

Die Key Findings der Markterhebung „Active Assisted Living“

Der demografische Wandel verändert mit dem Fach- und Arbeitskräftemangel in der Pflege die Art und Weise, wie wir unser letztes Lebensdrittel begehen. Die Pflege wird verstärkt zu einer familiären Aufgabe, die Haushalte müssen dafür tief in die Tasche greifen. Das belegt auch eine aktuelle IHS-Studie: Die privaten Gesundheitsausgaben steigen, immer mehr Haushalte sind von Selbstbehalten und Kosten für Heil- und Hilfsmitteln wie z.B. Krücken, Brillen, Rollstühle oder auch Inkontinenzprodukten betroffen. Tendenz: Weiter steigend.

Weder Qualität noch Quantität in der Pflege sind im aktuellen System haltbar. Und die Herausforderungen erwarten uns nicht in der Zukunft: Sie sind bereits da.

Active Assisted Living Technologien und -Konzepte sind ein Teil der Lösung. Sie sind in Ländern wie Schweden oder Dänemark bereits seit Jahren ein fixer Bestandteil der Pflege, da man erkannt hat, dass das Pflegesystem ohne „Welfare-Technology“ keinen Bestand hat.

In der vorliegenden Markterhebung wird analysiert, welchen Status AAL-Technologien in der Pflege in Österreich einnehmen und welche Stärken, Chancen, Herausforderungen und Schwächen mit ihnen verbunden sind. Die 30 interviewten TeilnehmerInnen gaben Einblick in die Learnings aus der Vergangenheit und wagen einen Blick in die Zukunft.

Die Stärken

- **Pflegeorganisationen: Qualität erhalten & verbessern, Entlastung des Personals**

Assistenz-Technologien unterstützen und entlasten das Pflege-Personal in Zeiten des hohen Arbeitsdrucks und machen Pflegeorganisationen insgesamt reaktionsfähiger. Zu Pflegenden und PatientInnen erhalten rascher Hilfe und die notwendige Unterstützung. Sie übernehmen Routinen und verbessern Planungen, die freigewordenen Ressourcen können sinnstiftender als für Bürokratie & Co. eingesetzt werden.

Weiters kann der Gesundheitszustand der PatientInnen besser verfolgt und bei Veränderungen schnell eingeschritten werden. So ist es möglich, Krankheiten in einem frühen Stadium zu erkennen und zu behandeln. Durch künstliche Intelligenz wird hier in Zukunft noch eine Vielzahl an Anwendungen möglich sein, hier wünschen sich die befragten ExpertInnen mehr Forschung.

Fazit: Assistenzsysteme helfen in Zeiten des hohen Arbeitsdrucks, die Qualität in der Pflege zu erhalten bzw. zu verbessern. Dadurch werden auch die Jobs attraktiver: Funktionieren diese intelligenten Systeme, sind die Arbeitsplätze laut den InterviewpartnerInnen begehrt, da die Unterstützung im Job wertgeschätzt wird.

- **Private Lösungen: So lange wie möglich ein selbständiges Leben ermöglichen**

Private AAL-Anwendungen bieten Lösungen, um ältere Menschen oder Menschen mit Beeinträchtigungen im Alltag oder auch in Notfallsituationen zu unterstützen. Sie beziehen das Pflegepersonal, die Angehörigen und ÄrztInnen ein und verbessern dadurch bereits existierende (Kommunikations-)Strukturen.

Technologien sind nur ein Teil des Ganzen, es gilt an mehreren Hebeln anzusetzen. Ziel muss es sein, das Leben und den Lebensraum im letzten Lebensdrittel so zu gestalten, dass Menschen so lange und so gesund wie möglich in den eigenen vier Wänden leben können. In Österreich gibt es dazu kein bundesweites Gesamtkonzept und durch die zersplitterten Kompetenzen nur einige regionale Aktivitäten.

Länder wie Dänemark oder Schweden setzen bereits intensiv auf ein Gesamtkonzept, das auf hohe Eigenverantwortung, Hilfe zur Selbsthilfe und Technologie setzt. Z.B.: Assisted Living-Showrooms zeigen BürgerInnen die am Markt erhältlichen Lösungen und Hilfsmittel für zu Hause – seit 2016 z.B. in Aarhus, Dänemark. Bildungseinrichtungen schulen die MitarbeiterInnen des Health- & Care Sektors in digitalen und technologischen Entwicklungen, erklären die Anwendung in der Praxis. Ältere Personen erhalten weiters individuelle Beratungen und Schulungen, wie sie ihr Leben gesünder und nachhaltiger gestalten können.

Die Chancen (nutzen)

- **Die Innovation kommt aus der Region – Chancen durch Zusammenarbeit erhöhen**

Es gibt sie: Die VordenkerInnen und Innovatoren, die Leuchtturmprojekte. Die Innovation kommt aus den Regionen; Projekte dienen der Erforschung, oder auch der verbesserten Beratung und Information, wie das Zuhause altersgerecht und mit Komfort für das letzte Lebensdrittel vorbereitet werden kann.

Hier braucht es mehr Zusammenarbeit, um die bereits entwickelten Lösungen besser bekannt zu machen - auch damit nicht jede Region neu zu entwickeln beginnt. Und das am besten auch Länder- und Staaten-übergreifend. Durch den verbesserten Austausch wären „wir bereits viel weiter“, wie ein Teilnehmer ausführt.

- **Die Chance der politischen Verankerung**

Wer das Thema in der Politik verstanden hat, bildet Strukturen, um im Bundesland oder in der Region die Thematik zu verankern. Vielfach geht es um Recherche, was bereits möglich ist, und um die Entwicklung und Pilotierung, bevor es zum Rollout im Bundesland/in der Region kommt.

Essentiell: Politische Kernteams sind Treiber regionaler Innovation. Durch die politische Verankerung erhalten neue, innovative Ansätze Gehör in den politischen Gremien, eine verbesserte Sichtbarkeit und Umsetzbarkeit.

- **Zukunftsthemen Prävention, Früherkennung & Eigenverantwortung**

Großes Anliegen der InterviewpartnerInnen: Von der Reparaturmedizin und reinen Symptombekämpfung sollte sich unser Gesundheitssystem hin zu Früherkennung,

Prävention und Eigenverantwortung entwickeln. Hier gilt es nicht nur Einsparungen zu bewirken – dadurch kann auch viel Leid vermieden werden.

Durch Assistenzlösungen stehen bessere Gesundheitsdaten als bisher für die Früherkennung zur Verfügung. Dadurch kann bei Veränderungen sofort eingeschritten werden, Krankheiten bereits in einem frühen Stadium erkannt und behandelt werden. Heißt aber auch: Es werden sensible Daten verarbeitet, die Systeme müssen mit hohen Sicherheits- und ethischen Standards abgesichert sein.

• Chancen verbessern durch Sichtbarkeit & Erklärung

Um den Go-to-Market der Lösungen zu unterstützen, benötigen die Innovationen und Ideen Sichtbarkeit, um zu den Stakeholdern am Pflege- und Gesundheitssektor, in Versicherungen, zu EndkonsumentInnen sowie deren Angehörigen zu gelangen. Diese Lösungen benötigen Erklärung insbesondere bei den Zielgruppen, die mit digitaler Technologie noch wenig in Berührung kamen.

Die Herausforderungen

• Neue Herangehensweisen notwendig

Das System ist starr, die Konzepte aus der Vergangenheit sind zur Lösung der aktuellen Herausforderungen nicht mehr geeignet. Es braucht laut InterviewpartnerInnen neue Herangehensweisen, eine grundlegende Transformation des Pflegesystems. Technologie ist hier nur ein Bestandteil. Was es braucht „ist eine integrative Struktur, in der Pflegekassen und Versicherungen zusammenarbeiten mit den Institutionen, mit den Städten und Dienstleistern“, so ein Teilnehmer. Die Chancen für eine systemische Weiterentwicklung stehen aber schlecht: Die Ressourcen fokussieren aktuell auf Themen wie Nachhaltigkeit, Umwelt- und Klimaschäden sowie der Energiewende.

Auch auf der Detailebene sind die Herausforderungen groß: Die Pflege wird verstärkt zu Hause, also dezentral stattfinden. Daher gehört die Zukunft der Kollaboration, dem Zusammenspiel von zu Pflegenden, ÄrztInnen, Pflegepersonal, Therapeutinnen und Angehörigen. Die Liste an offenen Fragen ist lang: Wie kann die Zusammenarbeit koordiniert werden, wie sind sie miteinander verknüpft? Welche einzelnen Stufen müssen durchlaufen werden, und ab wann braucht es eine stationäre Betreuung? Und wie können die Pflegebedürftigen in diesem Prozess mitgenommen werden? Auch der gesetzliche Rahmen ist dafür noch nicht definiert.

• Fachübergreifende Vernetzung und Zusammenarbeit

Smarte Gesundheitsanwendungen verändern neben dem Gesundheitssystem auch zuarbeitende Sparten: So sind ArchitektInnen und Bau-Unternehmen, oder auch Gewerke wie ElektrikerInnen betroffen. Sie planen und konzipieren, sind für Einbau, Umbau und Sanierungen sowie für den Betrieb und Wartungen verantwortlich. Nicht immer steht Technologie im Vordergrund: Es geht z.B. um Barrierefreiheit, genügend Platz für Rollstuhl, Gehhilfen & Co. Auch in den Ausbildungen müsste das letzte Lebensdrittel sowie die Digitalisierung und technologische Weiterentwicklung der Pflege verstärkt Einzug finden.

- **Technologie im „Valley of Death“ & Finanzierungslücken**

Milliardenschwere Förderungen auf EU-, Bundes- und Länderebene unterstützten europaweit die Entwicklung von AAL-Konzepten bis zur Testphase mit Prototypen, ab dann war Schluss. Aus Risikogründen wurde die Marktbearbeitung seitens der Unternehmen nicht aufgegriffen, essentielle Fragen blieben offen: Wer soll die Produkte vertreiben? Wie könnten Kostenmodelle aussehen? Was soll privat bezahlt werden, was der Staat beisteuern? Welche Weiterbildungen braucht es, um diese Lösungen in den Markt zu bringen? Und wer ist für die regelmäßige Wartung und Modernisierung verantwortlich?

Weitere Finanzierungslücken entstehen aktuell durch die Multikrisen: Die hohen Kosten in den Bereichen Zinsen, Miete, Energie und Lebensmittel lassen die Budgets der Pflegeeinrichtungen explodieren.

- **Die gesellschaftliche Bombe, die in unserem Pflege- und Gesundheitssystem tickt, ist vielen PolitikerInnen überhaupt nicht bewusst.**

Es gibt keine einheitliche Linie auf Bundesebene: In Deutschland und Österreich ist die Pflege Länderkompetenz. Der Föderalismus, die Bürokratie gemeinsam mit den zersplitterten Kompetenzen bergen Herausforderungen. Die Leistungen sind von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich, auch die Förderungen für z.B. die Implementierung von Technologie in Pflegeorganisationen. Die lokale Entwicklung hängt an engagierten Persönlichkeiten – sind diese weg (etwa durch Pensionierung), enden damit oft auch Projekte.

Fazit: Der Druck auf unser Gesundheits- und Pflegesystem ist bereits heute akut und wird auf Grund des Fachkräftemangels und des demografischen Wandels in den kommenden Jahren noch weiter steigen. Das Geld steckt aktuell jedoch noch im alten System und in den traditionellen Denk-Silos. Die Transformation hin zu einem modernen System gestaltet sich herausfordernd, wird auch noch nicht bezahlt. Ein Teilnehmer: „Die Ressourcen müssen neu allokiert werden, diese sind aktuell fehl-allokiert.“

Die Schwächen

- **Hohes Marktrisiko durch wenig Sichtbarkeit**

Die vorhandenen Lösungen sind zu wenig sichtbar, und das gilt für mehrere Ebenen: Die Regionen und Bundesländer arbeiten nicht zusammen. Sie recherchieren selbständig, ziehen eigene Lösungen hoch. In diesem fragmentierten Markt ist eine Skalierung für Unternehmen auch nur schwer möglich. Ebenso sind Lösungen bei den privaten EndkonsumentInnen nicht ausreichend sichtbar, die Zielgruppen (die Betroffenen selbst, die PflegerInnen und die Angehörigen) sind oft nur schwer erreichbar. Daher werden Lösungen nur wenig nachgefragt, auch dadurch ist das oben beschriebene Marktrisiko hoch.

- **AAL-Technologie für große Organisationen noch zu wenig ausgereift**

Die am Markt erhältlichen Lösungen und Produkte sind für Private sowie kleine bis mittelgroße Organisationen geeignet. Für große Kommunen und Städte mit mehreren tausend MitarbeiterInnen und Pflegebedürftigen braucht es eine Gesamtlösung – und diese gibt es bis dato nicht. Die Verantwortlichen helfen sich, indem sie den Markt screenen und

sich ansehen, wie andere Kommunen mit den Herausforderungen umgehen.

- **Ausschreibungen sind reflexionsbedürftig**

Je detaillierter Ansuchen zur Forschungsförderung sind, desto besser stehen die Chancen, erklären mehrere InterviewpartnerInnen. Die Ausschreibungen werden dadurch sehr starr, Zwischenergebnisse können nicht ausreichend eingearbeitet werden. **Fazit:** Die Vorgaben führen nicht zum erwünschten Output.

Weiters herausfordernd: In drei bis fünf Jahren Entwicklungszeit hat sich der Markt bereits verändert, die Produkte sind alt wenn sie auf den Markt kommen. Einige Entwicklungen wurden zu „Rohrkrepiern“, weil z.B. mit der Apple Watch das bessere Sturzerkennungssystem auf den Markt gebracht wurde.

- **Mangelhafte Co-Creation**

Dies bezeichnet die Integration der EnduserInnen bei der Entwicklung der Produkte und Lösungen. Es geht nicht darum, dass diese alles können (zu teuer) oder „cool“ sind. Sie müssen das Richtige können und für die UserInnen verwendbar sein. Laut den InterviewpartnerInnen werden die UserInnen oft gar nicht oder erst viel zu spät in Entwicklungen integriert. Aber: Der Erfolg von Produkten und Konzepten in Pflegeorganisationen hängt *maßgeblich* vom Einbezug der Zielgruppen ab.

- **Infrastruktur-Basis fehlt**

Basis vieler AAL-Anwendungen ist eine funktionierende Internetverbindung. In der Stadt ist diese Anforderung weniger ein Problem, am Land aber sehr wohl. Insbesondere in Deutschland fehlt es in der Fläche an dieser Basis-Anforderung. Investoren ziehen sich aktuell zurück, weil die Planzahlen und die Auslastung der Netze sich als zu optimistisch erwiesen haben. In Österreich haben die Marktanbieter bereits für eine Digitalisierungsoffensive plädiert, welche die Breitband-*Nachfrage* stärken soll.

- **Über owl lab e.U. Mag. (FH) Anja Herberth**

Bewusstsein & Sichtbarkeit schaffen für neue Technologien: Das ist das Ziel der Unternehmensberatung owl lab e.U. Geschäftsführung: Mag. (FH) Anja Herberth

- **Über den SmartBuildingsCompass**

Wir glauben daran, dass wir mit Hilfe von Technologien unsere großen Herausforderungen lösen werden. Unser Wohnen und Leben ist im Wandel, und wir EndkonsumentInnen werden aktuell zu einem essentiellen Teil der Energiewende und des Klimaschutzes. Der SmartBuildingsCompass widmet sich diesem Wandel und hat zum Ziel, EndkonsumentInnen in diesem Wandel mitzunehmen.

<https://smartbuildingscompass.com>

- **Für Fragen steht Ihnen gerne zur Verfügung:**

Mag. (FH) Anja Herberth, Geschäftsführung owl lab e.U. & Herausgeberin SmartBuildingsCompass
0043/(0)650/558 03 19 | anja@owl-lab.at | <https://www.owl-lab.at> | <https://smartbuildingscompass.com>