DeinHaus 4.0
Technik im Alltag - Technik zum Leben
OBERPFALZ

Möglichkeiten und Grenzen digital vermittelter pflegerischer und therapeutischer Angebote bei häuslicher Versorgung von Schlaganfallpatient*innen

Digitalisierung in den Gesundheitsberufen

Katrin Ettl und Natalie Kudienko

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

1. Hoffnung Digitalisierung
2. Wandel der Berufsverständnisse
3. Die Pflegebeziehung
4. Die Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde
5. Medienkompetenz als wichtiger Inhalt der beruflichen Bildung

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

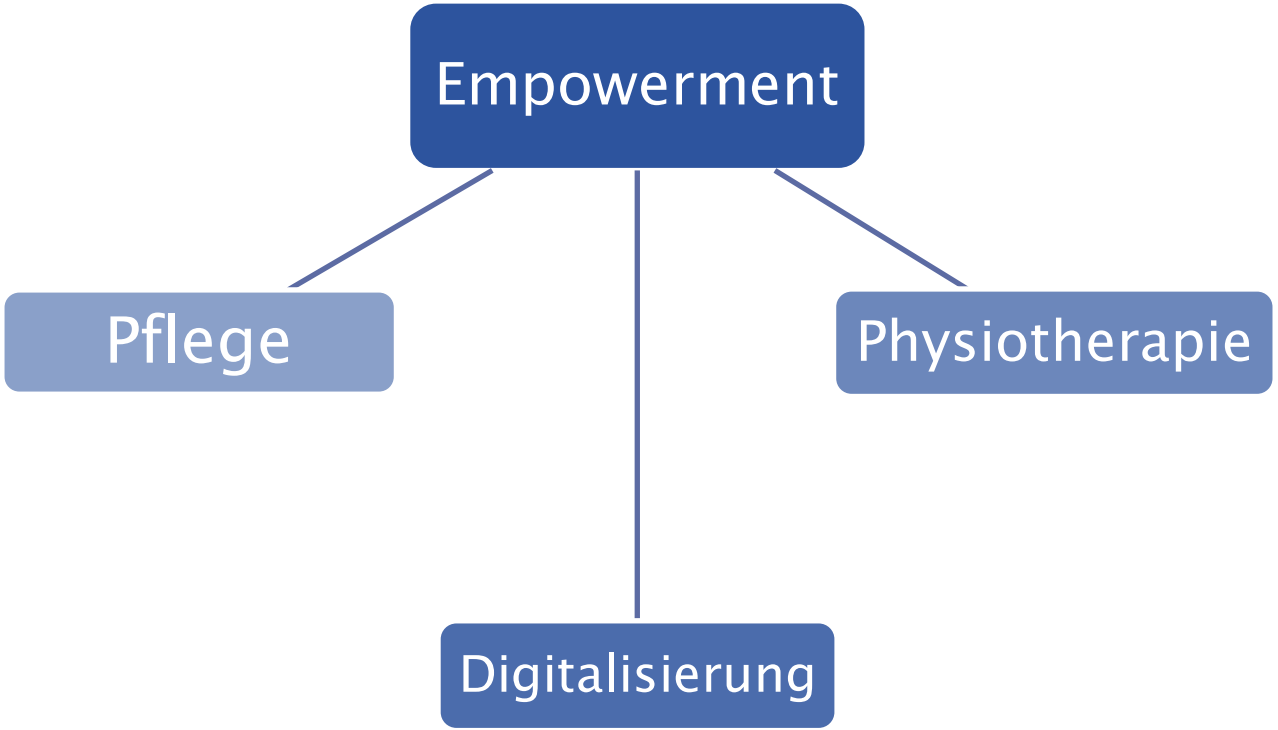
1. Hoffnung Digitalisierung

„Von Bedeutung ist weiterhin die Weiterentwicklung von Kommunikations- und Unterstützungsplattformen sowie von Telepräsenzsystemen und Robotik für die Pflege. Bei der Robotik liegt der Fokus auf den Bereichen Assistenz, Monitoring, Mobilität, Emotion, Sozialität, Konversation, Telepräsenz sowie Aktivierung und Therapie.“ (BMFSFJ 2020, S. 96)

Veränderungen in der beruflichen Praxis von Dienstleister*innen im Gesundheitswesen

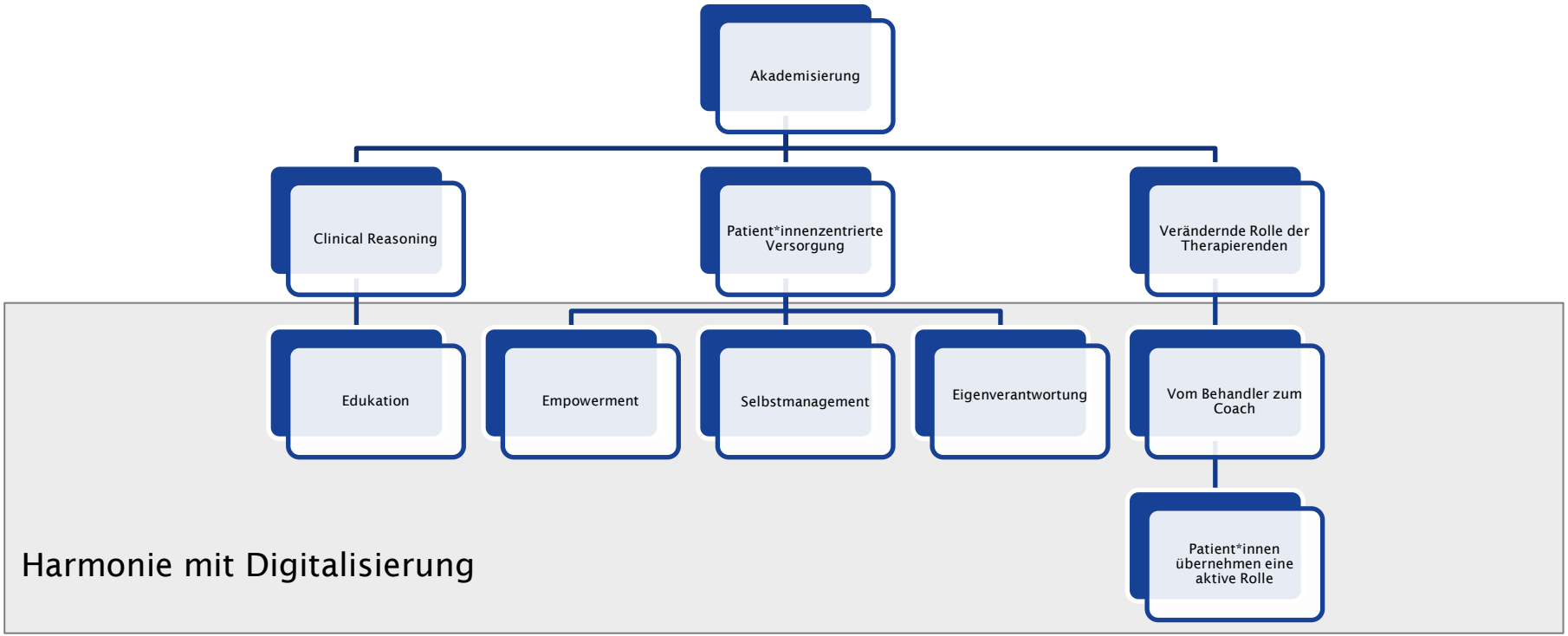
gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

2. Wandel der Berufsverständnisse



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

3.1 Wandel in der Physiotherapie



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

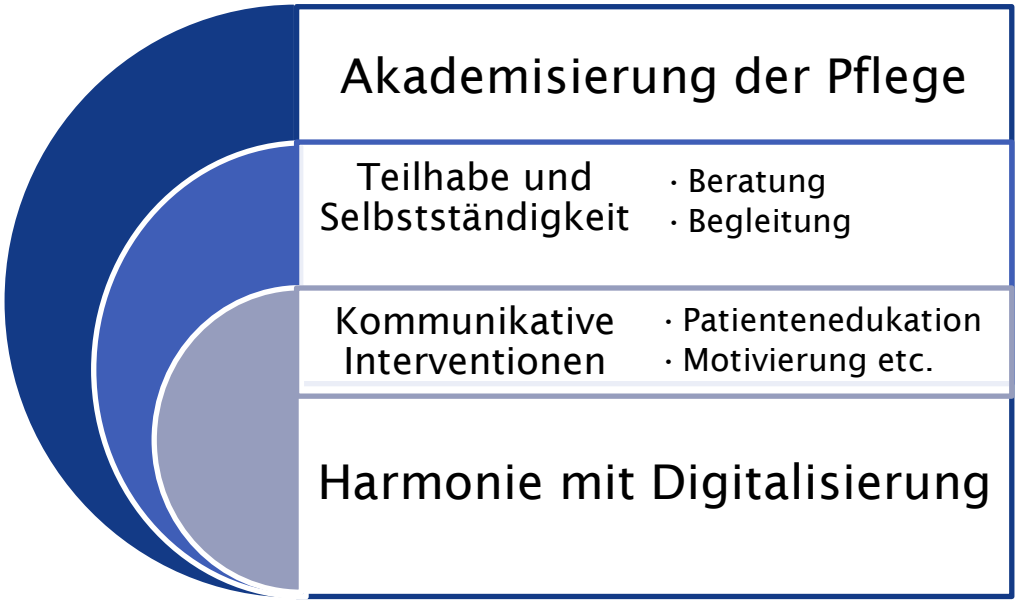
3.1 Wandel in der Physiotherapie

- Forderung nach patientenzentrierten Versorgung (Ottawa Charta, WHO, SVR, AWMF)
  - Förderung von Selbstmanagement durch Empowerment Ansatz
  - Edukative Interventionen

- Evidenz zeigt deutlich bessere Ergebnisse aktiver und aktiv eingebundener Patient*innen (Klemperer 2005)

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

3.2 Wandel in der Pflege



Beziehungsarbeit = mehr als verbale Kommunikation

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

4. Die Pflegebeziehung

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5. Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde

Projekttitel:	**Telepräsenzroboter für die Pflege und Unterstützung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten (TePUS)**
Projektdauer:	**01.01.2019 – 30.09.2023**
Projektleitung:	Prof. Dr. Karsten Weber (Ethik, Technikfolgenforschung)

Beteiligte Fachdisziplinen

Medizininformatik	**Pflege- und Therapiewissenschaften**	**Sozialwissenschaften**

Foto: Manntau/Marco Linke

gefördert durch Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.1 Das Projekt DeinHaus4.0 Oberpfalz - TePUS

Telepräsenzroboter „Temi“

Telepräsenzroboter „DIY“

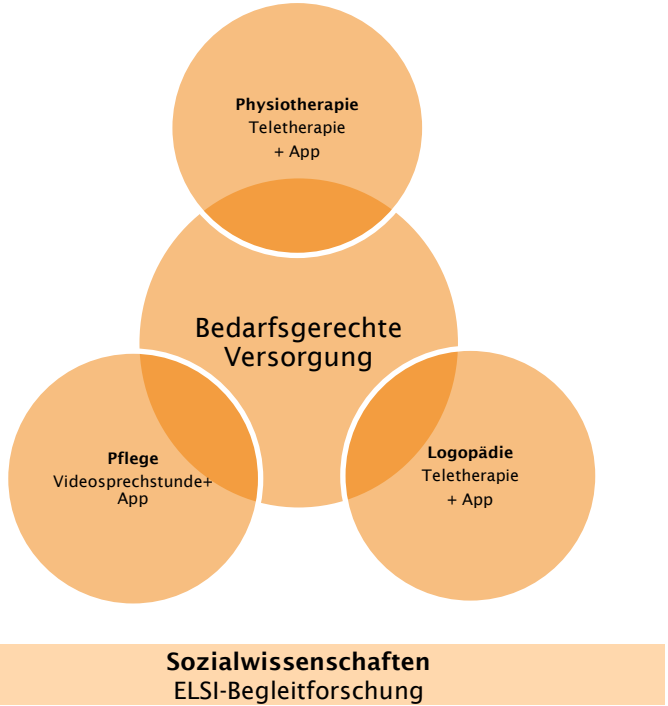
gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.1 Das Projekt DeinHaus4.0 Oberpfalz - TePUS

Interventionszeitraum sechs Monate: Bedarfsorientierte Angebote aus den Bereichen Pflege, Physiotherapie, Logopädie

Evaluation der Interventionen

Mixed-Methods-Ansatz: Fragebögen, Interviews, therapeutische Assessments



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

Abhängigkeit von technischer Infrastruktur:

„Frau X erscheint nicht im Videoraum. Das ist nichts Ungewöhnliches, ich rufe an. Frau X hebt ab und sagt: ‚Mei Katrin, gut, dass du anrufst, bei uns geht gar nix mehr.' Ich bin ganz verwundert. Ich frage nach, was das Problem ist. Frau X meint, dass der Roboter nicht mehr geht."

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

Technikerklärung im Zentrum der Interaktion:

„Es ist etwas problematisch, sich durch die App zu navigieren. Der Ehemann von Frau X muss mir öfter das iPad in die Kamera halten, damit ich sehen kann, wo Frau X im Menü gerade ist, um zu sagen, wohin sie als nächstes drücken soll.“

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

Zuwendung über Technik:

„Und es war auch so, da habe ich mich so aufgehoben gefühlt. Also nicht irgendwie: ‚Jetzt machen wir dir was vor, mach des nach, oder sag, was das ist.‘“

„Jetzt haben wir wieder viel geratscht.“

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

Motivierung und Beratung:

„Herr Y sagt mir, dass er noch nie innerhalb einer Stunde so viel habe selbst machen müssen […]. Ich finde es erschreckend, weil er den Schlaganfall vor fünf Jahren hatte und seitdem laufend Physiotherapie verschrieben bekommt. “

„Herr Y lacht und sagt, dass er jetzt bald selbst zum Therapeuten wird. Das freut mich zu hören.“

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

Therapeutische Reflexion:

„Ich bin gezwungen alle Übungen verbal zu umschreiben […], vor allem das Anleiten der Haltungskorrektur, welches in der Praxis schnell mal taktil ausgeführt wird, empfinde ich im ersten Moment als umständlich.“

„Ich fühle mich wie eine Handwerkerin, die all ihr Know-How mit dem Kunden teilt.“

„Er scheint noch sehr konzentriert zu sein, aber ich kann das Lächeln in seinem Gesicht sehen. Leider scheint heute die Internetverbindung schlechter zu sein, sodass ich die minimale Bewegung des Ringfingers, über die er sich wohl gerade freut, nicht sehen kann.“

gefördert durch Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

(Tele-)Therapie im häuslichen Umfeld

„Herr Y bekommt Besuch von seinen Enkeln und erzählt, dass er jetzt auf sie aufpassen muss. Er stellt mich den beiden vor und wir winken uns und sagen ‚Hallo'"

„Heute ist wieder Herr Ys Ehefrau im Nebenraum. Auch sie kommt kurz vor den Bildschirm und grüßt mich, so wie immer, wenn sie während der Therapiesitzung daheim ist."

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

5.2 Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie und -sprechstunde: Empirische Einblicke

Reflexion über Beziehungsaufbau:

„Leider kann ich nicht einschätzen, wie die Videosprechstunden für sie sind, ob sie ihr gut tun oder nicht. Über den digital vermittelten Kontakt fällt mir diese Einschätzung schwer bis unmöglich. Aufgrund der Dauer unserer Gespräche würde ich aber eher davon ausgehen, dass ihr die Gespräche nicht unangenehm sind.“

„Ich habe das Gefühl, dass wir schon eine ganz gute Beziehung zueinander aufbauen konnten. Frau X und ihr Mann scheinen sich gern mit mir zu unterhalten. Sie erzählen sehr viel aus ihrem Leben und kommen auf die unterschiedlichsten Themen.“

„Ich weiß jetzt auch nicht mehr, was ich noch sagen soll.“

gefördert durch Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

6. Medienkompetenz als wichtiger Inhalt der beruflichen Bildung

Medienkompetenz			
Medienkunde	*Medienkritik*	*Mediennutzung*	*Mediengestaltung*
-informativ -instrumentell-qualifikatorisch	-analytisch -reflexiv -ethisch	-rezeptiv -interaktiv	-innovativ -kreativ, ästhetisch

Baacke 1996, zit. nach Raithel et al. 2009

Muss in der beruflichen Bildung eine wichtige Rolle spielen!

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

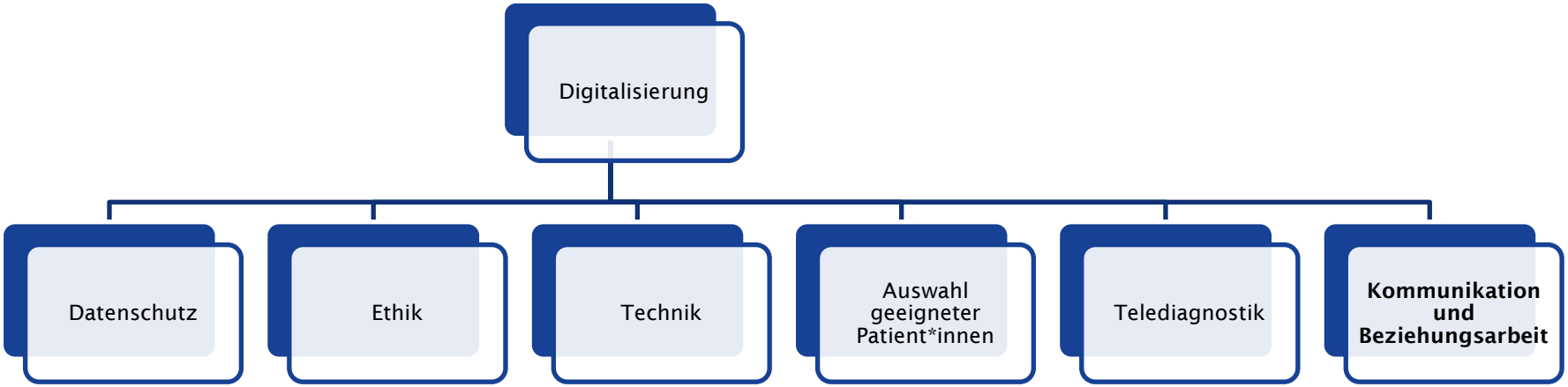
6.2 Sonderfall Physiotherapie

- MPhG von 1994 (BMJV, 2019)
- Heterogene Ausbildungsstruktur, u.a. Fachtheorie statt Sozial- und Methodenkompetenz (Höppner, 2008)
- Physiotherapie kann neuen Anforderungen nicht entsprechen (Bollinger, 2005; Erhardt et al., 2015)
- Ausbildung befähigt zur Hilfestellung (BMJV, 2016)

→ Bedarf an personalen-, Methoden und sozialen Kompetenzen in der Physiotherapie (Becker, 2019)

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

6.3 Inhalte für die berufliche Bildung



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Literatur

Acklau S., Gödecker L., Kaden A. & Jahn P. (2015). Aktivierend-Therapeutische Pflege in der Geriatrie. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 49 (7), S. 612–618.
Ammende, R. et al. (2019). Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Rahmenpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung, 2. überarbeitete Auflage 2020. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich.
Baacke, D. (1996): Medienkompetenz als Entwicklungs-Chance. In: Medien + erziehung, 40, 4, 202–203.
Bauer, R. (2002). Kongruente Beziehungspflege – Ein Modell zur Gestaltung professioneller Beziehung in der Pflege. Psych Pflege, 8, S. 18-24.
Becker, A. (2019). PHYSIO 2030. Der Kompetenz-Kompass für die Ausbildung in der Physiotherapie. Pflaum Verlag München, ISBN 978-3-9482-7701-7
Brechtel, T., Kossack, N. & Grandt, D. (2016). BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2016. Analysen zur Heil- und Hilfsmittelversorgung in Deutschland Band 41. Siegburg: Asgard Verlag.
Büker, C. & Lademann, J. (2019). Beziehungsgestaltung in der Pflege. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020). Achter Altersbericht. Ältere Menschen und Digitalisierung (Drucksache 19/21650). Berlin: Deutscher Bundestag.
Bundesministerium für Gesundheit (2019). Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, Berlin: Deutsche Bundesregierung.
Bundesministerium für Gesundheit (2021). Konzertierte Aktion Pflege. Zweiter Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, Berlin: Deutsche Bundesregierung.
Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. 2016.Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz – MPhG). www.gesetze-im-internet.de/mphg/BJNR108400994.html; Zugriff am 22.10.2021
Ewers, M., Grewe, T., Höppner, H., Huber, W., Sayn-Wittgenstein, F., Stemmer, R., Walkenhorst, U. (2012). Forschung in den Gesundheitsfachberufen. DMW - Deutsche Medizinische Wochenschrift, 137(S 02), S37–S73. doi:10.1055/s-0032-1305035
Gattringer, M. (2010). Pflege ist Begegnung. ProCare, 15(5), S. 10–14.
Hacker, W. (2009). Arbeitsgegenstand Mensch. Psychologie dialogisch-interaktiver Erwerbsarbeit. Ein Lehrbuch. Lengerich: Pabst Science Publishers.
Hielscher, V., Nock, L. & Kirchen-Peters, S. (2016). Technikvermittlung als Anforderung in der Dienstleistungsinteraktion. Arbeit, 25(1-2), S. 3-19.
Hübner, UH. (2019). Bedarf an Kernkompetenzen für digitale Technik in der professionellen Pflege. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). ZQP-Report. Pflege und digitale Technik. Berlin: ZQP, S. 68-75.
Hübner, U., Esdar, M., Hüsers, J., Liebe, J. D., Rauch, J., Thye, J. & Weiß, J. P. (2018). IT-Report Gesundheitswesen: Wie reif ist die IT in deutschen Krankenhäusern. Osnabrück: Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen.
Hübner, U., Liebe, J. D., Hüsers, J., Thye, J., Egbert, N., Hackl, W. O. & Ammenwerth, E. (2015). IT-Report Gesundheitswesen – Schwerpunkt Pflege im Informationszeitalter. Osnabrück: Forschungsgruppe Informatik im Gesundheitswesen.
Höppner, H. (2008). Fit für die Zukunft: Zur aktuellen Professionalisierung der Physiotherapie. Dr. med. Mabuse, 33 (173), 40–43.
Jacobs, K., Kuhlmey A., Greß, S., Klauber, J. & Schwinger, A. (Hrsg.). (2020). Pflege-Report 2020. Die Pflege von morgen: Zur strukturellen Neuausrichtung der Versorgung und Finanzierung (1. Auflage 2020). Berlin: Springer.
Kumar S. (2011). Introduction to Telenursing. In: Kumar S. & Snooks H. (Hrsg.). Telenursing. Health Informatics. London: Springer, S. 1-3.
Koceski, S. & Koceska, N. (2016). Evaluation of an assistive telepresence robot for elderly healthcare. Journal of Medical Systems, 40(5).
Köhl, M. (2009). Empathiefähigkeit braucht auch Zeit. Heilberufe, 61(10), S. 48–51.
Lenz, S. (2020). Ambivalente Digitalisierung im Gesundheitssystem: Institutionelle Logiken zwischen Markt und Profession. Arbeit, 29(3-4), 169-194. https://doi.org/10.1515/arbeit-2020-0014
Mohr, J., Riedlinger, I. & Reiber, K. (2020). Die Bedeutung der Digitalisierung in der Neuausrichtung der pflegerischen Ausbildung. Herausforderungen für die berufliche Pflege im Kontext der Fachkräftesicherung. In: Wittmann E., Frommberger D. & Weyland U. (Hrsg.). Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2020. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S .165-182.
Müller-Mundt, G., Schaeffer D., Pleschberger S. & Brinkhoff P. (2000). Patientenedukation – (k)ein zentrales Thema in der Pflege? Pflege & Gesellschaft, 2 (5), S. 42-53.
Raithel J., Dolliner B. & Hörmann, G. (2009). Medienpädagogik. In: Einführung Pädagogik. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
Schwinger, A., Klauber, J. & Tsiasioti, C. (2019). Pflegepersonal heute und morgen. In: Jacobs, Klaus et al. (Hg.): Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher? Wiesbaden: Springer VS, S. 3-21.
Sheldon, LK. (2013). Establishing a therapeutic relationship. In: Sheldon, LK. & Foust, J. (Hrsg.). Communication for nurses. Talking with patients. 3. Auflage. Burlington: Jones & Bartlett Learning, S. 59–75.
Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2021). Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.
Watzlawick, P., Beavin, JH. & Jackson, DD. (2000). Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien. Bern: Huber.
Wied, S. & Warmbrunn, A. (Hrsg.). (2012). Pschyrembel Pflege. 3. Auflage. Berlin: de Gruyter.
Wissenschaftsrat. 2012. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen (Drs. 2411-12). www. wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf; Zugriff am 19.10.2021

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Weitere Infos zum Projekt

Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Homepage:

https://www.deinhaus40.de/start/

Kontakt Referentinnen: katrin.ettl@oth-regensburg.de
natalie.kudienko@oth-regensburg.de

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege