



Präsentation des Verbundprojekts Telepflege

25.10.2018

Dr. Christian Vaske (Projektleiter VITA Akademie GmbH)

Maraike Schaper (Projektmitarbeiterin Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.)



Telepflege

Das Unterstützungsnetzwerk
für eine optimale Versorgung zu Hause

Ausgangslage des Projektes I



- stärker noch als in Ballungszentren sind ländliche Gebiete (insbes. struktur-schwache) von Alterungsprozessen betroffen (BMEL, 2016)
- *„Im Ergebnis liegt der Anteil der Senioren und Hochbetagten in vielen ländlichen Regionen deutlich über dem Bundesdurchschnitt.“* (BMEL, 2016, S. 10)
- daraus entwickelt sich ein zunehmendes Spannungsverhältnis aus einem Bedarf an Pflegedienstleistungen bei gleichzeitigem Fachkräfteengpass (Ulatowski, 2013)

Ausgangslage des Projektes II



- das Verhältnis von Pflegefachkräften zu Pflegeassistentenkräften hat sich mit Blick auf ambulante Dienste in den letzten Jahren weiter in Richtung Pflegeassistentenkräfte verschoben

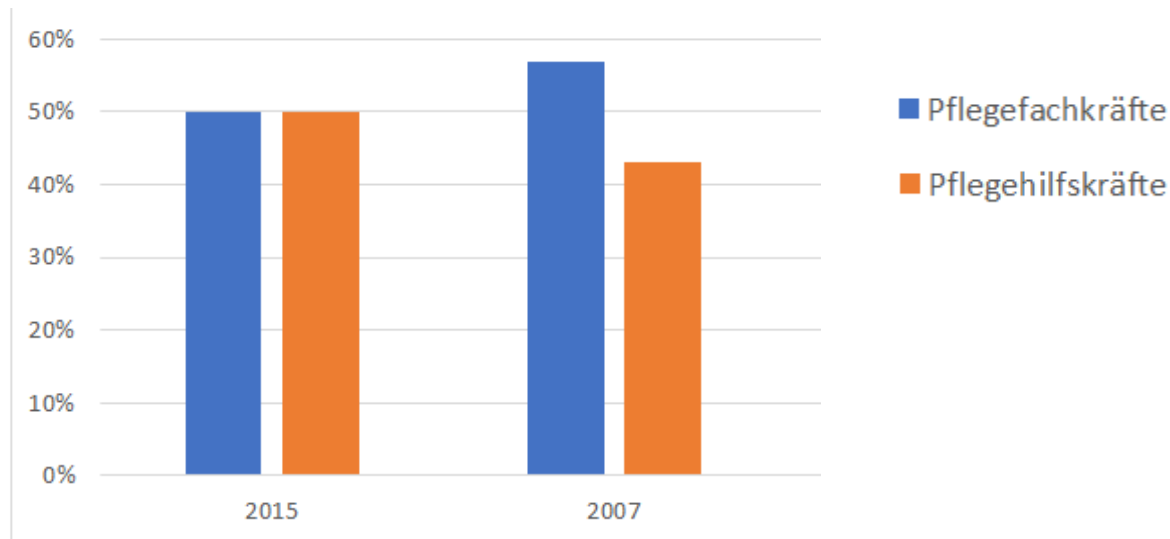


Abb. 1.: Vergleich von Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften in 2015 zu 2007 in ambulanten Pflegediensten in Niedersachsen (eigene Darstellung in Anlehnung an Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2016, o. S.)

Projekt Telepflege

Beginn: 01.05.2017

Ende: 30.04.2019

Förderrichtlinie: „Soziale Innovation“ der nieders. Landesregierung

Durchführungsorte: Landkreis Oldenburg und Landkreis Wesermarsch



Kerngedanke des Projektes

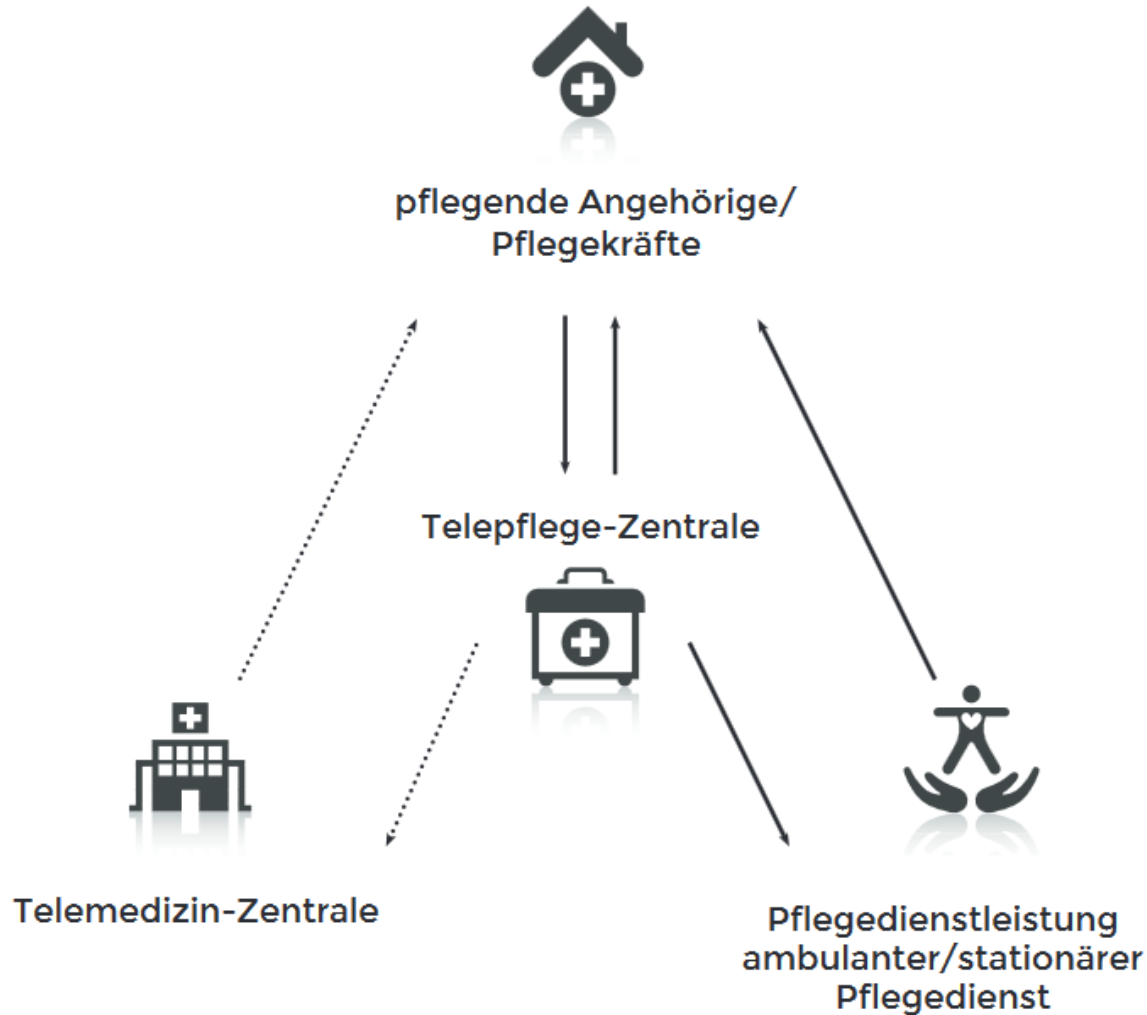


Abb. 1: Das Konzept der Telepflege



- **... für die Pflegeassistenten- und Pflegefachkräfte**
 - Förderung horizontaler Karrierewege
 - Schaffung neuer Aufgaben / Verantwortungsgebiete (u.a. für ältere Pflegekräfte)
- **... für ambulante Dienste**
 - ökonomischer Einsatz von Pflegekräften
 - Erhöhung der Attraktivität als Arbeitgeber mit Blick auf junge Fachkräfte durch flexiblere Einsatzzeiten und Nutzung moderner Technik
- **... für den ländlichen Raum**
 - Verbesserung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen
 - Erhöhung der Wohnortattraktivität durch Versorgungssicherheit

Was Telepflege nicht soll ...

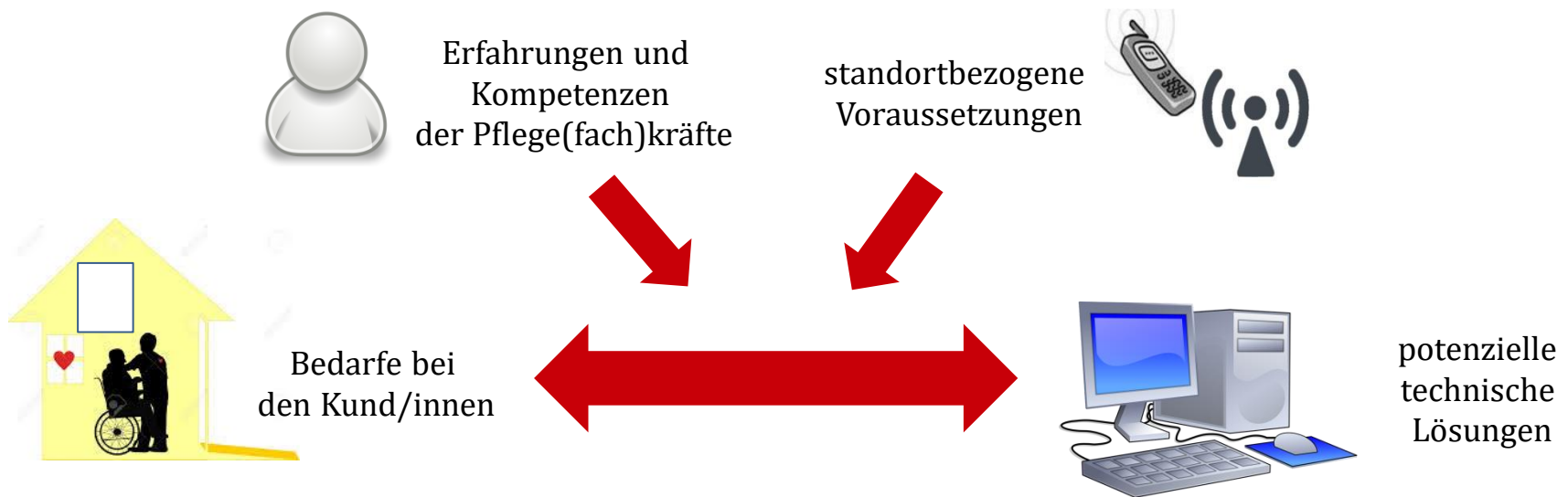


- Pflegekräfte, Angehörige und Patient/innen überfordern / verunsichern
- Pflegefachkräfte einfach durch Pflegeassistentenkräfte ersetzen
- Beziehungen zwischen Pflegekraft und Patient/innen erodieren lassen

Herausforderungen im Projekt



- standortbezogene Bedarfe mit technisch-strukturellen Voraussetzungen vor Ort (Mobilnetz- und Internetgeschwindigkeit bzw. -verbindung) sowie Aspekten der Anwendungsfreundlichkeit (in Abgleich mit Kompetenzen und Erfahrungen) zu verbinden



Bisherige Evaluationsergebnisse I



Stichprobe

- Einbezogene Haushalte mit Pflegebedürftigen:
 - Harpstedt: ca. 30 Personen
 - Brake: ca. 50 Personen
- Involvierte Pflegekräfte: ca. 10 Personen
- Qualifikationen: Pflegeassistenz und -fachkräfte, Pflegedienstleitungen
- Datenerhebung: Ergebnisse von Einzel- und Gruppengesprächen, Einsatz eines Kurzfragebogens

Testzeitraum April 18 - Oktober 18

Anwendbarkeit - Pflegekräfte

- einfache, schnelle und intuitive Bedienung der Technik möglich
- Einsatz der Technik gibt den Pflegenden das Gefühl von Sicherheit und nicht von Kontrolle
- Verbesserung des Arbeitsablaufs ist möglich



Testzeitraum April 18 - Oktober 18



Übertragungsqualität

- Verständlichkeit der Sprache und Bildqualität sind in der Regel ausreichend (auch die Beschriftung kleiner Objekte ist erkennbar; bspw. Medikamente)
- teilweise keine Verbindung im ländlichen Raum (Funklöcher) möglich
- in den Wohnungen z.T. schlechtere Verbindungen oder überhaupt keine Verbindung möglich



Eindrücke der Pflegebedürftigen:

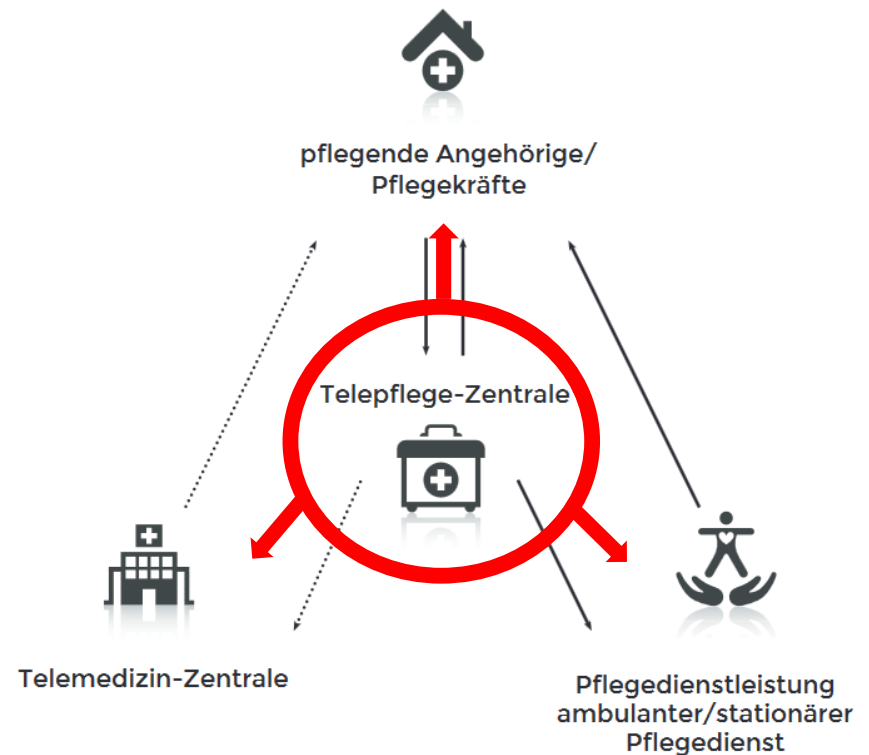
- z.T. sehr aufgeschlossen - zukünftig vorstellbar, wird als Hilfe für die Pflegekräfte empfunden
- z.T. überfordert - löst Unsicherheit aus, insbes. bei Demenzerkrankungen und wenig Technikkompetenz
- z.T. skeptisch – Ansätze der Bündelung von Kompetenzen wird zwar rational verstanden, aber emotional abgelehnt, Befürchtung der Entmenschlichung der Versorgung (Fachkompetenz statt Empathie)

Ausgangspunkt für eine netzwerkgestützte Versorgung I



Grundgedanke:

- Ein Netzwerk aus gesundheitsbezogenen Fachkräften / Institutionen (Krankenkassen, Krankenhäuser, Hausärzt/innen, Apotheken, Gesundheitshäusern) ist über eine Versorgungszentrale erreichbar



Ausgangspunkt für eine netzwerkgestützte Versorgung II



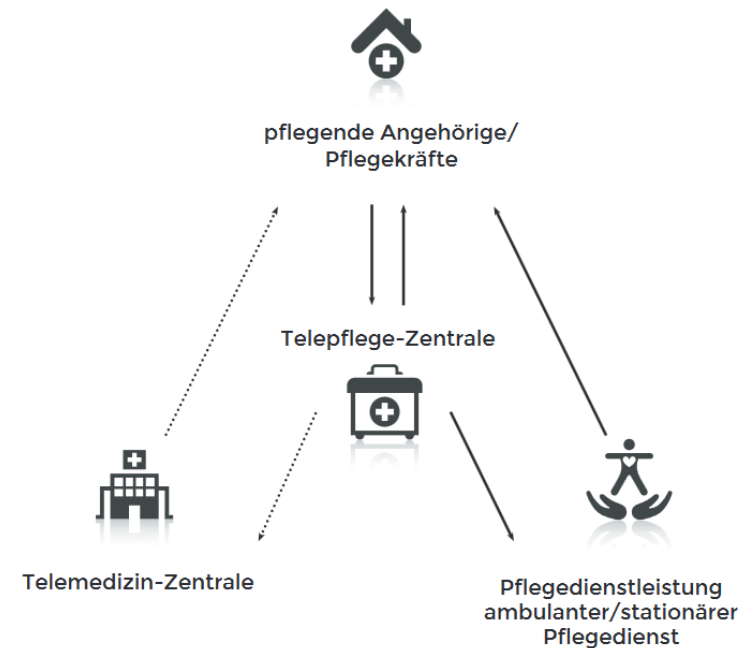
Finanzierung:

Alternative 1 (aktuell im Projekt):

- Netzwerkpartner besitzen Zugang
- Patient/innen bzw. Kund/innen nutzen einen Gastzugang, der durch eine persönliche Identifikation freigeschaltet wird

Alternative 2:

- Im Kontext einer bestehenden Versorgung (bspw. Hausnotrufanbieter) werden entsprechende Zusatzleistungen hinzugebucht



- BMEL (2016). Zweiter Bericht der Bundesregierung zur Entwicklung der ländlichen Räume. Abrufbar unter: http://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/Broschueren/Regierungsbericht-Laendliche-Raeume2016.pdf?__blob=publicationFile
- Landesamt für Statistik Niedersachsen (2016). Abrufbar unter: www.statistik.niedersachsen.de.
- Ulatowski, H. (2013). Zukunftsorientiertes Personalmanagement in der ambulanten (Alten-)Pflege. Springer: Berlin.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Christian Vaske & Maraike Schaper

E-Mail:

christian.vaske@vita-akademie.de

maraike.schaper@johanniter.de



- Kernziel ist die Entwicklung, Erprobung und Evaluation eines **ambulanten Telepflegemodells**
- der Schwerpunkt liegt auf der **Primärversorgung** in der Pflegekräfte am Einsatzort via audiovisueller Kommunikation durch Pflege-fachkräfte **unterstützt werden**; dieser Ansatz wird im Projektverlauf um den Bereich der **Telemedizin** erweitert
- ergänzende Ziele
 - Entwicklung eines **Curriculums** für die Weiterqualifikation von Pflegefachkräften und Pflegeassistentenkräften
 - Entwicklung eines Rahmenkonzeptes zur **Abrechnung** telepflegerischer Leistungen mit den Krankenkassen auf Basis der Evaluationsergebnisse

Zitate der Teilnehmer*innen an Fokusgruppeninterviews I



zu den Rahmenbedingungen vor Ort:

„Und es gibt auch [...] im ambulanten Bereich, es gibt eben auch noch Gebiete, wo man gar kein Internet empfangen kann. – Wenn man jetzt z.B. mit den Geräten rausfährt, da wäre es schon ein Problem. Das ist gar nicht abgedeckt.“

„Aber die können zumindest so bestimmt eine 6.000er-Leitung [...] haben und [im Ort hier] ist [es] ziemlich gut ausgebaut mit DSL, also 16.000 könnten die meisten auch kriegen.“

Zitate der Teilnehmer*innen an Fokusgruppeninterviews II



zur Herausforderung einer neuen Technik:

Sorgen:

„Viele haben Angst was falsch zu machen. Das kommt nämlich auch dazu. ‚Wo muss ich denn jetzt drücken?‘ Nicht, dass ich jetzt irgendwas Falsches drücke und dann ist das weg oder so‘. Die Unsicherheit.....“

Hoffnung:

„Aber vielleicht ist da auch ein Gewöhnungseffekt, also wenn man dann einfach [...] dabei ist, dann ist es auch Normalität [...], dass ist zumindest bei uns so, dass sie sich daran gewöhnen.“

Zitate der Teilnehmer*innen an Fokusgruppeninterviews III



zu weiteren Möglichkeiten technischer Gerätschaften:

„Auch so Notfallsysteme [...], das heißt die haben quasi einen Panikknopf, wenn die in eine Situation hineinkommen, wo Gefährdung vorliegt für die eigene Person, dass man da dann nur einen Knopf drückt und es läuft halt auch irgendwo auf und auch das [...] ein Thema was sicherlich noch mal mehr werden könnte.“

„Also es ist schon gut, wenn die Person noch einmal die Möglichkeit hat im Internet noch irgendetwas nachzuschlagen.“

„Vielleicht, dass die rote Liste hinterlegt ist von Medikamenten.“

„Das man noch einmal nachgucken kann, wofür ein Wirkstoff ist.“