

nachLESE ExpertInnen-Konsultation Innsbruck

zum Themenschwerpunkt „(Selbst-)Management von Risikofaktoren und chronischen Erkrankungen im Alter“

Fachkundige Gesprächsrunde - Die *benefit* ExpertInnen-Konsultation in Innsbruck

24. Februar 2010: Zur achten und letzten „*benefit* ExpertInnen-Konsultation in den Bundesländern“ fanden sich 25 Tiroler ExpertInnen in Innsbruck ein. Im repräsentativen Rokokosaal der Tiroler Landesregierung wurde das Thema „(Selbst-)Management von Risikofaktoren und chronischen Erkrankungen im Alter“ interdisziplinär beleuchtet. Einleitende Kurzvorträge spannten den thematischen Bogen, der in einer anschließenden Diskussion vertieft wurde.

Im Auftrag und in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Forschungsförderungsgesellschaft organisiert das Technologie-Marketing-Unternehmen Innovendo bereits den zweiten Veranstaltungszyklus zur Vorstellung und thematischen Diskussion des F&E-Förderprogramms *benefit*, das eine technologiebasierte Steigerung der Lebensqualität älterer Menschen zum Ziel hat.

Zum Auftakt der Veranstaltung gab Dr. Gerda Geyer, *benefit* Programm-Managerin, eine kurze Einführung in die Themenschwerpunkte der Initiative: Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels fördert das Programm *benefit* Projekte, die älteren Menschen durch den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien - kurz IKT - möglichst lange ein autonomes, sicheres, gesundes und sozial integriertes Leben in den eigenen vier Wänden ermöglichen.

In einleitenden Worten zeigte Innovendo Geschäftsführer Dipl.-Ing. Uli Waibel die Risiken und Marktwege von Innovationen auf. Er betonte, dass die Öffentliche Hand speziell bei gesellschaftlich relevanten Themenstellungen durch Beschaffung innovativer Produkte und Leistungen (sog. *innovationsfördernde Beschaffung*) wichtige Impulse für die Wirtschaft setzen und den Markt stimulieren kann. Das Innovationsrisiko kann durch geförderte *benefit*-/AAL-Projekte abgedeckt werden.

Impulsreferate - Denkanstöße für seniorInnengerechte Technologien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Monika Lechleitner vom Landeskrankenhaus Hochzirl zeigte anhand des „Altersdiabetes“, der dramatisch im Zunehmen ist, einige Möglichkeiten des Technologieeinsatzes in der Geriatrie auf. Für die rund 30% der über 70-Jährigen, die an Typ 2 Diabetes mellitus erkranken, ist damit eine Einschränkung der Lebensqualität und eine Verkürzung der Lebensdauer um 6-7 Jahre verbunden. Selbstkontrolle der Blutzuckerwerte ist von zentraler Bedeutung für eine Reduktion der mit Diabetes einhergehenden Risiken. Die vorhandenen Blutzuckermessgeräte müssten gerade für Ältere noch weiter in der Handhabung optimiert werden (Verbesserung der *Usability*).

Dipl.-Ing. MMag. Markus CANAZEI (Bartenbach Lichtlabor) referierte über Lichttherapie bei Demenz, Depression und Schlafstörung im Alter. Licht wirkt über das Auge auf Kognition, Emotion und Verhalten des Menschen. Es ist wichtiger Initiator für die tägliche Aktivierung des Menschen; Licht fungiert als zentraler Zeitgeber und beeinflusst die Neurotransmittersysteme. Studien belegen die Wirksamkeit von Licht bei Altersdepressionen und Alzheimererkrankungen. Bei den heute im Einsatz befindlichen Lichttherapiesystemen werden die Vorgaben für die wirksame Lichtdosis oft nicht eingehalten. In Zukunft könnten großflächige Raumbelichtungssysteme effektive Therapien erlauben. Weitere Forschungsgebiete der Lichttherapie untersuchen z.B. milde kognitive Störungen oder Rehabilitation.

Auf die Potenziale von „intelligenten Räumen“ für Selbstmanagement ging Prof. (FH) Dr. Guido KEMPTER von der Fachhochschule Vorarlberg ein. Er wies darauf hin, dass Ältere sich oft nicht mit Selbstmanagement auseinandersetzen wollen und diese Aufgabe lieber bei den Ärzten sehen würden. Es ist daher wichtig, dass unterstützende Technologien möglichst unsichtbar im Hintergrund wirken. Intelligente Räume sammeln Daten über die BenutzerInnen, werten diese aus und interagieren mit den AnwenderInnen. Als wichtigste Risikofaktoren im Alter werden Einschränkungen der Beweglichkeit, die vielfach zu Stürzen führen, und Demenz angesehen. Im einem vor kurzem gestarteten *benefit*-Projekt am Garnmarkt (Götzis, Vorarlberg) sollen intelligente Räume für Diagnosezwecke und Prävention eingesetzt werden - z.B. für Schlafprobleme, kognitive Störungen oder Mobilitätseinschränkungen.

Abschließend wurden von **Dipl.-Ing. Jürgen Meßner (Austrian Institute of Technology - AIT)** konkrete eHealth-Entwicklungsergebnisse präsentiert, die für AAL-Anwendungen genutzt werden können. In einem geschlossenen Kreislauf können die Älteren mit einem Arzt verbunden werden. Regelmäßige Messungen relevanter Vitaldaten werden ausgewertet und im Bedarfsfall kann der Arzt zeitnah gewarnt werden, sodass frühzeitig Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Dipl.-Ing. Meßner führte dann auch die sog. *KeepInTouch* Technologie zur einfachen Datenerfassung durch Ältere mittels Handy und *Near Field Communication* vor. Ein weiteres Anwendungsszenario sind Erinnerungsfunktionen für die Medikamenteneinnahme, wie sie im *benefit*-Projekt *PDR-Eval* entwickelt wurden.

Diskussion - interaktive Ideenentwicklung

Die an die Impulsreferate anschließende Diskussion, die auch nach Ende des offiziellen Teils der Veranstaltung beim gemeinsamen Mittagessen im Hotel *Sailer* angeregt fortgesetzt wurde, warf u.a. folgende Fragen und Denksätze auf:

Grundsätzlich stelle sich die Frage, welche **Bedürfnisse und Zielgruppen** mit AAL-Technologien angesprochen werden sollten. In Bezug auf Bedürfnisse und Nutzenerwartungen älterer End-AnwenderInnen sei die Datenlage allerdings dünn. Aus einer Anwendungssicht müsse man zunächst zwischen dem *Management von chronischen Krankheiten* und *Prävention* unterscheiden.

Beim **Management von chronischen Krankheiten** mit technologischer Unterstützung sollte man zunächst diejenige Zielgruppe ansprechen, die an Selbstmanagement interessiert ist und die offen für Neues ist. Erfahrungen würden zeigen, dass Menschen bis ins hohe Alter mit neuen Systemen umgehen können und wollen, dass es aber auf der Seite der Gesundheitsdienstleister (Kliniken, Ärzte) noch wenig Resonanz für neue Technologien gebe. Das liege auch daran, dass telemedizinische Behandlungen heute nicht mit den Gebietskrankenkassen verrechnet werden könnten. Darüber hinaus würden unklare rechtliche Fragestellungen Unsicherheiten schaffen.

Neben der Zielgruppe der älteren End-AnwenderInnen und der Gesundheitsdienstleister seien AAL-Technologien für die **Betreuungs- und Pflegedienste** von besonderem Interesse. Dabei gehe es primär um Risikomanagement, an vorderster Stelle um Sturzerkennung und Sturzprophylaxe, denn 65% aller Verletzungen würden durch Stürze verursacht (mit durchschnittlichen Kosten von € 40.000,- pro Sturz). Während es für *Sturzerkennung* bereits funktionierende Ansätze gebe, sei die Sturzprognose noch eine Herausforderung für die Forschung. Andere Anforderungen aus dem Pflegebereich seien beispielsweise Informationen über die Schlafqualität oder das Aktivitätsprofil der Betreuten.

Darüber hinaus wurde angeregt, dass auch Pflegedienste statt teurerer Gesundheitsdienstleister - wie z.B. Ärzte - mit telemedizinischen Systemen interagieren könnten und gewisse Aufgaben in enger Abstimmung mit dem Arzt übernehmen könnten. Dazu benötige es einerseits ein klares Nahtstellenmanagement zwischen Pflege- und Gesundheitsdienstleister und andererseits eine adäquate Ausbildung des Pflegepersonals für solche Tätigkeiten.

In der **Prävention** liege der Fokus in Tirol zurzeit darauf, die Älteren zu aktivieren, ihre sozialen Netzwerke zu stärken. Dazu müssten sie auch angeregt werden, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, wobei die Strukturen und Topografie Tirols besonders zu berücksichtigen seien. Es gebe auch ein Projekt der Tiroler Landesregierung, Gesundheitsförderung über Internet anzuregen. Insgesamt leide das Thema Selbstmanagement darunter, dass die Menschen vielfach nicht gelernt hätten, für ihre eigene Gesundheit Verantwortung zu übernehmen. Einfache technische Systeme könnten helfen, die Menschen im Selbstmanagement zu unterstützen.

Geistige Aktivität und *Lernen im Alter* seien ebenfalls wichtige Bereiche der Prävention. Es gehe darum, die Menschen anzuregen, ihr Gehirn auf eine Weise zu stimulieren, die Spaß mache. Dazu könnten auch Lernspiele - sog. *serious games* - beitragen, mit denen gerade auch bei Älteren gute Erfahrungen gemacht worden seien.

Abschluss - und Ausblick

Im Anschluss an die Diskussion gab Dr. Gerda Geyer einen Ausblick in die Zukunft von *benefit* und AAL, in dem sie die nächsten Ausschreibungen vorstellte und die TeilnehmerInnen zur Einreichung von Projekten einlud.