



Wohn(t)raum

REHACARE-KONGRESS 2008

Selbstbestimmtes Wohnen mit Service
und Technik in allen Lebensphasen

VORTRAGSREIHE TEIL II

**Rehabilitation und Pflege zu Hause:
Technik für den Menschen**

Technologieeinsatz zur Unterstützung der
häuslichen Gesundheitsvor- und -fürsorge

16.10.2008, 14.45 Uhr bis 18.15 Uhr, Raum 2 im CCD. Süd

Leitung: Dipl.-Math. Dr. Jennifer Meyer





REHACARE-KONGRESS 2008



Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Moderatorin: Dipl.-Math. Dr. Jennifer Meyer

Rehabilitation und Pflege zu Hause: Technik für den Menschen
Technologieeinsatz zur Unterstützung der häuslichen Gesundheitsvor- und -fürsorge

16. Oktober 2008, 14.45 Uhr bis 18.15 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzvita der Moderatorin:

Frau Dr. Jennifer Meyer leitet im Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen die Veranstaltungs- und Schulungsabteilung. Sie entwickelt mit ihrer Arbeitsgruppe inhaltliche Konzepte wie Telematik-Schulungen für Arzthelferinnen bis hin zu Tagungen zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen im Bereich Gesundheitstelematik.

Meyer studierte Diplom-Mathematik an der Universität Dortmund, wo sie 2003 ihren Abschluss "Diplom Mathematik" erwarb. Im Anschluss promovierte sie im Bereich Neurowissenschaften an der Ruhr-Universität Bochum. Sie erhielt ein dreijähriges Stipendium der International Graduate School of Neuroscience IGSN bei der sie ihre Promotion mit dem Abschluss "Ph. D. in Neuroscience" 2007 erwarb. Sie studierte während ihres Studiums weiterhin verschiedene Gebiete im Bereich Theoretischer Medizin und vertiefte durch ihre Promotion ihr neurowissenschaftliches Interesse.

Im Anschluss an ihre Promotion war sie an der Heinrich-Heine Universität an der Psychologischen Fakultät in Lehre und Forschung tätig bevor sie als Schulungsmanagerin im ZTG startete.

Moderatorin:

Dipl. Math. Dr. Jennifer Meyer

ZTG - Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH

Campus Fichtenhain 42

47807 Krefeld

Telefon: +49(0)2151 / 82073-34

E-Mail: [j.meyer\[at\]ztg-nrw.de](mailto:j.meyer[at]ztg-nrw.de)

www.ztg-nrw.de





Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Referent: Jörg Pelleter

**Einsatz moderner Technik zur Schulung und Betreuung
von Patienten mit chronischen Erkrankungen**
Die Programme „Telemedizin fürs Herz“ und „Telemedizin Asthma“

16. Oktober 2008, 14.45 Uhr bis 15.10 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzbeschreibung des Vortrags:

Der demographische Wandel, die zunehmende Multimorbidität im Zusammenspiel mit einem Anstieg chronischer Erkrankungen und eine unzureichende Koordination der unterschiedlichen Versorgungsebenen mit diskontinuierlichen Prozessen und Redundanzen werden im deutschen Gesundheitssystem unter medizinischen, gesundheitspolitischen und ökonomischen Dimensionen auch in den kommenden Jahren zu wachsenden volkswirtschaftlichen Belastungen führen. Indikationen wie die chronische Herzinsuffizienz (CHF) als eine der häufigsten internistischen Erkrankungen und Asthma bronchiale sind mit teils deutlichen Defiziten im Versorgungsmanagement sowie in Diagnostik und Therapie behaftet, die mit einfachen Mitteln deutlich verbessert werden könnten. Integrierte, telemedizinisch gestützte Betreuungskonzepte für Patienten mit chronischen Erkrankungen sind nachweislich geeignete Instrumente, mit denen eine Verminderung der bestehenden Defizite erreicht werden kann.

Aus den genannten Gründen hat die Deutsche Stiftung für chronisch Kranke zusammen mit der Techniker Krankenkasse zur Integrierten Versorgung von Patienten mit CHF und Asthma bronchiale die telemedizinischen Betreuungs- und Schulungsprogramme „Telemedizin fürs Herz“ und „Telemedizin Asthma“ entwickelt. Der Deutschen Stiftung für chronisch Kranke obliegen als gemeinnütziger und nicht profitorientierter Organisation die Koordination und Supervision der beiden bundesweit angebotenen Programme, welche den über 6 Mio. Versicherten der TK seit Anfang 2006 (CHF) bzw. Anfang 2008 (Asthma) kostenfrei offen stehen.

Hintergrund und Programmkonzeption

Telemedizin fürs Herz:

Die chronische Herzinsuffizienz stellt die Endstrecke einer Vielzahl von kardiologischen Erkrankungen dar. Während in der Gruppe der 65- bis 75-Jährigen ca. 2-5% unter einer Herzinsuffizienz leiden, sind es bei den > 80-Jährigen bereits etwa 10%. Auch ohne Berücksichtigung der Dunkelziffern stellt man in den letzten Jahren in den Industrieländern eine kontinuierliche Zunahme von Prävalenz und Inzidenz der CHF fest. Die Erkrankung ist nicht nur für die betroffenen Patienten und deren Umfeld sehr



belastend, sondern stellt auch in ökonomischer Hinsicht eine ernstzunehmende Herausforderung dar, da sie in den Industrieländern ca. 2% des Gesundheitsbudgets in Anspruch nimmt.

Der notfallmäßigen Aufnahme sowie den häufigen Wiederaufnahmen nach Entlassung liegt meist eine Dekompensation der Erkrankung zugrunde, die sich durch Ödeme und Stauungssymptome bemerkbar macht. Mindestens die Hälfte all dieser Krankenhauseinweisungen und der anschließenden Rehospitalisationen könnte durch ein verbessertes Krankheitsverständnis, optimierte Compliance und unterstützendes Monitoring der Patienten vermieden werden.

Das Programm versteht sich als Ergänzung und Unterstützung – keinesfalls als Ersatz – der auch weiterhin stattfindenden Betreuung durch den niedergelassenen Arzt. Dieser bleibt in Form von verbesserten Kommunikationspfaden (z.B. regelmäßige Gesundheitsberichte, Rückmeldung bei Zustandsverschlechterung, etc.) zu jedem Zeitpunkt eng in das Programm eingebunden und wird darüber hinaus bei Routineaufgaben entlastet. Eingeschlossen werden können Versicherte der TK mit einer CHF ab dem Schweregrad NYHA II, die sich in den zurückliegenden sechs Monaten wegen der Diagnose Herzinsuffizienz in stationärer Behandlung befunden haben.

Die Teilnehmer selbst erhalten eine qualifizierte, patientenzentrierte Hilfe zur Selbsthilfe. Flankierend wird auf die Optimierung der Pharmakotherapie und die Umsetzung nichtmedikamentöser Therapie- und Verhaltensempfehlungen Einfluss genommen. Statt die Patienten mit einem dauerhaften Fernmonitoring zu versorgen, entwickeln die Teilnehmer im Sinne der Patienten-Selbstbefähigung über das Programm hinaus ein dauerhaftes Sicherheitsgefühl und werden dazu motiviert, täglich und eigenverantwortlich Gewichts-, Blutdruck- und Pulsmessungen vorzunehmen und diese zu dokumentieren. Unter Berücksichtigung des Erlernten aus den programmbegleitenden Schulungen und der regelmäßigen Anrufe durch speziell geschultes, medizinisches Fachpersonal befähigt sie dies, bei Dekompensationstendenzen mit einer zeitnahen Vorstellung im ambulanten Sektor adäquat zu reagieren, bevor es zu einer etwaigen Krankenhauseinweisung oder einem Notfalleinsatz kommt. Neben der Senkung der Sterblichkeit, einer Verbesserung der Lebensqualität und einer Optimierung der medikamentösen Therapie ist die Reduzierung der notfallmäßigen Krankenhauseinweisungen daher ein vorrangiges Ziel des Programms.

Im Rahmen des Programms werden bundesweit mittlerweile mehr als 700 Teilnehmer betreut.

Telemedizin Asthma:

Aufgrund des Erfolges der Programmkonzeption bei CHF wurde zum 01.01.2008 zusätzlich das Programm „Telemedizin Asthma“ gestartet. Das Programm wendet sich an erwachsene Patienten mit den verschiedenen Formen von Asthma bronchiale in allen Schweregraden und erfreut sich eines regen Zuspruchs. Mitte 2008 nahmen bundesweit bereits mehr als 500 Patienten das Angebot in Anspruch

Analog zur Konzeption von Telemedizin fürs Herz wird auch in diesem Programm eine unterstützende Betreuung und Schulung der Teilnehmer mit dem Ziel des verbesserten Selbstmanagements durchgeführt.

Zur Gewährleistung eines optimalen Programmeffekts können die Patienten in Rücksprache mit ihrem behandelnden Arzt festlegen, ob sie in das reguläre, fünfzehnmonatige Programm oder in das sechsmonatige Kurzprogramm für saisonale Asthmatiker aufgenommen werden wollen. Im regulären Programm findet darüber hinaus im Verlauf der Betreuung eine Einteilung in verschiedene Schweregrade statt, so dass jeder Teilnehmer passgenau die für ihn optimale Betreuung erhält.

Alle Teilnehmer werden zu Beginn des Programms kostenlos mit modernen, elektronischen Geräten zur Lungenfunktionsmessung (Peak-Flow-Meter) ausgestattet. Bei Patienten mit Asthma in höheren Schweregraden werden darüber hinaus die verwendeten Asthma-Tagebücher und





Peak-Flow-Protokolle durch eine telemedizinische Komponente ergänzt, welche die Übertragung sowohl der Messwerte als auch einer standardisierten Symptomabfrage in das Telemedizinische Zentrum sicherstellt und schnelle Reaktion auf drohende Zustandsverschlechterung ermöglicht.

Analog zu Telemedizin fürs Herz werden Auffälligkeiten und der Grad der Zielerreichung in den vereinbarten Dimensionen auch in diesem Programm nicht nur an den Patienten selbst sondern in Form von regelmäßigen Berichten auch an die betreuenden Ärzte im ambulanten Sektor zurückgespiegelt, die damit bei der Betreuung ihrer Patienten unterstützt werden.

Ergebnisse:

Die Akzeptanz der beiden Programme Telemedizin fürs Herz und Telemedizin Asthma ist aus den bisherigen Erfahrungen heraus sowohl bei Patienten als auch bei den Leistungserbringern als sehr gut zu bezeichnen. Der überwiegende Patientenanteil nahm die Erhebung und Bewertung der relevanten Messwerte (Gewichts-, Blutdruck- und Pulsmessung bzw. Peak-Flow-Meter-Messung) bei Programmeintritt gar nicht oder nicht regelmäßig vor. Eine entsprechende Verhaltensmodifikation zugunsten der Etablierung regelmäßiger Selbstmessungen war durch wiederholte Erläuterung der Bedeutung dieser Maßnahmen in der Frühphase der Programmteilnahme fast durchweg zu erzielen.

Referent:

Jörg Pelleter

Deutsche Stiftung für chronisch Kranke

Alexanderstraße 26

90762 Fürth

Telefon: +49(0)911 / 740 76-80

E-Mail: Pelleter[at]stiftung-telemedizin.de

www.stiftung-telemedizin.de



Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Referent: Prof. Dr. Axel Gräser

Autonomie in intelligenter Umgebung

FRIEND – ein intelligenter Unterstützungsroboter bei Lähmungskrankung

16. Oktober 2008, 15.10 Uhr bis 15.35 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzbeschreibung des Vortrags:

(Stichworte: Rehabilitationsroboter, Autonomie, Intelligente Wohnumgebung, Brain Computer Interface)

Tetraplegiker und Personen mit ähnlich schwerwiegenden Behinderungen z.B. mit ALS, sind auf eine ganztägige persönliche Hilfe angewiesen und verfügen daher über eine geringe Autonomie. Vor mehr als 10 Jahren wurden bereits Serviceroboter vorgeschlagen, die dem angesprochenen Personenkreis eine Teilautonomie zurückgeben sollen. Nach einer anfänglich sehr großen Euphorie und der folgenden noch größeren Ernüchterung über das in kurzer Zeit tatsächlich Erreichbare, ist inzwischen in Forschungsprojekten ein Stand erreicht worden, der eine tatsächliche Produkteinführung in absehbarer Zeit erwarten lässt. In dem Vortrag werden Forschungsergebnisse des Projektes „AMAROB - Ein Autonomer Roboterarm zur Unterstützung Behinderter“ vorgestellt.

Ziel des Forschungsprojektes ist der Nachweis, dass Tetraplegiker oder Personen mit ähnlichen schwerwiegenden Behinderungen in einer persönlichen und zwei beruflichen Szenarien mindestens 90 Min. ohne jegliche persönliche Assistenz autonom agieren können und die jeweiligen Ziele und Aufgabenstellungen sicher beherrschen. Das Unterstützungssystem besteht aus einem Rollstuhl mit Roboterarm, einem intelligenten Tablet, Rechnern, Kameras und weiteren Sensoren zur Erkennung der Umwelt. In dem persönlichen Szenario ist der Nutzer des Rollstuhls in der Lage sich eine Mahlzeit zu bereiten, zu essen, zu trinken und alle vor- und nachbereitenden Aufgaben selbstständig mit Hilfe des Roboterarmes auszuführen.

Als berufliches Szenario werden eine Tätigkeit an einer Buch Aus- und Rückgabe und an einem technischen Servicearbeitsplatz untersucht. Ziel ist auch hier jeweils die Autonomie für mindestens 90 Minuten.

Um die Komplexität des Rehabilitationsroboters zu begrenzen werden zusätzliche Sensoren und Aktuatoren in die Wohn- und Arbeitsumgebung integriert und führen so zu einer smarten, intelligenten Wohnumgebung, die die Handlungsalternativen des Roboterarmes unterstützen und ein zuverlässiges Verhalten des Rehabilitationsroboter ermöglichen.

Das Konzept der Teilautonomie, also der Unterstützung des Systems durch den Nutzer, sobald das automatische System versagt, wirft die Frage nach den Kommunikationsmöglichkeiten des Nutzers

mit dem System auf. Neben allen anderen bereits bekannten Methoden sind hier Brain Computer Interface eine neue interessante Möglichkeit.

REHACARE-KONGRESS 2008



In dem Vortrag werden der erreichte Forschungsstand des Rehabilitationsroboters und der Brain Computers Interfaces dargestellt und es werden notwendige Maßnahmen im Wohn – und Arbeitsumfeld diskutiert, um den Rehabilitationsroboter der Zielgruppe zur Verfügung zu stellen.

Kurzvita des Referenten:

Prof. Dr. Axel Gräser begann seine berufliche Laufbahn in der Industrie. Nach 10 Jahren Industrietätigkeit in der Entwicklung von Automatisierungssystemen wechselte er 1989 an die Fachhochschule Koblenz und nahm 1994 einen Ruf an die Universität Bremen an. Dort leitet er das Institut für Automatisierungstechnik mit den Arbeitsgebieten Robotik, Bildverarbeitung, Augmented Reality und Brain Computer Interfaces.

Seit 1997 leitet Prof. Gräser mehrere Forschungsprojekte zur Rehabilitationsrobotik. Diese Forschungsprojekte verfolgen das Ziel schwerbehinderten Personen (Tetraplegiker und Personen mit ähnlichen Einschränkungen), die meist auf ununterbrochene Betreuung angewiesen sind, wieder einen Teil ihrer Autonomie zurückzugeben. Kurzfristiges Ziel ist dabei der Nachweis, dass ein intelligenter Roboterarm an einem Rollstuhl den Nutzern 90 Minuten Unabhängigkeit von Unterstützungspersonen in einem privaten und zwei beruflichen Szenarien ermöglicht.

Referent:

Prof. Dr. Axel Gräser

Universität Bremen

Institut für Automatisierungstechnik

Otto Hahn Allee NW1

28359 Bremen

Telefon: +49(0)421 / 218-7326 / 7523

E-Mail: [ag\[at\]iat.uni-bremen.de](mailto:ag[at]iat.uni-bremen.de)

www.iat.uni-bremen.de



Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Referent: Dr. phil. Matthias Grün

Teletraining für Schlaganfallpatienten

Computergestütztes Lernen zu Hause für Patienten mit Sprach- oder Aufmerksamkeitsstörungen am Beispiel des Systems „EvoCare“

16. Oktober 2008, 15.35 Uhr bis 16.00 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzbeschreibung des Vortrags:

Die HELIOS Klinik Hagen-Ambrock, Fachklinik für neurologische und neurochirurgische Rehabilitation, nimmt neben vier weiteren Rehakliniken derzeit an einer Studie teil, bei der es um die Bewertung eines neuen Teletraining-Programmes geht: „EvoCare“. Patienten nach Schlaganfall mit bestimmten Sprach- oder Aufmerksamkeitsstörungen lernen während des Reha-Aufenthaltes in der klinischen Sprachtherapie oder Neuropsychologie ein computergestütztes Trainingsprogramm kennen, das sie nach der Entlassung auch zu Hause fortsetzen können. Hierbei bleiben sie quasi „online“ mit den ihnen bekannten Therapeuten der Klinik verbunden, die das Teletraining ihrer ehemaligen Patienten korrigierend und erweiternd für einen festgelegten Zeitraum begleiten. Eine regelrechte und vielschichtige Therapie kann damit zwar nicht ersetzt, bestimmte Krankheitsfolgen wie Wortfindungs-, Verständnis- oder Konzentrationsstörungen aber trainiert werden. Der Vortrag geht im ersten Teil auf die Geschichte der Teletherapie und dann näher auf das „EvoCare“-Trainingsprogramm ein.

Kurzvita des Referenten:

Geboren 1959 in Iserlohn/Westfalen

1978 – 1985 Studium der Musikwissenschaft, Ev. Theologie und Publizistik an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

1982 Examen als nebenberuflicher Kirchenmusiker (Chor & Orgel)
Dissertation „Rudolf Mauersberger - Studien zu Leben und Werk“ (Dr. phil, 1985)

1986 – 1989 Musikverlag Breitkopf & Härtel, Wiesbaden

1989 – 1991 Studium der Musiktherapie an der Freien Universität Witten/Herdecke (Dipl.-Musiktherapeut 1991)

1991 – 1994 Leitender Musiktherapeut an der Bergische Diakonie Aprath

Seit 1995 Leitender Musiktherapeut an der HELIOS Klinik Hagen-Ambrock, daneben Projektkoordination, Öffentlichkeitsarbeit

Referent: Dr. phil. Matthias Grün

Helios-Kliniken Hagen Ambrock, Fachklinik f. neurologische u. neurochirurgische Rehabilitation
Ambrocker Weg 60, 58091 Hagen, Telefon: +49(0)2331 / 974 310

E-Mail: matthias.gruen[at]helios-kliniken.de, www.helios-kliniken.de/hagen-ambrock

- Dr. phil. Matthias Grün Seite 1 -



Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Referent: Udo Gaden

Erfahrungen einer Demenz-WG

Assistive Technologien zur Sicherung von Selbstbestimmung und Lebensqualität für Menschen mit Demenz

16. Oktober 2008, 16.25 Uhr bis 16.50 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzbeschreibung des Vortrags:

Der demografische Wandel, verbunden mit einem wachsenden Alterquotienten, einer Verschiebung in der Erwerbsstruktur sowie einer Zunahme chronischer Erkrankungen und Behinderungen, stellt die sozialen und gesundheitlichen Sicherungssysteme inhaltlich und kostenseitig vor enorme Herausforderungen.

Unter dem Label „Ambient Assisted Living“ versammeln sich daher zunehmend Lösungsansätze in Form technischer Assistenzsysteme für Gesundheit, Sicherheit, Betreuung und Versorgung sowie die Gestaltung des sozialen Umfeldes. Im Kern besteht das Ziel darin, den Menschen möglichst lange ein selbstbestimmtes und weitestgehend selbstständiges Leben in der eigenen Häuslichkeit und im hieran anknüpfenden sozialen Netzwerk zu sichern – und damit dem Grundsatz „Ambulanter vor Stationärer Hilfe“ zu entsprechen.

Gleichsam prekär wirkt sich der demografische Wandel auf die Situation in stationären Einrichtungen z.B. der Behindertenhilfe aus. Erstmals – nach den Euthanasieverbrechen der Nazizeit – treten Menschen mit Behinderung in großer Zahl in das wohlverdiente Rentenalter ein. Damit verbunden ist häufig ein größerer Unterstützungsbedarf der Klientel bei tendenziell sinkender personeller und finanzieller Ausstattung der Einrichtungen. Auch hier ergeben sich, unter Einbeziehung der technischen Entwicklungen der letzten Jahre, Lösungsansätze zur Sicherung der Selbstbestimmung und Lebensqualität von Menschen mit Behinderung.

Zur Nutzung bestehender Technologien und Innovationspotenziale fehlt es derzeit noch an einer intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit, in der die Bedürfnisse mittelbarer und unmittelbarer Anwender und die jeweils korrespondierenden technischen Möglichkeiten dargelegt werden. Entwickler wissen vielfach nicht, was potenzielle Nutzer benötigen, potenzielle Nutzer wissen nicht um die bestehende Vielfalt verwertbarer technischer Innovationen.

Im Beitrag werden exemplarisch Ergebnisse einer interdisziplinären Kooperation zur Implementierung assistierender Technologien in die Alltagsprozesse einer gerontopsychiatrischen Einrichtung und einer Wohngemeinschaft für an Demenz erkrankte Personen vorgestellt.

Referent: Udo Gaden

Sozialwerk St. Georg e.V., Emscherstr. 62, 45891 Gelsenkirchen

Telefon: +49(0)209 / 7004-224, u.gaden[at]sozialwerk-st-georg.de, www.sozialwerk-st-georg.de



REHACARE-KONGRESS 2008



Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Referentin: Prof. Dr. Elke Hotze

Schöne neue Pflegewelt

Überlegungen zu Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes
von Telemonitoring in der Pflegegutachtung

16. Oktober 2008, 16.50 Uhr bis 17.15 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzbeschreibung des Vortrags:

Die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI stellt eine komplexe Situation dar. Sie findet in aller Regel in der Häuslichkeit und dem Lebensmittelpunkt des Versicherten bzw. des Antragstellers statt und ist vielen Einflüssen ausgesetzt. So knüpfen viele Versicherte große Hoffnungen an diesen Termin, sehen ihm gleichsam aber auch verunsichert entgegen, zumal von der Einstufung in die richtige Pflegestufe für die Versicherten einiges abhängt. Ebenso sind die Gutachter und Gutachterinnen gefordert, in einer für sie in der Regel völlig fremden Umgebung, möglichst objektive Daten zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit im Rahmen eines zeit begrenzten Settings zu erheben. Der Vortrag veranschaulicht das beschriebene Spannungsfeld und geht der Frage nach, welche Möglichkeiten das Telemonitoring für die Pflegebegutachtung bieten könnte sowie auch welche Grenzen dabei zu bedenken sind.

Kurzvita der Referentin:

Jahrgang 1962,

Krankenschwester, Dipl. Sozialarbeiterin, Dipl. Gesundheitswissenschaftlerin (MPH), Dr. P. H.,

seit 2003 Professorin für Pflegewissenschaft und Sozialwissenschaften an der Stiftung Fachhochschule Osnabrück, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Profil Gesundheit,

Studienprogramm Pflegewissenschaft.

Forschungsschwerpunkte: Pflegende Angehörige, Pflege und Rehabilitation

Schwerpunkte in der Lehre: Professionalisierung der Pflege, Beratung und Begutachtungsprozesse in der Pflege, Pflege alter Menschen, qualitative Sozialforschung

Referentin:

Prof. Dr. Elke Hotze

FH Osnabrück, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Caprivistrasse 30 a, 49076 Osnabrück

Telefon: +49(0)541/ 969 3174, E-Mail: hotze[at]wi.fh-osnabrueck.de, www.fh-osnabrueck.de





Selbstbestimmtes Wohnen mit Service und Technik in allen Lebensphasen

Vortragsreihe Teil II

Referent: Dipl.-Inform. Med. Eric Wichterich

Datenschutz in der Pflege telematik

Kein unmöglicher Spagat – intelligente Betreuung bei Wahrung der Privatsphäre

16. Oktober 2008, 17.15 Uhr bis 17.40 Uhr, Raum 2 im CCD.Süd

Kurzbeschreibung des Vortrags:

Abstract: Die Pflege telematik verspricht für die Zukunft ein großes Potential zu mehr Autonomie im eigenen Zuhause. Grund genug, sich intensiv mit den neuen Möglichkeiten auseinanderzusetzen und aktiv die kommenden Herausforderungen anzugehen.

Dass dies jedoch ohne die Unterstützung von vernetzten Computern und technischen Assistenzgeräten nicht gehen wird, liegt auf der Hand. Einerseits wird oft eine kontinuierliche Betreuung gewünscht, andererseits zeichnet es sich ab, dass Pflegepersonal und die Kostenträger dies durch Präsenzs-service wahrscheinlich nicht vollumfänglich leisten werden können.

Die intelligente Kombination von persönlicher Pflege mit im Hintergrund agierenden technischen Assistenzsystemen zeichnet sich derzeit als eine konkrete Lösungsmöglichkeit ab.

Bei allen positiven Ausblicken sollte man sich aber auch bewusst sein, dass es bei der automatisierten Informationsverarbeitung durch die technischen Assistenzsysteme um Daten über die eigene Gesundheit und die eigene Persönlichkeit geht. Worauf muss bei Pflege telematik also geachtet werden? Wo liegen Gefahren?

Glücklicherweise stehen organisatorische und technische Möglichkeiten zur Verfügung, diesen Problemen zu begegnen und ein adäquates Maß an Schutz der Privatsphäre sicher zu stellen.

Der Vortrag möchte sensibilisieren, den Datenschutz in der Pflege nicht zu vergessen, sondern als positives Werkzeug für die Gestaltung eines menschenwürdigen Wohnumfelds zu begreifen.

Kurzvita des Referenten:

Dipl.-Inform. Med. Eric Wichterich studierte Medizinische Informatik in Heidelberg und Heilbronn. Seit 2004 widmet er sich bei der ZTG GmbH überwiegend den gesundheitstelematischen Themen in der Telemedizin, der Pflege telematik sowie als Datenschutzbeauftragter der ZTG GmbH den Bereichen Datenschutz und IT-Sicherheit.

REHACARE-KONGRESS 2008



Als Gruppen- und Projektleiter ist Eric Wichterich derzeit unter anderem für den Auf- und Ausbau der Telemedizinplattform des Landes Nordrhein-Westfalens, Telemedizin24.de, verantwortlich, welche durch das Land NRW, die Europäische Union sowie den Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) gefördert wird.

Referent:

Dipl.-Inform. Med. Eric Wichterich

ZTG – Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH

Campus Fichtenhain 42

41807 Kefeld

Telefon :+49(0)2151 / 8207311

E-Mail: e.wichterich[at]ztg-nrw.de

www.ztg-nrw.de