

**Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit,
Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
15.02.2021, online**

Ältere Menschen und Digitalisierung – Der Achte Altersbericht der Bundesregierung

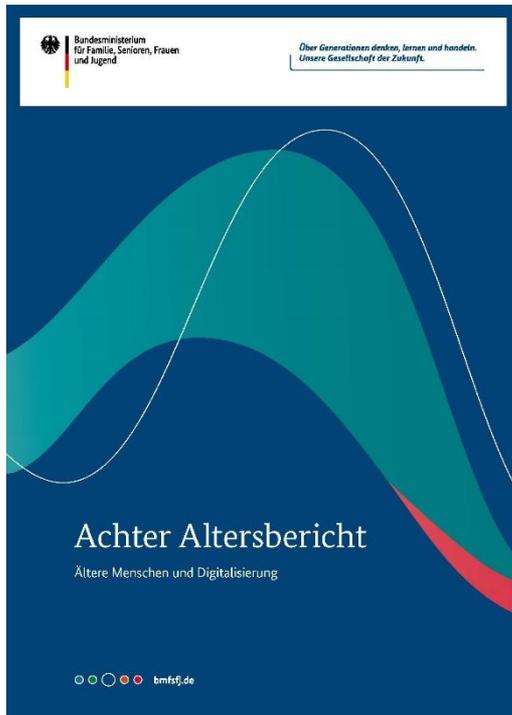
**Cordula Endter
Deutsches Zentrum für Altersfragen
Geschäftsstelle für die Altersberichte der Bundesregierung**

Ausgangspunkt

Digitale Technik hat das Potenzial, die Lebensqualität älterer Menschen zu erhalten und zu verbessern:

- Aufrechterhaltung von Autonomie und Selbstbestimmung
- Stärkung sozialer Teilhabe und gesellschaftlicher Partizipation
- Unterstützung/Kompensation bei altersbedingten Einschränkungen
- Längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit

Der Achte Altersbericht



Titel:

Ältere Menschen und Digitalisierung

Zentrale Fragestellung:

Welchen Beitrag kann die Digitalisierung zu einem guten Leben im Alter leisten?

Leitgedanken mit Blick auf Alter

- Vielfalt des Lebens im Alter
 - Heterogenität älterer Menschen auch in Bezug auf Digitalisierung (kompetenzorientiertes Altersbild)
 - Lebenssituation differenziert sich abhängig von Lebensläufen und Lebenslagen mit zunehmendem Alter im stärker aus
 - Entscheidende Faktoren: Geschlecht, Bildungsstand, Einkommen, Art der Erwerbstätigkeit, kulturelle Prägung, soziale Herkunft
- besonderes Augenmerk auf soziale Ungleichheit und digitale Spaltung
- Versachlichung der Diskussion über Digitalisierung und Alter

Leitgedanken mit Blick auf Digitalisierung

- Digitalisierung ist ambivalent
- Potenziale digitaler Technologien:
 - Sie können soziale Teilhabe und Selbstsorge ermöglichen,
 - einen längeren und selbstständigen Verbleib in der Häuslichkeit erlauben und
 - neue Möglichkeiten der Informationsgewinnung, Kommunikation und Unterhaltung bieten
- Risiken digitaler Technologien:
 - Daten- und Verbrauchersicherheit,
 - Nutzung (Missbrauch, Kontrolle & Überwachung, ethische Dilemma)
 - Entgrenzung des Alters
- Gestaltung des digitalen Wandels in Bezug auf das Leben im Alter ist möglich und notwendig!

Zugang des Achten Altersberichts

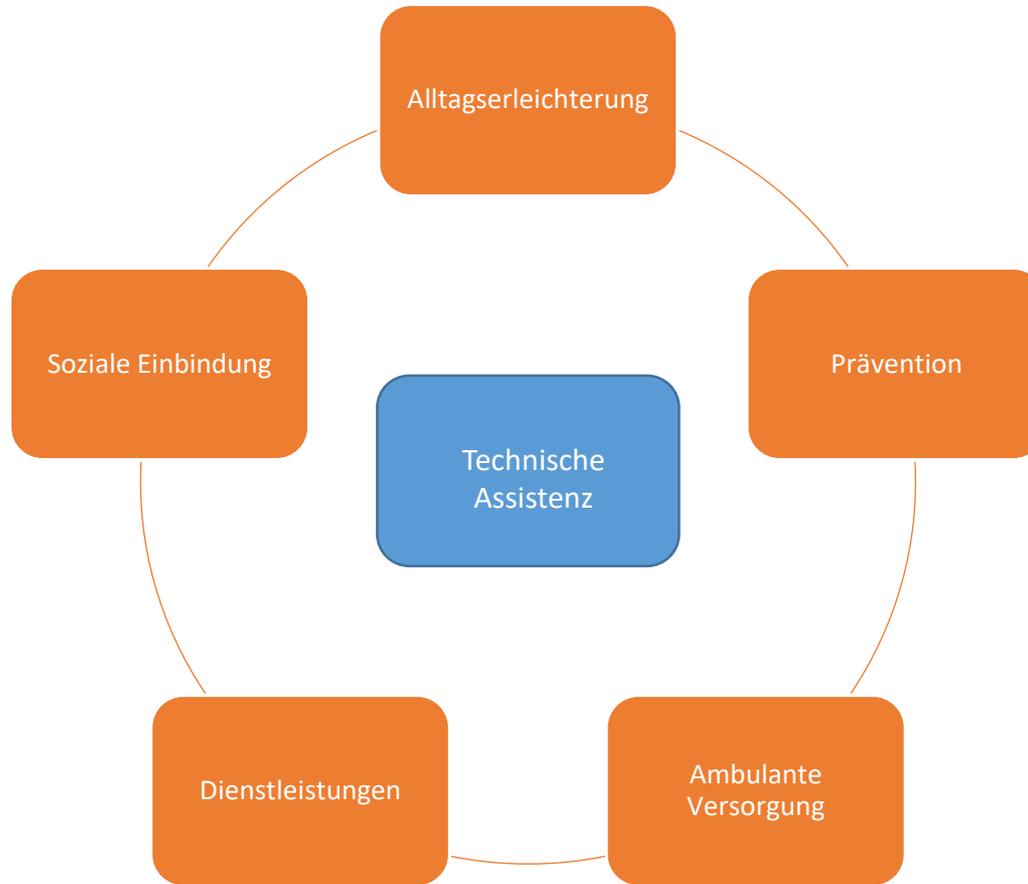
- Nutzen, Akzeptanz und Wirkung digitaler Produkte und Dienstleistungen in den für älteren Menschen zentralen Lebensbereichen und Handlungsfeldern:
 - Wohnen
 - Mobilität
 - Soziale Integration und Kommunikation
 - Gesundheitliche Versorgung
 - Pflege
 - Sozialraum

SCHLAGLICHT: WOHNEN

Wohnen – Eines der bedeutsamsten Grundbedürfnisse älterer Menschen

- Großteil der Zeit verbringen ältere Menschen in ihrer Wohnung
- Sehr früh Anwendungsfeld von Forschung & Entwicklung
 - Zahlreiche Anbieter von Einzellösungen, Komplettpaketen, Plattformen
 - Unterschiedlichste Anwendungsfelder
- Ambulantisierung der Pflege
 - Von den ca. 2,9 Millionen Pflegebedürftigen wurden 2015 1,86 Millionen in der eigenen Häuslichkeit betreut.
 - geschätzt dreifach so hohe Anzahl von Menschen bekommt noch keine Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung, aber Unterstützung und Pflege
 - Bis 2030 könnte die Zahl der Pflegebedürftigen auf 3,5 Millionen Menschen steigen und damit auch die Anzahl der Pflegebedürftigen, die zu Hause leben.

Digitalisierung des Wohnens



Assistenztechnologien im häuslichen Kontext

- Intelligenter Hausnotruf
- Sensormatten & Sensorboden für Sturzerkennung und Aktivitätserfassung
- Sicherheitstechnik (vernetzte Rauch- und Gasmelder, Einbruchschutz, digitale Türöffnungssysteme, automatische Nachtbeleuchtung)
- Verbrühschutz im Bad
- Monitoring von Vitaldaten, Übertragung medizinischer Daten an ein Gesundheitszentrum
- Prävention Zuhause, Bewegungs- und Fitnessangebote, Serious Games

Akzeptanz digitaler Unterstützungssysteme

- Akzeptanz, wenn Nutzen (Erhalt von Selbständigkeit, Umzug in ein Pflegeheim verhindern) erkennbar (Meyer u. a. 2016)
- 82 Prozent der älteren Menschen (60 Jahre und älter) können sich vorstellen, einen Service-Roboter zu Hause zu nutzen (Fricke u. a. 2017).
- Entfällt die Erwähnung des Nutzenversprechens „Heimumzug vermeiden“ spricht sich nur noch ein Viertel dafür aus (Fricke u. a. 2017).
- Ähnliche Werte finden sich bei sozialen Robotern, deren Aufgabe Begleitung und Gesellschaft ist, hier können sich 25 Prozent der älteren Befragten eine Nutzung vorstellen (Rebitschek und Wagner 2019).

Voraussetzungen einer Digitalisierung des Wohnens

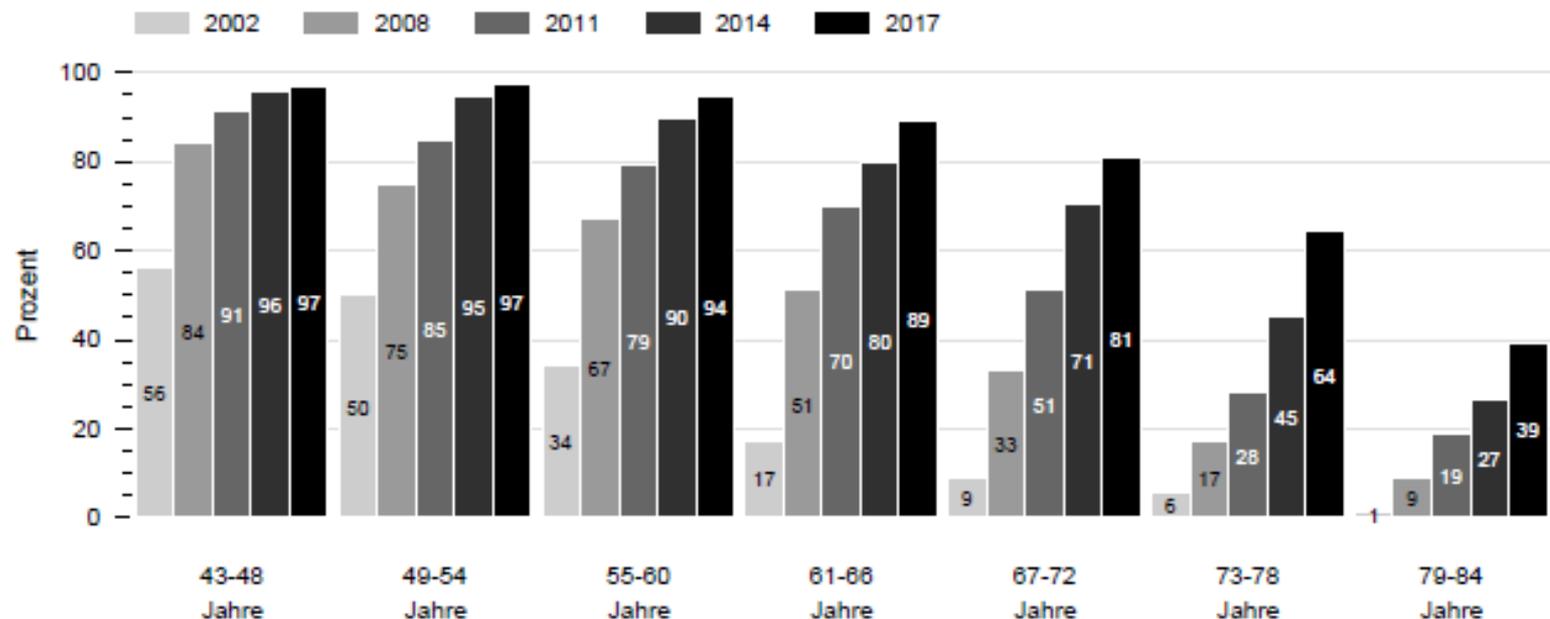
- Niedrigschwelliger, kostengünstiger Zugang
- Nutzer*innenfreundlichkeit
 - Erleben eines objektiv und subjektiv überzeugenden Alltagsnutzens, einer weitgehenden Unsichtbarkeit der verbauten Technik, einer leichten Bedienbarkeit und einer reliablen Funktionsfähigkeit (Kaye u. a. 2011; Meyer 2016, 2018)
- Unterstützung in der Finanzierung
- Sicherheit, Support & Wartung
- Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit
- Sicherheit bei Haftungsfragen (Meyer u. a. 2015; Klein und Oswald 2020)
- Aufrechterhaltung von Privatheit
- Zentrale Schnittstelle: Wohnungswirtschaft (Vermieter*innen, Wohnungsbaugenossenschaften)

**Digitalisierung des Wohnens braucht
Digitale Kompetenz der Nutzer*innen.**

SCHLAGLICHT: DIGITALE KOMPETENZ

Digitale Spaltung – Alter

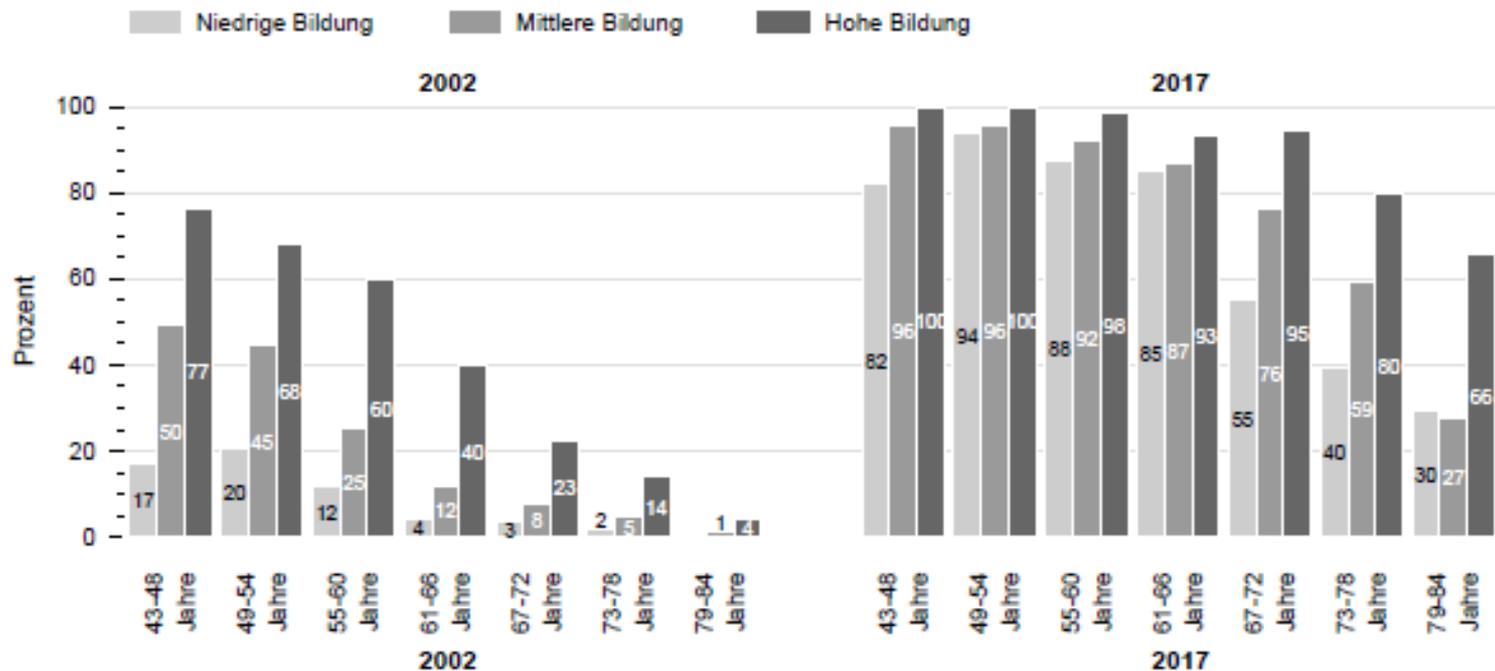
Abbildung 1: Anteil der Personen im Alter von 43-84 Jahren, die Zugang zum Internet haben, in den Jahren 2002-2017, nach Alter (in Prozent)



Quelle: Huxhold und Otte (2019) Datengrundlage: DEAS 2002-2017, gewichtet, (n2002= 4247, n2008= 5488, n2011= 3770, n2014= 7278, n2017= 5246). Die Altersgruppen sind so gewählt, dass jeweils sechs Geburtsjahrgänge zusammengefasst werden (bei der Altersgruppe 79-84 Jahren sind dies bei der Datenerhebung 2002 die Geburtsjahrgänge 1918-1923, bei der Datenerhebung 2008 die Geburtsjahrgänge 1914-1929 etc.). Damit wird erreicht, dass über die Datenerhebungen hinweg Personen aus nicht überlappenden Geburtsjahrgängen miteinander verglichen werden. Dadurch sind Veränderungen zwischen Datenerhebungen als Kohortenunterschiede interpretierbar.

Digitale Spaltung – Bildung

Abbildung 2: Anteil der Personen im Alter von 43-84 Jahren, die Zugang zum Internet haben, in den Jahren 2002 und 2017, nach Altersgruppen und Bildung (in Prozent)



Quelle: Huxhold und Otte (2019). DEAS 2002, DEAS 2017, gewichtet, ($n_{2002} = 4247$, $n_{2017} = 5246$)

Digitale Spaltung

- Ältere Menschen haben zwischen 2002 und 2017 deutlich aufgeholt, was den Zugang und die Nutzung des Internets im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen betrifft
- Sie liegen aber noch immer hinter den jüngeren Altersgruppen (*digitale Spaltung zwischen den Altersgruppen*)
- Mit zunehmendem Alter sinkt die Zahl der Onliner*innen (*digitale Spaltung innerhalb der Gruppe älterer Menschen*)
- Von besonderer Bedeutung: Bildung

Zugang und Nutzung von digitalen Technologien für alle ermöglichen

- Ausbau von Bildungsangeboten, die den Erwerb digitaler Kompetenzen stärken (nahräumlich & niedrighschwellig)
- Professionalisierung & Verstetigung dieser Angebote durch Kommunen, Länder und Bund
- Ausbau von Finanzierungsmöglichkeiten, zur Unterstützung von Personen, die sich einen Zugang nicht leisten können, z.B. durch sozialrechtliche Hilfen im SGB XII
- Zugang zum Internet sollte in allen Wohnformen älterer Menschen bereitgestellt werden (Privatwohnungen, Betreutes Wohnen, Bewohnerzimmer in der stationären Versorgung)

Wie steht es um Zugang und Nutzung in der Pflege?

SCHLAGLICHT: PFLEGE

Digitale Technologien in der häuslichen/familiären Pflege

- Assistive Technologien zur Unterstützung der Selbsthilfe und der Pflege durch Angehörige:
 - z.B. elektronische Erinnerungshilfen oder Aufstehhilfen, Fernbedienungen für elektrische Geräte, Saug- oder Mähroboter, Sicherheitssysteme (Hausnotruf, Tür- und Fensteralarme, Rauch-, Wasser-, Bewegungsmelder) sowie Beleuchtungssysteme
- Nutzung/Akzeptanz
 - Am häufigsten wird der Hausnotruf genutzt (ca. 750.000 Nutzer*innen)
 - Kontrollsysteme gewinnen an Relevanz
 - Sonst geringe Nutzung und Verbreitung, so sind Emotionsrobotik u.ä. kaum präsent

Digitale Technologien in der ambulanten Pflege

- Digitale Möglichkeiten zur Unterstützung ambulanter Pflegedienste/professioneller Pflege:
 - z.B. digitale Systeme für die Tourenplanung, Dienstplanung, Dokumentation, Abrechnung
 - Unterstützung direkter Pflegearbeit: Tele-Pflege, Emotions- oder Serviceroboter
- Akzeptanz
 - Ca. drei Viertel aller ambulanten Pflegedienste setzen digitale Systeme zur Abrechnung von Leistungen, Dienstplanung, Tourenplanung ein
 - Ca. ein Drittel nutzt mobile Endgeräte zur Leistungsdokumentation vor Ort
 - Digitale Systeme zur Unterstützung der direkten professionellen Pflegearbeit noch selten im Einsatz

Digitale Technologien in Einrichtungen der Langzeitpflege

- Digitale Möglichkeiten zur Unterstützung stationärer Pflege:
 - z.B. Technologien zur Sturz- und Dekubitusprophylaxe, bei Inkontinenz, zur Mobilitätserfassung, elektronisch verstellbare Betten, elektronische Aufsteh- und Tragehilfen, Sensormatten mit
- Unterstützung direkter Pflegearbeit durch:
 - Tele-Pflege, Emotions- oder Serviceroboter

Verbreitung digitaler Anwendungen in Einrichtungen der Langzeitpflege

- Weite Verbreitung von Systemen zur Überwachung u. Ortung, Dekubitusprophylaxe u. Inkontinenz (Fehling und Dassen 2017)
- Elektronisch verstellbare Betten, Dienstplansoftware, elektronische Aufsteh- und Tragehilfen sowie elektronische Pflegedokumentationen in ca. 70% der Einrichtungen
- Ortungssysteme, automatisierte Lichtsysteme oder höhenverstellbare Sanitäreanlagen oder Duschoiletten in weniger als 10% (Isfort u. a. 2018)

Gute Pflege mit digitalen Technologien

- Mit digitalen Technologien wird dem Versorgungsmix von informeller und professioneller Pflege strukturell ein neues Element hinzugefügt (Hülsken-Giesler und Daxberger 2018).
- Es gilt Fragen von Akzeptanz, Verbreitung und Nutzungsverhalten zu untersuchen und zu systematisieren.
- Neubewertung von Pflege- und Sorgearbeit mit und unter digitalen Technologien
 - Multiperspektivische Betrachtung ethischer Gesichtspunkte
 - Beachtung ethisch legitimer Ansprüche aller beteiligten Akteur*innen
 - Ethikdiskurse müssen gefördert, unterstützt und moderiert werden

Der Einsatz digitaler Technologien in der Pflege kann ethische Dilemmata erzeugen.

- Privatheit vs. Überwachung
 - z.B. Hygiene, Toilettengang
- Sicherheit/Kontrolle vs. Autonomie
 - z.B. intelligente Sturzmelder (z. B. Hausnotruf, Sturzteppich)
- Autonomie vs. Regulierung
 - z.B. Aktivitätserkennung, Übertragung von Bioparametern (Telemedizin)
- Teilhabe vs. Täuschung
 - z.B. robotische Companions, virtuelle Realität

Limitierende Faktoren

- Unterdurchschnittliche Ausstattung zur Nutzung digitaler Anwendungen (z. B. Internetzugang, Verfügbarkeit von Endgeräten)
 - Digitale Kompetenzen sind häufig noch nicht ausreichend ausgebildet
 - erhebliche Informationsdefizite in Bezug auf das Angebot und das Potenzial digitaler Technologien in der Pflege
 - Unzureichende Finanzierungsmodelle (Verwertungs- bzw. Geschäftsmodelle) und erschwerte Marktzugänglichkeit
 - Eingeschränkte Refinanzierungsmöglichkeiten über die Hilfsmittelkataloge SGB V u. SGB XI
 - Rechtliche Rahmung oft noch unklar (Datenschutz, Datensicherheit, Haftungsfragen)
- Veränderung durch das Digitale-Versorgung-Gesetz und eine offensive Förderpolitik sind zu erwarten

Zur Frage der Finanzierung

- Finanzierungslage ist bislang weitgehend ungeklärt.
- Digitale Assistenzsysteme/-techniken sind nicht gesondert im Hilfsmittelkatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgeführt.
- Im Leistungskatalog der Pflegeversicherung nur ungenügend abgebildet.

Digitale Versorgung Gesetz (DVG)

- Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA oder auch „App auf Rezept)
- DIGA sind digitale Helfer,
 - die bei der Erkennung und Behandlung von Krankheiten sowie
 - auf dem Weg zu einer selbstbestimmten gesundheitsförderlichen Lebensführung unterstützen.
- DiGA sind CE-gekennzeichnete Medizinprodukte (der Risikogruppe I oder IIa)
- DiGA können von Ärzten und Psychotherapeuten verordnet werden.

Digitale Versorgung Gesetz (DVG)

- Das BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) ist zuständig für die Aufnahme der erstattungsfähigen DiGA in das DiGA-Verzeichnis.
- Von insgesamt 54 Anträgen wurden 36 Anträge zur vorläufigen Aufnahme zur Erprobung und 18 Anträge zur dauerhaften Aufnahme gestellt.
 - Bisher veröffentlicht: 10
 - Negativ beschieden: 1
 - Zurückgezogen: 10
 - Aktuell in Bearbeitung: 23
- Das Verfahren regelt die Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV)
- Die Anforderungen sind in § 33a SGB V definiert.

Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Das Gesetz soll Mitte 2021 in Kraft treten (Kabinettsentwurf liegt seit Januar 2021 vor).

Ziele:

- Digitale Helfer für die Pflege (DiPAs)
 - z.B. Sturzrisikoprävention, personalisierte Gedächtnisspiele für Menschen mit Demenz, Versorgung von Menschen mit Dekubitus
 - Zur Verbesserung der Kommunikation mit Angehörigen und Pflegekräften
 - Erweiterung der Pflegeberatung
 - Prüfverfahren zur Erstattungsfähigkeit und Verzeichnis durch das BfArM
- Weiterentwicklung der Versorgung mit DiGAs
 - Vergütung der Leistungen von Heilmittelerbringern und Hebammen
 - Stärkung des Datenschutzes und Informationssicherheit

Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

Weitere Ziele

- Mehr Telemedizin
- Ausbau der Telematikinfrasturktur
- Weiterentwicklung von E-Rezept und elektronischer Patientenakte
- Förderung der digitalen Vernetzung
- Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz
- Entlastung der Leistungserbringer durch gesetzliche Datenschutz-Folgenabschätzung durch den Gesetzgeber nach Datenschutz-Grundverordnung

Empfehlungen

1. Stellenwert älterer Menschen in BR-Strategie „Digitalisierung gestalten“ erhöhen
2. Zugang und Nutzung von digitalen Technologien für alle ermöglichen
3. Digitalisierung für Austausch zwischen den Generationen fördern
4. Digitale Souveränität stärken
5. **Digitale Technologien für Menschen mit Pflegebedarfen und für Pflegepersonen**
6. **Kommunale Daseinsvorsorge digital gewährleisten und weiterentwickeln**
7. **Digitale Kompetenzen in relevanten Berufsgruppen fördern**
8. **Auseinandersetzung mit ethischen Fragen der Digitalisierung ermöglichen**
9. **Kompetenzen und Bedarfe in Forschung und Entwicklung berücksichtigen**
10. Ausreichende Finanzierung für Innovation und Innovationstransfer sicherstellen
11. Verbraucherschutz stärken
12. Monitoring „Digitalisierung und ältere Menschen“ einführen

Vielen Dank!