen und Anfragen?

Kompetenzzentrum Digitalisierung - Süd

in Kooperation mit:

Wolfgang Stumpf (Bereichsleitung IT / Marketing / Alltagsunterstützende Assistenzsysteme (HNR, AAL))

BRK Kreisverband Kronach

Friesener Straße 46

96317 Kronach

(0 92 61) 60 72-151

[w.stumpf\(at\)kvkronach.brk.de](mailto:w.stumpf(at)kvkronach.brk.de)

<https://www.brk-kronach.de/startseite.html>

Bedarfsanalyse über den Stand und Bedarf der Digitalisierung

Ausgangslage

Ziele

Methode

Finanzierung

Erkenntnisse

Kontaktdaten

Warum setzen wir dieses Projekt um?

Die Digitalisierung des gesamten deutschen Gesundheitswesens ist in der gegenwärtigen politischen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Debatte von großem Interesse. Die einstimmige Meinung ist, dass das Gesundheitswesen als Ganzes vor großen (informations-)technologischen Potenzialen und Herausforderungen steht. Einige Experten vermuten bereits, dass die **Digitalisierung in der Altenpflege** verschlafen wurde bzw. das gesamte Gesundheitswesen im Branchenvergleich als „digitaler Nachzügler“ gilt.

Meist sind schon viele Ansätze in Unternehmen etabliert, welche erhoben, vernetzt und unterstützt werden sollten. Doch wie kommt man an diese Informationen? Genau das war die Ausgangsfrage. Der [Landesverband des Bayerischen Roten Kreuz](#) war sich sicher, dass es schon viele Projekte und Ansätze gibt, welche auf Ebene der Kreisverbände geplant und etabliert sind, jedoch nicht weitergetragen wurden. Mittels der Umfrage sollten alle Informationen zusammengetragen und gebündelt werden.

Um den tatsächlichen Stand und Bedarf im Bayerischen Roten Kreuz zusammenzutragen und zu bündeln, wurde die Onlineumfrage erstellt. Die größte Herausforderung des Projektes war die freiwillige und umfangreiche Informationsweitergabe der einzelnen Gliederungen, um bestehende und zukünftige Projekte miteinander zu vernetzen.

Welche Ziele möchte dieses Projekt erreichen?

Von und für die Pflegepraxis werden Anregungen und Bedürfnisse zur Digitalisierung erheben, um die digitalen Kompetenzen sowie die Technikbegeisterung langfristig weiterzuentwickeln.

Durch die Ist- und Sollanalyse werden positive sowie negative Aspekte zur Digitalisierung ergründet. Damit kann für die Praxis klar gemessen werden, welche Digitalisierungsansätze als sinnvoll erachtet werden, um eine bestmögliche Akzeptanz für innovative und praxisorientierte Projekte zu bekommen.

Loslösung von Einzel- und Insellösungen: Die einrichtungsübergreifende Vernetzung von bestehenden Projekten wird angestrebt.

Es sollen Schnittstellen von der Pflegepraxis zu Forschungseinrichtungen, Unternehmen und Start-Ups hergestellt werden.

Die Gliederungen sollen bei der Finanzierung sowie bei der individuellen Etablierung unterstützt werden.

Wie haben wir dieses Projekt umgesetzt?

Im Zeitraum vom 19. Juni bis zum 17. Juli 2019 hat es sich das [Kompetenzzentrum Süd](#) zur Aufgabe gemacht, den Stand und den Bedarf der Digitalisierung in der professionellen Pflege des [Bayerischen Roten Kreuzes](#) zu erheben. Die Umfrage erfolgte online im internen Informationsmanagementsystem des [BRK](#).

Es wurden in der Umfrage sowohl geschlossene Fragen (z.B. Antwortmöglichkeiten von sehr schlecht über teils-teils bis sehr gut) und offene Fragen mit freien Antwortfeldern gestellt.

Die Methode der Onlineumfrage wurde genutzt, um die gewünschten Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner gezielt kontaktieren zu können. Durch die Befragung konnten die erhobenen Daten schnell und effizient verarbeitet werden.

Insgesamt gab es von 78 BRK-Kreisverbänden sowie von der [Sozial-Service-Gesellschaft](#) und den [Schwesternschaften](#) des BRK eine Rückmeldung.

Die Befragung war freiwillig und adressiert an interessierte Geschäftsführungen, Einrichtungsleitungen und verantwortliche Pflegekräfte in der ambulanten, vollstationären und teilstationären Pflege sowie betreuten Wohneinheiten.

Zur Beantwortung möglicher Rückfragen beinhaltete die Umfrage ein Informationsschreiben sowie den Kontakt zur Projektmitarbeiterin.

Hinweise

Die Umfrage wurde auf Kreisverbandsebene erhoben und entspricht nicht dem Standard aller Gliederungen. Die Erhebung ist vielmehr als Querschnitt aller pflegerischen Versorgungsformen zu verstehen. Die Ergebnisse können deshalb nicht für pflegewissenschaftliche Aussagen verwendet werden.

Die Erhebung orientiert sich an der [Onlineumfrage \(PDF\)](#) der Universität Bremen. Das [Institut für Public Health und Pflegeforschung](#) erstellte für das Forschungsprojekt „[Pflegeinnovationszentrum – PIZ](#)“ im Frühjahr 2019 einen Fragebogen, welcher für die interne BRK-Umfrage angepasst wurde.

Wie setzen sich die Kosten zusammen? Gibt es Fördermittel?

Die schriftliche Umfrage kann in Papierform oder als Onlineumfrage erfolgen.

- Dafür entstehen Druckkosten und/oder Kosten für das Befragungstool.
- Eine kostengünstige Auswertung kann mittels Microsoft-Excel erfolgen. Dies kann jedoch zeitaufwändig sein. Um die Umfrage auswerten zu können, empfehlen sich gute Kenntnisse in Microsoft-Excel sowie in den abgefragten Fachthemen. Ebenso sind Erfahrungen in der Verarbeitung von quantitativen Erhebungen hilfreich.

Die größten Kosten sind die Personalkosten für die Erstellung und Auswertung der Umfrage. (Bei uns ca. 45 Arbeitsstunden Entwicklung und 6 Stunden für die Eingabe ins Onlinesystem durch eine Organisationsfachkraft)

[Weitere Fördermöglichkeiten zur Realisierung Ihrer Digitalisierungsvorhaben finden Sie hier.](#)

[Weitere Fördermittel zum Thema Pflege \(z.B. Sofortprogramm Pflege - Digitalisierung\) finden Sie hier](#)

Welche Erfahrungen und Erlebnisse möchten wir mit Ihnen teilen?

Die Ergebnisse werden hier auf unserem Blog ausführlich vorgestellt.

- Digitalisierungsansätze sind in der professionellen Pflege größtenteils vorhanden, obwohl Grenzen und Bedenken offen angesprochen werden.
- „Basisdigitalisierung“ ist flächendeckend verfügbar (z.B. elektronische Pflegedokumentation).
- Vielerorts fehlen Knowhow sowie Personal- und Geldmittel für innovative Digitalisierungsansätze.
- Die gezielte Anschubfinanzierung von Hard- und Software, Lizenzen und digitalen Umrüstungen ist notwendig.
- Implementierungskosten und notwendige Erstanschaffungen führen dazu, dass viele Träger den digitalen und technischen Fortschritt aus Kostengründen scheuen bzw. Förderung nicht beanspruchen.
- Innovative digitale Lösungen sind größtenteils nicht im Hilfsmittelkatalog verankert.
- Funklöcher/Fehlende Internetbindung führen nicht nur im ländlichen Bereich zu Nutzungsschwierigkeiten.
- Es bestehen Unsicherheiten und Sorgen bez. Rechtsthemen wie z.B. des Datenschutzes.

Wer sind Ihre Ansprechpersonen für Nachfragen und Anfragen?

Dieses Projekt wurde insbesondere vom Kompetenzzentrum Süd durch Frau Nadja Hofmann umgesetzt.

Ansprechpartnerin für potenzielle Projektanfragen: Bettina Stuffer

Title
