

Digitalisierung der Pflege aus Perspektive der Familien - Auswirkungen auf familiäre Unterstützung, Beziehungen und Kommunikation gestalten

Beitrag der Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen (AGF) für die Arbeit der 8. Altersberichtskommission

Die folgenden Überlegungen zu den Auswirkungen der Digitalisierung und Technisierung der Pflege entstanden im Rahmen eines Diskussionsprozesses innerhalb der AGF zu den Herausforderungen des digitalen Wandels für Familien. Dieser Diskussionsprozess ist noch nicht abgeschlossen und soll in einem lebensphasenübergreifenden Papier dokumentiert werden. Um der 8. Altersberichtskommission „Ältere Menschen und Digitalisierung“ einige der Diskussionen der AGF zugänglich zu machen, stellen wir hier vorab einige Positionen vor. Wir beschränken uns dabei auf das Thema Pflege und Digitalisierung bei Familien mit älteren Pflegebedürftigen. Der Fokus liegt zum Ersten auf der Einschätzung des aktuellen Diskurses zur Digitalisierung und Technisierung der Pflege älterer Menschen. Zum Zweiten legen wir einige normative Grundpositionen dar. Zum Dritten geben wir Hinweise, was aus Sicht der Familien bei der politischen Rahmensetzung für die Digitalisierung und Technisierung zu beachten ist.

1. Die Familien-Perspektive auf die Digitalisierung der Pflege

Die Situation von Familien mit pflegebedürftigen älteren Angehörigen ist aufgrund der Vielfalt der Familienmodelle sowie der sozial und kulturell unterschiedlichen Hintergründe sehr heterogen. Trotz dieser Heterogenität gibt es aber auch Ähnlichkeiten: Pflegenden Familien zeigen i.d.R. ein hohes Engagement bei der Versorgung pflegebedürftiger Familienmitglieder und erfahren gleichzeitig hohe Belastungen.

Von den 3,41 Millionen pflegebedürftigen Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) werden gut drei Viertel zu Hause versorgt. Von diesen 2,6 Millionen Pflegebedürftigen wiederum, die im Jahr 2017 zu Hause versorgt wurden, wurden 1,7 Millionen ausschließlich durch Angehörige gepflegt. Schaut man auf Familien mit Migrationshintergrund ist der Anteil der Pflegebedürftigen, die ausschließlich zu Hause von Familienangehörigen gepflegt werden, deutlich höher: beispielsweise werden etwa 98 Prozent der türkeistämmigen pflegebedürftigen Menschen ausschließlich durch ihre Familie gepflegt (Tezcan-Güntekin und Breckenkamp 2017).

Das Robert Koch-Institut hat die Familien als „Deutschlands größten Pflegedienst“ bezeichnet. Die Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell« 2012 zeigt, dass neun von zehn Personen, die Pflegebedürftige betreuen, dies bei Familienangehörigen leisten (Robert Koch-Institut (RKI) 2015). Das Deutsche Zentrum für Altersfragen unterstreicht die herausgehobene Bedeutung der Familienangehörigen: Nach Daten des Deutschen Alterssurveys unterstützen über 16 Prozent der 40- bis 85-Jährigen mindestens eine Person regelmäßig. Pflege im engeren Sinne wird von einem Drittel dieser Personen geleistet. Insbesondere die Pflege von Partnern in der Gruppe der 80- bis 85-Jährigen sowie die Unterstützung und Pflege von älteren Familienmitgliedern durch die jungen Senioren (60 bis 64 Jahre) sind besonders ausgeprägt. Es sind überwiegend Frauen, die Pflege und Unterstützung leisten, wobei der Unterschied zwischen Männern und Frauen im Erwerbsalter größer ist als in der Nacherwerbsphase (Tesch-Roemer und Hagen 2018).

Im Folgenden beziehen wir uns auf die familiäre Pflege älterer Menschen in der Häuslichkeit. Wenn die Unterstützung älterer Familienmitglieder in stationären Einrichtungen angesprochen wird, weisen wir darauf hin.



Die Binnensicht der Familien auf das Thema „Pflege und Digitalisierung“ ist von einer doppelten Ambivalenz geprägt:

Ambivalenzen in der familialen Pflege

Die Übernahme von Pflegeverantwortung innerhalb der Familien ist zum einen Ausdruck der guten und engen emotionalen Verbindungen in den Familien und Partnerschaften. Dabei kann sowohl die Unterstützung älterer Familienmitglieder in ihrer häuslichen Umgebung als auch in einer stationären Einrichtung Ausdruck der familialen Verantwortung sein. Die Bereitschaft, sich gegenseitig emotional, instrumentell oder finanziell zu unterstützen, ist i.d.R. stark ausgeprägt.

Auf der anderen Seite gehen mit der Pflege auch Belastungen körperlicher und psychischer Art einher. Es existieren Defizite in der Versorgungslandschaft zur Entlastung pflegender Angehöriger. Schlechte professionelle Pflegequalität, nicht-bedarfsgerechte Angebote und gesellschaftlicher Erwartungsdruck können Angehörige gegen ihre eigentlichen Präferenzen dazu bringen, ältere Familienmitglieder zu Hause zu pflegen.

Ferner ist die Pflege von Angehörigen (zurzeit insbesondere für Frauen) im Erwerbsalter oft mit beruflichen Nachteilen und materiellen Einbußen beim Einkommen und bei der Alterssicherung verbunden. Auch die emotionale Nähe zwischen pflegenden Angehörigen und Pflegebedürftigen kann sich in bestimmten Konstellationen von einer Ressource in eine Belastung verwandeln. Interessensgegensätze zwischen pflegenden Angehörigen und Gepflegten, aber auch Großeltern-, Eltern- und Kindergeneration können auftreten und sind Teil dieser Familienphase. Die jeweiligen Interessen innerhalb der Familien müssen zueinander in Beziehung gesetzt und abgewogen werden.

Ambivalenzen der Digitalisierung und Technisierung im Familienleben

Auch die Digitalisierung und Technisierung des Familienlebens, zu dem auch die Pflege gehört, wird von den Familien als ambivalent erlebt. Digitale Techniken und Medien sind für viele Familien selbstverständlicher Teil des Alltags und werden u.a. als Helfer bei der Kommunikation, der Alltagsorganisation und zur Unterhaltung eingesetzt. Auf der anderen Seite hat die Digitalisierung auch neue Probleme und Konflikte in den Familien geschaffen bzw. alte Konflikte verstärkt. Dabei geht es häufig um das Nutzungsverhalten digitaler Medien durch Kinder und Jugendliche. Auch die Konkurrenz unter Kindern und Jugendlichen um die jeweils beste/neueste Generation technischer Geräte/Handys kann zu Konflikten innerhalb der Familien führen. So müssen sich Eltern zum Beispiel mit zum Teil nur schwer erfüllbaren Konsumwünschen ihrer Kinder auseinandersetzen.

Im Verhältnis der mittleren und älteren Generation sind häufiger Fragen des Datenschutzes und des Spannungsverhältnisses zwischen den Sicherheitswünschen von Angehörigen und den Überwachungsängsten pflegebedürftiger älterer Menschen konfliktbeladen. Die unterschiedlich ausgeprägten Technikkompetenzen zwischen den Generationen bieten zum einen positive Anlässe des familiären (Unterstützungs-)Austauschs. Sie beinhalten aber auch ein Konfliktpotential, wenn dauerhaft einseitig Hilfeleistungen eingefordert werden oder wenn umgekehrt älteren Menschen nicht gewollte digitale Techniken aufgedrängt werden.

2. Familien und Pflegeversorgung: Analoge Angebote sind die Basis

In der Regel äußern Familien im Zusammenhang mit der Pflege älterer Familienmitglieder eher selten das Bedürfnis nach einer stärkeren Digitalisierung dieser Pflegebeziehung. Stattdessen sind es Defizite in den „analogen“ Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige, die Familien in der Wahrnehmung von



Pflegeaufgaben behindern. Dazu zählen das Fehlen von spezifischen Angeboten oder die regionale Unterversorgung z.B. mit Kurzzeitpflegeplätzen oder Angeboten für Demenzkranke. Zunehmend gilt dies auch für ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeplätze. Zentral sind hier nicht-passgenaue Angebote, die spezifische Bedarfe von Familien nicht ausreichend berücksichtigen, wie z.B. zeitlich unflexible Pflegedienste. Dazu gehören außerdem unnötige finanzielle oder bürokratische Zugangsbarrieren für die Inanspruchnahme von Leistungen wie es bei der Tages- und Nachtpflege oder der ambulanten und mobilen geriatrischen Rehabilitation oft der Fall ist.

Unter anderem aufgrund der nach wie vor unzureichenden Anerkennung von Pflegezeiten in der Rentenversicherung stellt die Übernahme von Pflegeverantwortung insbesondere für Frauen ein Risiko für den Aufbau einer eigenständigen Alterssicherung dar. Dies betrifft beispielsweise Frauen, die nach Abschluss der Kindererziehungsphase gerade wieder stärker im Arbeitsleben Fuß gefasst haben. Familien werden zudem durch mangelnde Kooperation vieler Arbeitgeber in ihrem Bemühen, die Pflege von Angehörigen und Beruf zu vereinbaren, behindert.

Zunehmend kommen bei älteren Menschen in den Ballungsgebieten berechtigte Ängste hinzu, durch Mietsteigerungen und durch höhere private gesundheits- und pflegebedingte Ausgaben, ihre Wohnungen aus finanziellen Gründen zu verlieren.

Familien wünschen sich in erster Linie eine Verbesserung und Weiterentwicklung der klassischen Pflegeinfrastruktur und der analogen Entlastungsangebote für pflegende Familien. Der Beitrag, den die Digitalisierung der Pflege zur Lösung der Pflegeprobleme der Familien leisten kann, wird durch den momentan sehr euphorischen Digitalisierungsdiskurs aus Sicht der Familienverbände etwas überschätzt.

3. Potentiale der Digitalisierung in der Pflege für die Entlastung von Familien

Wenn wir im Folgenden über Digitalisierung der Pflege sprechen, beziehen wir uns im Wesentlichen auf technische oder digitale Hilfen in den folgenden Bereichen (angelehnt und erweitert nach Daum 2017):

- **Planungs- und Dokumentationstechnologien**
Elektronische Patientenakten, elektronische Routenplanung, elektronische Leistungsdokumentation
- **Informations-, Kommunikations- und Unterhaltungstechnologien**
Einsatz von digitalen Endgeräten zur Kommunikation, Unterhaltung, Abstimmung und Koordinierung von Versorgungsnetzwerken, Teleberatung, Telekonsultationen durch PC, Smartphone, etc.
- **Intelligente und vernetzte Robotik und Technik**
Service- und Transportrobotik, pflegenaher Robotik, Emotionsrobotik, Rehabilitationsrobotik, essensunterstützende Robotik
- **Vernetzte Hilfs- und Monitoringsysteme**
Ambient Assisted Living (AAL)¹, Assistenzsysteme, Hilfs- und Monitoringsysteme, Sensortechnik
Überwachung der Vitalparameter, Aufenthaltskontrolle, Sturzkontrolle.

In der oben genannten Aufzählung finden sich sowohl digitale Anwendungen, die assistierende Funktionen für professionelle Pflegekräfte übernehmen als auch direkt die Autonomie von Pflegebedürftigen oder Angehörigen unterstützen sollen. Ein Teil der digitalen Hilfen sind bereits zur Marktreife gelangt und werden

¹ AAL beinhaltet verschiedene Formen technisch gestützter Lösungen zur Erhöhung des Wohnkomforts, zur Unterstützung der Gesundheit und körperlichen Entlastung sowie Kommunikationsmittel (s. z.B. Hilbert et al. 2018).

in der Praxis eingesetzt, wie beispielweise elektronische Patientenakten, und elektronische Leistungsdokumentation, allgemeine digitale Informations- und Kommunikationsmittel (z.B. Messenger Dienste), Hausnotrufsysteme und AAL-Lösungen. Daneben finden sich Anwendungen, die in einem fortgeschrittenen Entwicklungsstadium sind und kurz vor der technischen Umsetzbarkeit in der Fläche stehen wie Telekonsultationslösungen, Fütterroboter u.a. Einige der digitalen Hilfen sind erst im frühen Erprobungsstadium wie z.B. autonome Pflegeroboter, die körpernahe Pflegeaufgaben wie Waschen und Umlagern von Pflegebedürftigen selbstständig übernehmen können. Obwohl bei den letzteren Anwendungen voraussichtlich noch eine längere Entwicklungsarbeit notwendig ist, sind es gerade diese Anwendungen, die viel Aufmerksamkeit erfahren und einen wichtigen Bezugspunkt in der Diskussion darstellen.

Trotz der oben beschriebenen vorrangigen Bedeutung „analoger“ menschlicher Unterstützungsangebote erkennen die Familienverbände das Potential, das neue Techniken für die familiäre Pflege bietet.

- Bei multilokalen Familienkonstellationen kann digitale Technik nicht nur dazu dienen, die Kommunikation innerhalb der Familien und mit Freunden, Nachbarn zu verbessern, sondern auch die Koordination von Hilfemixstrukturen aus familialen, informellen und professionellen Unterstützungsakteuren zu koordinieren (Renyi et al.).
- Digitale Angebote der öffentlichen Verwaltung und der Sozialversicherungsträger können Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen bei der Informationsbeschaffung und Antragstellung entlasten. Dazu dienen beispielsweise digitale Vereinfachungen von Antragsverfahren und die Vermeidung von unnötigen Wegen und Wartezeiten durch Online-Angebote. Die Digitalisierung bietet Möglichkeiten, um vor Ort existierende Unterstützungsangebote für Familien transparent und erreichbar zu machen.
- Telemedizinische Angebote können ebenfalls Wege- und Wartezeiten vermindern und auch in ländlichen Gebieten den Zugang zu medizinischer Beratung und ggf. Diagnostik erschließen.
- Digitale und technische Hilfen können die Kommunikation und den Kontakt innerhalb der Familie und mit Freunden, Nachbarn unterstützen. Die Teilhabe der Familienmitglieder mit Pflegebedarf kann durch digitale Anwendungen gestärkt werden, die das aktive und passive Mitwirken in Familie, Kultur und Gesellschaft unterstützen. Digitale und technische Hilfen bei der Alltagsbewältigung haben das Potential, die Autonomie von Pflegebedürftigen zu erhalten. Durch Weiterentwicklung technischer Hilfsmittel zur Reduktion körperlicher Belastungen können positive Effekte für die Gesundheit pflegender Angehöriger erzielt werden. Nicht zuletzt können Monitoring- und Überwachungssysteme dem Sicherheitsbedürfnis von Pflegebedürftigen und Angehörigen entgegen kommen. Allerdings führt eine sensorische Überwachung von älteren Familienmitgliedern, bei der kein zuverlässiges menschliches Interventionsangebot im Ernstfall sehr kurzfristig mobilisiert werden kann, eher zu mehr Verunsicherung in den Familien, als zu mehr Sicherheit.
- In digitaler Form bereitgestellte Information zu guter Pflege über Pflege-Tutorials, Videos etc. können bei entsprechender Qualitätssicherung zur Verbesserung der familialen Pflege beitragen. Der Austausch mit anderen pflegenden Angehörigen über Chats und Diskussionsgruppen kann bei der Einhaltung von Datenschutz- und Qualitätskriterien, wie sie beispielsweise NAKOS in den Aufnahmekriterien in ihre „Grüne Liste“ formuliert, zur Entlastung beitragen.

4. Der aktuelle Diskurs zur Digitalisierung der Pflege aus Sicht der Familienorganisationen

Pflege in Deutschland findet überwiegend in der Häuslichkeit statt und wird mehrheitlich von Familien geleistet, die wiederum eine hohe Diversität bezüglich struktureller, sozialer und kultureller Merkmale aufweisen. Dies spiegelt sich in der Diskussion um die Digitalisierung von Pflege jedoch nur unzureichend wider.

Im Entwicklungsfeld der Digitalisierung der Pflege artikulieren sich viele legitime Interessen. Beispielsweise erhoffen Vertreter der Pflegeberufe u.a. eine körperliche und psychische Entlastung der professionellen Pflegekräfte sowie einer effektiveren Gestaltung der Arbeit. Ambulante und stationäre Anbieter von Pflegeleistungen erwarten Rationalisierungs- und Kosteneinsparungseffekte. Technikanbieter und Beratungsfirmen möchten innovative Produkte vermarkten. Die Wohnungswirtschaft hat lange Zeit darauf gesetzt, durch die digitale und technische Wohnungsnachrüstung ältere Mieter im Bestand halten zu können.

Es gibt jeweils Überschneidungen der Interessen der oben beispielhaft genannten Gruppen mit den Interessen von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen. Allerdings gibt es keine Interessengleichheit. Bei der Betrachtung der fachöffentlichen Diskussion zum Thema Digitalisierung und Pflege entsteht der Eindruck,

- dass bei Digitalisierungsprojekten zu selbstverständlich ein Nutzen für Familien unterstellt wird und mögliche (langfristige) negative Aspekte zu selten evaluiert werden.
- dass, trotz des deutlich höheren Anteils der in der Häuslichkeit betreuten Pflegebedürftigen, ein sehr hoher Anteil der Projekte zur Digitalisierung im stationären Bereich angesiedelt ist. Dort stehen besonders häufig Rationalisierungs- und Effizienzziele im Vordergrund der Projekte.
- dass die Praxis der Projektförderung auf die professionellen Pflegeinstitutionen und Pflegedienste zentriert ist. Es werden häufig institutionenbezogene „digitale Insellösungen“ geschaffen. Mit einem Wechsel des professionellen Versorgungsangebots ist damit automatisch auch ein Wechsel der digitalen Umwelt, mit den entsprechenden Umstellungsproblemen für die Pflegebedürftigen, verbunden. Digitale Lösungen zur Unterstützung von Pflegearrangements sollten den Lebenslauf der Pflegebedürftigen begleiten und sich deren wechselnden Bedarfen und Bedürfnissen anpassen. Stattdessen sollten jedoch nicht die Institutionen, sondern die Pflegebedürftigen und ihre Familien im Zentrum der digitalen Lösungen stehen. Dabei sollten von Anfang an Diversität und Zugangsgerechtigkeit mitgedacht werden.

5. Ziele der Digitalisierung der Pflege aus Sicht der Familien

Die Digitalisierung der Pflege braucht ein Gerüst von Werten, die aus der Perspektive der Pflegebedürftigen, der pflegenden Angehörigen und der professionellen Akteure relevant sind und die sich in den digitalen und technischen Lösungen widerspiegeln. Diese pflegebezogenen Werte können individuell sehr unterschiedlich sein und potentiell bestehen zwischen den drei genannten Gruppen Interessengegensätze. Damit kann ein Pflegearrangement in der Häuslichkeit – mit den alltäglichen konkreten Pflegehandlungen – jeweils nur ein Aushandlungsergebnis zwischen den beteiligten Personen sein. Digitale und technische Lösungen müssen grundsätzlich so gestaltet sein, dass sie der Offenheit dieser Aushandlungsprozesse Rechnung tragen. Sie müssen flexibel individuelle Arrangements unterstützen und lernfähig sein.

Freiräume für familiäre Aushandlungsprozesse und anpassbare Pflegearrangements schaffen

Vor dem Hintergrund der potentiell konflikthaften Konstellation von Pflegebedürftigen, pflegenden Angehörigen, professionellen Pflegepersonen und den Funktionslogiken digitaler Lösungen sowie den individuell unterschiedlichen Vorstellungen eines guten Lebens mit gesundheitlichen Einschränkungen ist eine zentrale Anforderung: Die Digitalisierung der Pflege soll dazu dienen, neue Freiräume für Beziehungshandeln und Aushandlungsprozesse in Familien und ggf. mit dem weiteren informellen Unterstützungsnetzwerk (Nachbarn, Freunde) zu schaffen. Umgekehrt dürfen vorhandene Aushandlungsspielräume nicht eingeschränkt werden.

Teilhabe unterstützen

Pflegebedürftigkeit geht in der Regel mit Verlusten an gesellschaftlichen, kulturellen und familiären Teilhabemöglichkeiten einher. Dies gilt, gerade bei hohen Belastungen, oft auch für die familialen Pflegepersonen. Die beruflichen Nachteile, die pflegende Angehörige zum Teil in Kauf nehmen müssen, werden beispielsweise zurzeit im Beirat des BMFSFJ zur „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“ bearbeitet. Das Ziel pflegepolitischer Maßnahmen muss sein, trotz einer Pflegebedürftigkeit oder einer Pflegebeziehung weiterhin aktiv und passiv am gesellschaftlichen und familiären Leben teilhaben zu können. Entsprechend sollte die primäre Zielstellung für Digitalisierungsvorhaben im Bereich Pflege die Förderung der Teilhabechancen von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen sein.

Selbstbestimmung fördern

Selbstbestimmung ist auch bei pflegenden Familien nur in Beziehungskategorien denkbar. „Der Vollzug autonomer und freiverantwortlicher Entscheidungen einer Person ist immer eingebunden in das vorfindliche Netz sozialer Beziehungen und hat folglich unausweichliche Auswirkungen auf andere, deren Ansprüche auf Selbstzwecklichkeit ebenso zu beachten und zu respektieren sind“ (Deutscher Ethikrat 2018, S. 15). Aufgrund der vulnerablen Situation der Pflegebedürftigen ist ihr Selbstbestimmungsrecht aber ein besonders hohes Gut auch gegenüber den Interessen anderer Familienmitglieder.

Die Unterstützung durch professionelle Pflegekräfte, pflegende Angehörige sowie auch durch digitale und technische Hilfen muss primär darauf zielen, die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen aufrechtzuerhalten und ein „Leben nach eigenen Maßstäben“ zu führen. Die Durchsetzung eigener Vorstellungen der Alltagsgestaltung, sozialer Beziehungen, Hygiene etc. gelingt Pflegebedürftigen angesichts zum Teil rigider professioneller und familiärer Bilder einer „richtigen, aktiven, würdevollen Lebensführung bei Pflegebedürftigkeit“ häufig nur schwer.

In die digitalen und technischen Lösungen sowie die sie steuernde Künstliche Intelligenz dürfen beispielsweise keine impliziten starren Wertvorstellungen für eine „gute Lebensführung im Alter“, Gesundheitsverhalten, hygienische Standards sowie auch innerfamiliäre Arbeitsteilung, etc. „eingeschrieben“ und als Standard hinterlegt sein. Denn selbst bei vermeintlich neutralen technischen Lösungen wie elektronischen Dokumentationssystemen scheint es so zu sein, „dass die standardisierenden Effekte derartiger Systeme auch das Beziehungshandeln nicht unberührt lassen, es gewissermaßen einer „Maschinenlogik“ unterordnen“ (Kehl 2018).

Der Technik/Software inhärente Wertvorstellungen müssen deshalb transparent und individuell anpassbar sein. Sie sollen die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen und individuelle Aushandlungsprozesse innerhalb der Familien unterstützen. Die Erhebung der Werte und Präferenzen der Pflegebedürftigen und die daraus folgende initiale individuelle Anpassung von digitalen Hilfen sowie Änderungen dieser Anpassungen müssen bei der Finanzierung ebenso beachtet werden, wie typische Aufgaben z.B. die Wartung und das Einspielen von Updates.



Hilfemixstrukturen ermöglichen

Um die familiäre Pflege zu stärken und gleichzeitig Überforderungen einzelner Familienmitglieder zu vermeiden, sollten digitale und technische Hilfen die Kooperation in heterogenen Hilfemixstrukturen aus professionellen, familialen, freundschaftlichen und nachbarschaftlichen Akteuren unterstützen. In keinem Fall dürfen digitale Lösungen das Wahlrecht von Pflegebedürftigen einschränken, indem sie beispielsweise bei Änderungen im Versorgungsarrangement oder bei Übergängen zwischen Versorgungsformen wie bei der Entlassung aus dem Krankenhaus, (geriatischer) Reha, Kurzzeitpflege etc. eine Vorfestlegung auf eine Nachversorgungsform oder einen Leistungsanbieter beinhalten.

Pflege entlasten

Zur Ermöglichung von gemischten Hilfemixstrukturen zählt auch, die Arbeitsbedingungen professioneller Pflegekräfte zu verbessern, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen. Die Vereinfachung von Dokumentations- und Planungsaufgaben sowie Unterstützung von professionell Pflegenden durch digitale Informationen zu komplexen Pflegeproblemen und die Verminderung von körperlichen Belastungen durch assistierende Technik kann dazu beitragen, mehr Menschen in die Pflege zu bringen und die Verweildauern im Beruf zu erhöhen. Was die Substitution menschlicher Pflegekräfte durch Robotik für bestimmte Aufgaben angeht, muss sehr genau beobachtet werden, ob dies einer Attraktivitätssteigerung dient oder als Aushöhlung des Wesenskerns des Pflegeberufs wahrgenommen wird.

Zugangsgerechtigkeit garantieren

Digitalisierung ist auch eine Frage der sozialen und wirtschaftlichen Gerechtigkeit. Da Digitalisierung zunehmend eine zentrale Rolle im alltäglichen Leben einnimmt, muss allen Familien und gesellschaftlichen Gruppen gleichermaßen der Zugang zur digitalen Welt gewährleistet sein. Die Kosten für Anschaffung und Betrieb von Systemen des Ambient Assisted Living (AAL) sind heute noch relativ hoch und stellen in Kombination mit der Bewilligungspraxis der Pflegekassen einen Faktor dar, der die Akzeptanz dieser Technologien negativ beeinflusst. Um die digitale soziale Ungleichheit nicht noch weiter im Alter zu vertiefen, sollte die Finanzierung von AAL Systemen erleichtert werden.

Neben angemessenen Zugängen zu Infrastruktur und Inhalten sind entsprechende Kompetenzen und Fähigkeiten sowohl für die technische Nutzung als auch für den Umgang mit den digitalen Angeboten nötig. Dazu zählen auch kritisches Hinterfragen, verantwortungsbewusstes Verhalten und das Bewusstsein für Datenschutz und Privatheit.

Ein weiterer Aspekt der Zugangsgerechtigkeit ist die Nutzbarkeit wie Nützlichkeit der digitalen Technik für pflegebedürftige ältere Menschen. Um diese Aspekte zu gewährleisten, sollen Nutzer*innen nach dem Ansatz des User-Centered Design (UCD) an der Entwicklung beteiligt werden. Dies geschieht aktuell aber anscheinend noch zu häufig als „Alibi-Praktik“. User-Centered Design wird aber erst dann zu einer „kooperativen Praxis –transparent, partizipativ, gleichberechtigt – wenn ältere Nutzer/-innen frühzeitig und ernsthaft in die Entwicklung einbezogen werden“ (Endter 2018).

„Technische Assistenzsysteme dürfen nicht stigmatisieren“. Sie sollten zum einen ältere Menschen beispielweise nicht aufgrund von zu hohen feinmotorischen Anforderungen von der Nutzung ausschließen. Zum anderen sollten sie sich im Sinne des Universal Designs nicht allein an Ältere, sondern auch an junge Menschen und Kinder richten, um die Assoziation der Technik mit einem reinen Defizitausgleich zu vermeiden (Meyer 2016, S. 20).

Personen, die keinen Zugang zu digitalen Angeboten haben oder wünschen, müssen aber auch weiterhin die Möglichkeit haben, auf nicht-digitale Angebote zurückgreifen zu können.



Beratung zu Digitalisierung befähigen

Die verschiedenen Beratungsangebote zur Pflege brauchen Kompetenzen im Bereich Digitalisierung und Pflege. Beratung im Pflegefall muss aber auch weiterhin ihren Fokus darauf legen, stabile Pflegearrangements zu formen, die die Interessen der Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen berücksichtigt. Dabei stehen Fragen nach den persönlichen Ressourcen der Beteiligten, ihren Werten und Präferenzen sowie den Möglichkeiten der professionellen pflegerischen Unterstützung im Zentrum. Digitale und technische Hilfen können darunter ein weiteres Thema im Beratungsprozess und ein Baustein im Pflegearrangement sein. Im Kontext von Pflegebedürftigkeit erscheint uns daher eine eigenständige Technikberatung nicht sinnvoll, da die Beratungslandschaft ohnehin unnötig zersplittert ist und der Technikeinsatz nur im Kontext konkreter Bedarfslagen zur Stabilität von Pflegearrangements beiträgt.

Sehr wohl aber müssen Berater*innen in Pflegestützpunkten, Sozialdiensten und anderen Beratungsstellen befähigt werden, technische Innovationen zu verstehen und ihre Wirkung in spezifischen Bedarfslagen und familialen, kulturellen Kontexten einzuschätzen. Wie jede Beratung älterer Menschen mit Unterstützungsbedarf muss diese kultur- und diversitätssensibel sein, um die Wahrscheinlichkeit zu erhöhen benachteiligte Zielgruppen überhaupt zu erreichen und dann einen angemessenen Beratungserfolg zu erzielen.

Datenschutz und Privatsphäre aller Familien- und Netzwerkmitglieder gewährleisten

Daten, die im Pflegeprozess gewonnen werden, können sensible Gesundheitsdaten, aber auch Informationen über familiäre und soziale Unterstützungsnetzwerke und ihre Qualität enthalten. Familien sind bei Kindern auf der einen Seite i.d.R. sehr sensibilisiert für die Folgen der Nutzung digitaler Werkzeuge und Medien und auf der anderen Seite herrscht gleichzeitig eine große Hilfslosigkeit im Umgang mit digitalen Medien/Werkzeugen. Die mittlere Generation, die vermeintlich die Kompetenzen besitzt, um die vulnerablen Teile der Familie wie Kinder, Jugendliche und Alte zu schützen und zu schulen, ist häufig selbst überfordert. Sie weisen im Hinblick auf die Datensicherheit selbst häufig eine „gefährliche Nutzung“ von digitalen Techniken auf (Kutscher und Bouillon 2018).

Anders als bei den Kindern spielt der Datenschutz für ältere Pflegebedürftige bei den familieninternen Diskussionen noch eine zu geringe Rolle. Das Bild in der Fachöffentlichkeit hinsichtlich der Bedeutung des Datenschutzes für ältere pflegebedürftige Menschen erscheint uneinheitlich. Manche Diskussionen erwecken den Eindruck, als seien Datenschutz und Privatsphäre bei älteren Menschen weniger dringliche Anliegen als bei jungen. Es darf keinen reduzierten Datenschutzstandard bei Pflegebedürftigen geben.

Die Hierarchisierung von Pflegetätigkeiten vermeiden

Die Digitalisierung und Technisierung von Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben kann zu mehr Zeit für die professionelle Pflege führen. Die Argumentation aber, dass auch die Ersetzung von körpernahen Pflegeverrichtungen durch Robotik zu mehr Zeit für „menschliche Zuwendung“ führt, kann aus zwei Gründen nicht geteilt werden: Es leuchtet nicht ein, warum zwischen den körperbezogenen Hilfen beim Essen, Waschen, Stuhlgang u.Ä. und der menschlichen (kommunikativer, emotionaler) Zuwendung ein Widerspruch konstruiert wird. Diese Tätigkeiten sind mit intensiver verbaler und nonverbaler Kommunikation verbunden und vermitteln beiden Beteiligten ein erweitertes Bild des Gegenübers.² So gelten das Füttern und das gemeinsame Essen mit Kindern in unserer Gesellschaft als zentrales Mittel, um Kultur und Genussfähigkeit zu vermitteln. Wieso bei älteren Menschen das Essenreichen in Teilen der Digitalisierungsdiskussion als „tote Zeit“ bezeichnet wird, die besser für „menschliche Zuwendung“ genutzt werden könnte, kann von den

² Auch die Pflegefachdiskussion weist auf das diagnostische Potential der körpernahen Pflegeverrichtungen und Essengabe hin.

Familienorganisationen nicht nachvollzogen werden. Da gerade aber bei der Entwicklung der technikgestützten Essensgabe (Fütterrobotik) große technische Fortschritte gemacht werden, fürchten die Familienorganisationen, dass hier technikgetrieben und aus Rationalisierungsgründen Praktiken in die professionelle Versorgung Einzug halten können, die nicht im Sinne der Pflegebedürftigen und ihrer Familien sind.

Zum anderen sieht die AGF unter dem gegebenen ökonomischen Druck im Pflegebereich die Gefahr, dass freiwerdende Ressourcen bei der Substitution menschlicher Pfl egetätigkeiten durch Robotik nicht in ein Mehr an Zuwendung fließen, sondern eingespart werden.

6. Fazit

Die Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen (AGF) begrüßt es, dass die 8. Altersberichtscommission das Thema „Ältere Menschen und Digitalisierung“ bearbeitet. Die Altenberichte sind aus unserer Sicht eine gute Plattform, um eine notwendige breite gesellschaftliche Debatte über Leitbilder und Grenzen der Digitalisierung in einer alternden Gesellschaft anzustoßen. Entgegen der sehr technik- und professionsgetriebenen Debatte bietet der Altersbericht die Chance, die Perspektiven der Pflegebedürftigen und der Familien ins Zentrum zu stellen. Eine zentrale Ausgangsfrage sollte aus Sicht der Familienverbände sein, wie die Digitalisierung auf den Alltag, die Kommunikation und die Beziehungen der strukturell, sozial, materiell und kulturell sehr diversen Familienformen mit älteren Familienmitgliedern einwirkt.

Wir regen an, dass die 8. Altersberichtscommission die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Bezug auf Anforderungen an die Digitalisierung der Pflege konkretisiert. In der Charta spielen Fragen der Digitalisierung wie Privatheit, Datenschutz und Zugangsgerechtigkeit bisher nur eine untergeordnete Rolle. Ein Bedarf der Weiterentwicklung betrifft aus unserer Sicht mindestens die Artikel 1 „Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe“, Artikel 3 „Privatheit“, Artikel 5 „Information, Beratung und Aufklärung“, Artikel 6 „Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft“, Artikel 7 „Religion, Kultur und Weltanschauung“.

Die Abwägung von Nutzen und Risiken der Digitalisierung der Pflege ist aufgrund der hohen Dynamik sowohl auf der Seite der technischen Entwicklung als auf der Seite der Gefährdung von Privatsphäre und Datensicherheit schwierig. Eine Bewertung kann häufig nicht pauschal vorgenommen werden, sondern nur jeweils für konkrete Maßnahmen geschehen und dies angesichts der Vielfalt von Familienformen und Lebenslagen zum Teil lediglich im Kontext der spezifischen Familiensituation. Generell sollten aber folgende Aspekte beachtet werden:

- Eine Digitalisierungsstrategie sollte immer an eine Weiterentwicklung und Ausweitung „analoger“ pflegerischer Entlastungsangebote gekoppelt sein, um Familien bei der Pflege von Familienmitgliedern zu unterstützen.
- Da Pflege von älteren Menschen überwiegend familiäre Pflege ist, die in der Häuslichkeit stattfindet, sollten Forschungs- und Förderungsaktivitäten stärker als bisher auf diese Bereiche fokussiert werden. U.a. sollten Fragen der spezifischen förderlichen und hemmenden Faktoren der Implementierung digitaler Hilfen in Familientypen mit unterschiedlichen sozialen und kulturellen Hintergründen evaluiert werden.
- Um einen gerechten Zugang zu digitalen Innovationen in der Pflege zu gewährleisten, die auch benachteiligte Bevölkerungsgruppen nicht ausschließt, sind verschiedene Maßnahmen notwendig: Die Kosten für die Anschaffung, den Betrieb und die Wartung digitaler Hilfen sind ein Akzeptanzfaktor für



diese Technologien. Das System von Hilfsmittelkatalog und Pflegehilfsmittelkatalog ist für die neuen Technologien zu starr und die Aufnahme neuer Leistungen wird zu unflexibel gehandhabt und dauert zu lange.

- Die Kompetenzen für die Nutzung digitaler Hilfen sollten frühzeitig im Lebenslauf durch niedrigschwellige Maßnahmen erhöht werden. Für Pflegebedürftige und ihren Angehörigen steht in der konkreten Pflegesituation im Vordergrund, dass – ausgehend von den real vorhandenen Kompetenzen – individuelle Schulungen für den Umgang mit der Technik zur Verfügung gestellt und finanziert werden. Außerdem kommt der Einfachheit der Nutzung ein sehr hoher Stellenwert zu.
- Eine gute Beratungsqualität ist ein Schlüssel für einen gerechten Zugang zu passgenauen, innovativen digitalen Angeboten in der Pflege. Dazu müssen Berater*innen zur Wirkungsweise und Funktion digitaler Unterstützungsangebote geschult werden. Stärker in den Fokus der Beratungsdiskussion sollte die Erreichung von Zielgruppen gerückt werden, die bisher nur unterdurchschnittlich von ambulanten Beratungsangeboten profitieren. Dazu müssen Angebote für bildungsferne Gruppen, Migrant*innen etc. entwickelt werden. Aus unserer Sicht sollte keine Herauslösung einer Technikberatung aus der allgemeinen Pflege- und Unterstützungsberatung für ältere Menschen stattfinden.
- Der Datenschutz und die informationelle Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen muss gewahrt werden. Es müssen im Pflege- und Gesundheitsbereich höhere Datenschutzerfordernisse als in anderen Bereichen angelegt werden, da hier sensible Gesundheitsdaten, aber auch sensible Daten zu sozialen Netzwerken und zum Familienleben gesammelt werden. Wenn im Pflegekontext digitalisierte Informationen zu Personen im Unterstützungsnetzwerk der Pflegebedürftigen erfasst werden, müssen auch die Datenschutzrechte der Netzwerkmitglieder gesichert werden.
- Prüfsteine, nach denen einzelne Digitalisierungsmaßnahmen in der Pflege beurteilt werden sollten, sind u.a. folgende Fragen:
 - Führt eine Digitalisierungsmaßnahme zu mehr oder weniger Selbstbestimmung für die Pflegebedürftigen und für die pflegenden Angehörigen?
 - Werden Aushandlungsspielräume für Unterstützungsarrangements erweitert oder bestehende minimiert?
 - Verbessert eine Digitalisierungsmaßnahme die Kommunikation innerhalb der Familien, mit Freunden, Nachbarschaft und ggf. professionellen Unterstützungsakteuren?
 - Fördert eine Digitalisierungsmaßnahme den direkten menschlichen Kontakt oder ersetzt sie direkte Kontakte?
 - Führt eine Digitalisierungsmaßnahme / Technisierung zu körperlichen oder psychischen Entlastungen der pflegenden Angehörigen?
 - Verbessert eine Digitalisierungsmaßnahme die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bei den Angehörigen?
 - Führt eine Digitalisierungsmaßnahme zur weiteren personellen / maschinellen Segmentierung und von Unterstützungsleistungen und personellen Wechsel von Hilfspersonen oder unterstützt sie die Kontinuität von Pflegebeziehungen?
 - Trägt eine Digitalisierungsmaßnahme dazu bei, die Überforderung (einzelner) familialer Pflegepersonen zu verhindern oder konzentriert sie Verantwortung auf einzelne Helfer.
 - Unterstützt eine Digitalisierungsmaßnahme gemischte Pflegearrangements aus Familienmitgliedern, Nachbarn, Freunden, professionellen Diensten?
 - Haben alle Familien (-formen) den gleichen Zugang zu den Vorteilen der Digitalisierungsmaßnahme? Sind eventuelle Nachteile gleich verteilt?

Literaturverzeichnis

Daum, Mario (2017): Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland. Hg. v. DAA-Stiftung Bildung und Beruf. Hamburg.

Deutscher Ethikrat (2018): Hilfe durch Zwang? – Professionelle Sorgebeziehungen im Spannungsfeld von Wohl und Selbstbestimmung. Stellungnahme des Deutschen Ethikrates. Hg. v. Deutscher Bundestag. Berlin (Bundestagsdrucksache, 19/6887), zuletzt geprüft am 15.01.2019.

Endter, Cordula (2018): How older people matter – Nutzer- und Nutzerinnenbeteiligung in AAL-Projekten. In: Harald Künemund und Uwe Fachinger (Hg.): Alter und Technik - Sozialwissenschaftliche Befunde und Perspektiven. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 207–225.

Hilbert, Josef; Becka, Denise; Cirkel, Michael; Dahlbeck, Elke (2018): Alter und Technik: Perspektiven der Gesundheitswirtschaft. In: Harald Künemund und Uwe Fachinger (Hg.): Alter und Technik - Sozialwissenschaftliche Befunde und Perspektiven. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 33–50.

Kehl, Christoph (2018): Entgrenzungen zwischen Mensch und Maschine, oder: Können Roboter zu guter Pflege beitragen? In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 68 (6-8), S. 22–28.

Kutscher, Nadia; Bouillon, Ramona (2018): Kinder. Bilder. Rechte. Persönlichkeitsrechte von Kindern im Kontext der digitalen Mediennutzung in der Familie. Hg. v. Deutsches Kinderhilfswerk. Berlin (Schriftenreihe des Deutschen Kinderhilfswerk, 4).

Meyer, Sibylle (2016): Technische Unterstützung im Alter – Was ist möglich, was ist sinnvoll? Hg. v. Jenny Block, Christine Hagen und Frank Berner. Berlin (Expertisen zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung).

NAKOS: Aufnahmekriterien Datenbank GRÜNE ADRESSEN. Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Online verfügbar unter <https://www.nakos.de/adressen/aufnahmekriterien/key@1572>.

Renyi, Madeleine; Kunze, Christophe; Rau, Sophie; Rosner, Melanie; Gaugisch, Petra (2017): Digitalisierung in Hilfemix-Strukturen: IT-Systeme zur Koordination von Versorgungsnetzwerken mit professionellen und informellen Pflegenden. In: Mario A. Pfannstiel, Patrick Da-Cruz und Harald Mehlich (Hg.): Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen II, Bd. 82. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 201–220.

Robert Koch-Institut (RKI) (2015): Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. Berlin (GBE kompakt, 3/2015).

Tesch-Roemer, Clemens; Hagen, Christine (Hg.) (2018): Fact Sheet Ausgewählte Aspekte zur informellen häuslichen Pflege in Deutschland. Berlin.

Tezcan-Güntekin, Hürrem; Breckenkamp, Jürgen (2017): Die Pflege älterer Menschen mit Migrationshintergrund. In: *G+G Wissenschaft* 17 (2), S. 15–23.