

„Assisted Living“



**Erfahrungen und
Erwartungen aus der
Sicht einer
Kommune am
Beispiel der Stadt
Kaiserslautern**

I. Was kommt auf uns zu?

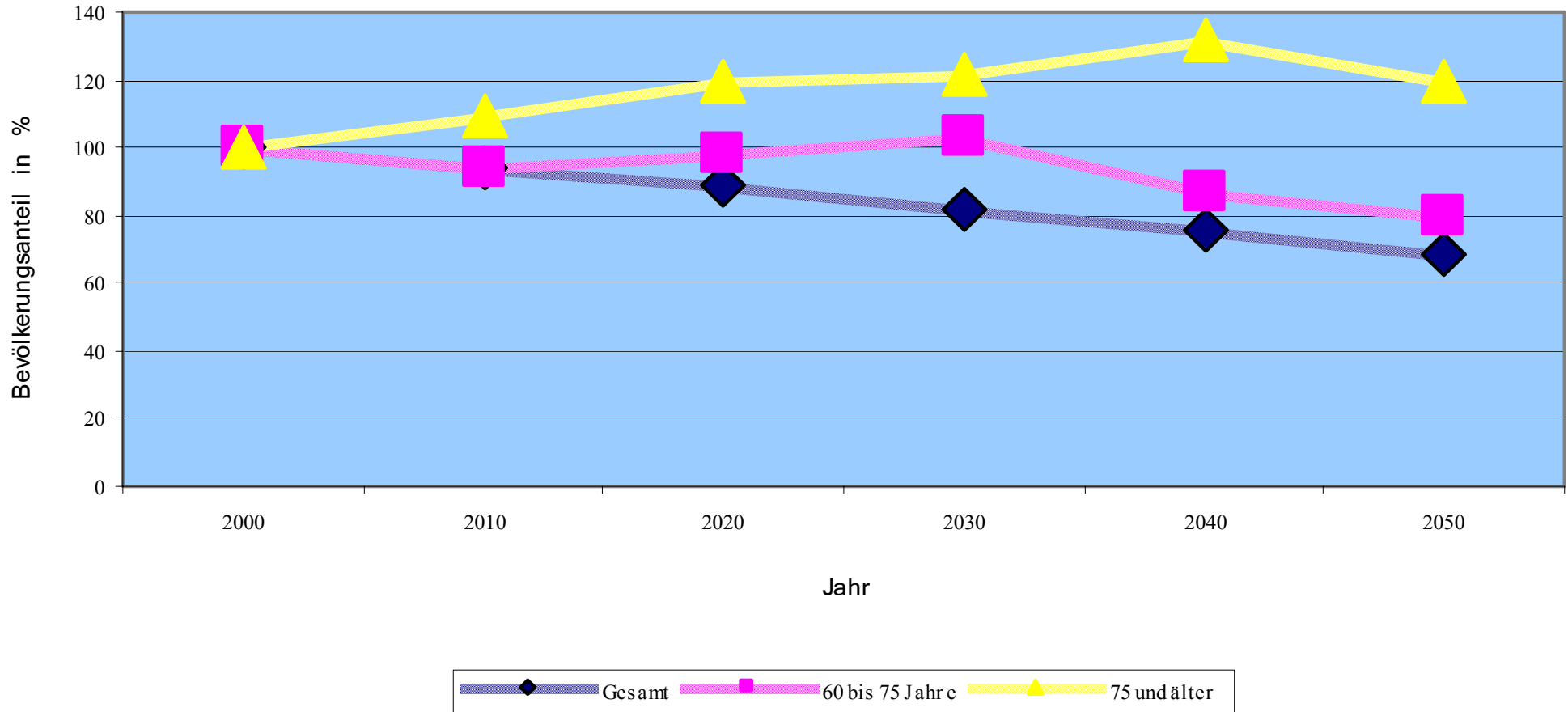
II. Wie gehen wir damit um?

III. Was können neue Technologien zu mehr eigenbestimmtem Leben beitragen?

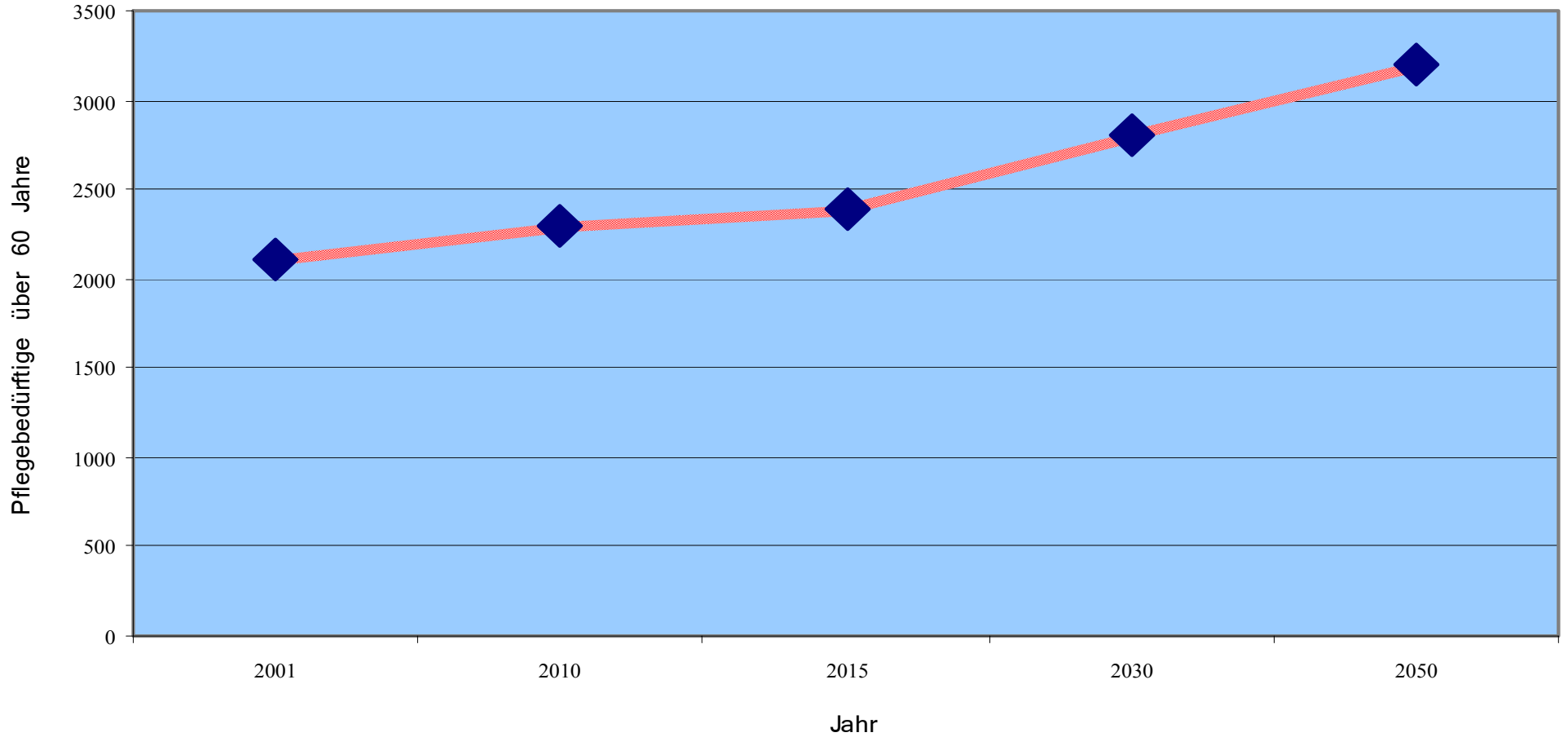


I.

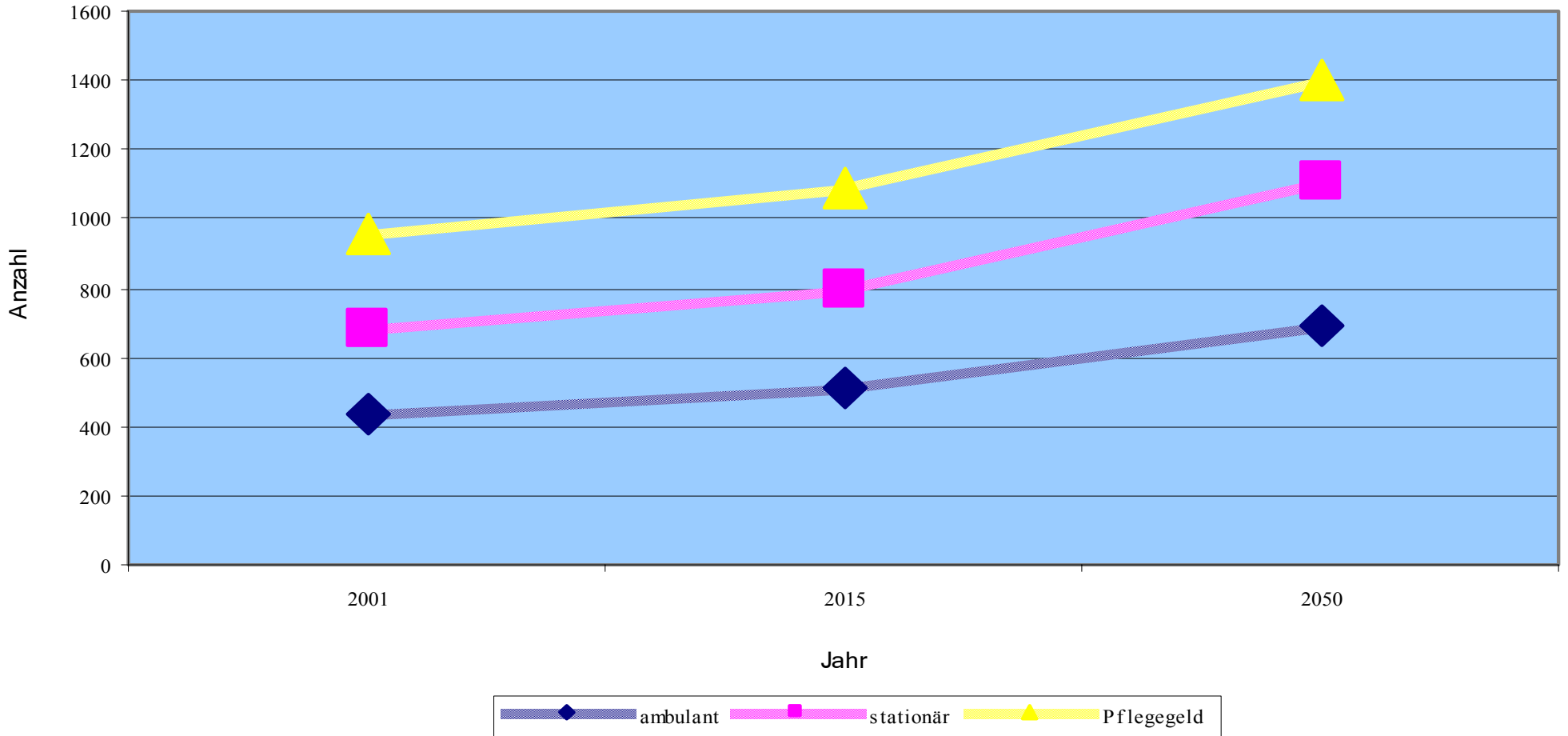
Bevölkerungsentwicklung in der Stadt KL - Messzahl: Basisjahr 2000 = 100%
(RLP 2050 - Statistisches Landesamt Bad Ems)



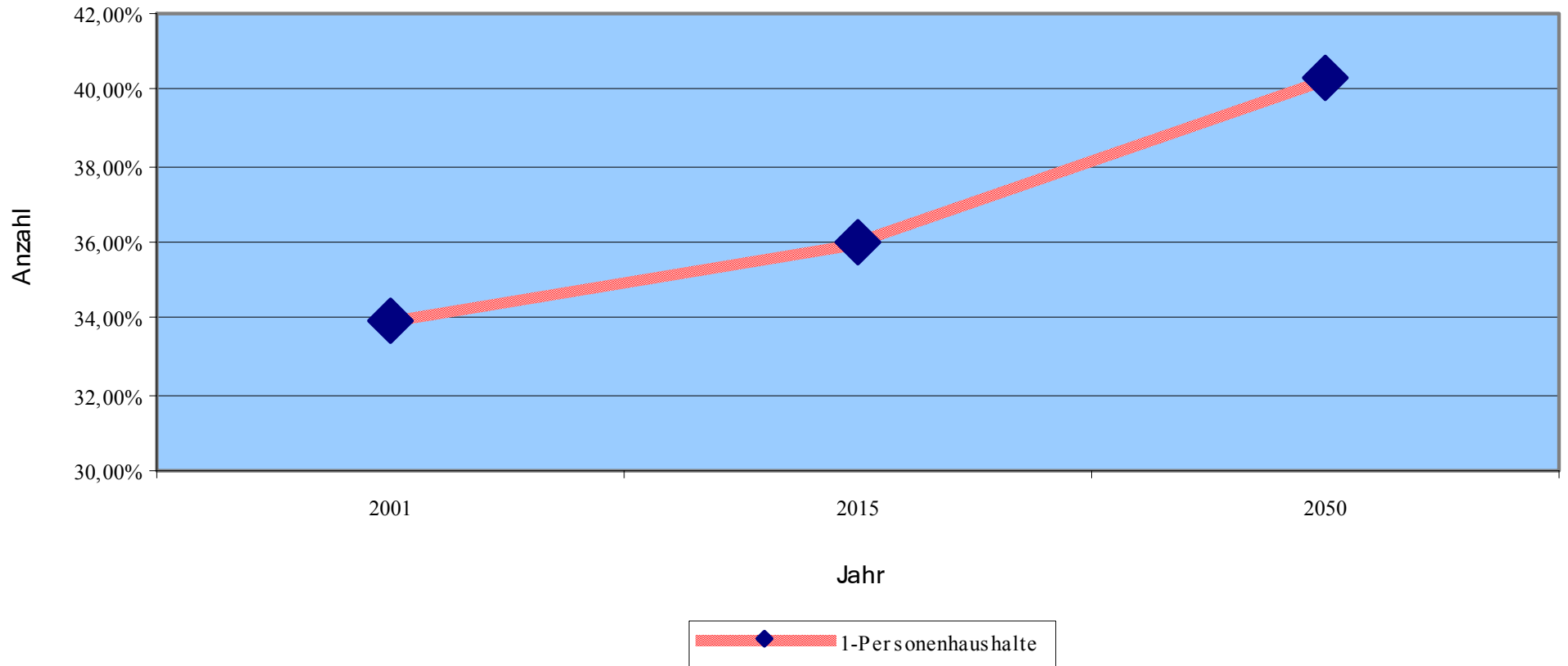
Entwicklung der Pflegebedürftigen (60+) in der Stadt Kaiserslautern
(RLP 2050 - Statistisches Landesamt Bad Ems)



Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Pflegearten in der Stadt KL
(RLP 2050 - Statistisches Landesamt Bad Ems)



**%-Anteil von Einpersonenhaushalten in der Westpfalz
Entwicklung von 2001 bis 2050
(RLP 2050 - Statistisches Landesamt Bad) Ems**



- Anzahl der Pflegebedürftigen nimmt wahrscheinlich stark zu (Hochaltrigkeit)
- Die Familie als „größter Pflegedienst“ verliert zunehmend an Bedeutung
- Die Anzahl der für die Zukunft prognostizierten Heimplätze ist nicht finanzierbar
- Dem Wunsch der Menschen nach eigenbestimmtem Leben ist auch im Alter Rechnung zu tragen

Zielvorgabe:

- Schaffung von Alternativen zum „Pflegedienst Familie“
- Heimaufnahme vermeiden bzw. so lange wie möglich hinauszögern

Zielerreichung?



II.

Zum Beispiel:

- Entwicklung und Einsatz neuer Technologien
- Ausbau des barrierefreien Wohnens
- Ausbau niedrigschwelliger Hilfsangebote
- Auf- und Ausbau von sozialen Netzwerken
- Auf- und Ausbau alternativer Wohnformen wie z.B.
 - generationsübergreifende Wohnformen
 - (betreute) Wohngemeinschaften



II.

Grundsätzlich:

- Planung und Entwicklung mit den Betroffenen
- Bezug zum Wohngebiet/Quartier
- Förderung des Gemeinwesens/intakte Nachbarschaft
- gute Infrastruktur (Einkauf, Arzt, ÖPNV, Apotheke etc.)



III.


Einsatz neuer Technologien in den Bereichen

- Sicherheit
- Gesundheit/medizinische Betreuung
- Unterstützung/Komfort



III.

Sicherheit

- nach Untersuchungen primäres Bedürfnis älterer Menschen
- aktive Elemente wie z.B. kombinierte Alarm-, Aktivitäts-, Hausnotruf- und Rauchmeldeanlagen
- passive Elemente wie z.B. Induktionsherde, Videoüberwachung der Haustür (auf den „Fernseher“) etc.
- Zentralschließung der Wohnung (Fenster, Balkontür)
- Zwangsabschaltung „vergessener Elektrogeräte“
- etc. 

Gesundheit/medizinische Betreuung

- telepflegerische und telemedizinische Anwendungen
- Überwachung von Vitalparametern durch Sensoren
- schnelle Angleichung der Medikation an ermittelte Werte
- kontrollierte Ausgabe von Medikamenten (Irisscan)
- Alarmauslösung bei schlechten Vitalparametern
- ärztliche Videovisite / Nachbetreuung
- Anleitung bei pflegerischen bzw. rehabilitativen Maßnahmen
- etc.



III.

Unterstützung / Komfort

- Intelligente Häuser/Wohnungen (Easy-Living, In-Haus, Homelab)
- Sprachsteuerung von Geräten, Licht, Heizung, Rollläden etc.
- Roboter als Haushaltshilfe
- Videokonferenztechnologie
- etc.



Fazit:

Moderne Technologien können und werden wesentlich dazu beitragen, Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zumindest aufzuschieben und so ein längeres eigenbestimmtes Leben ermöglichen.



III.

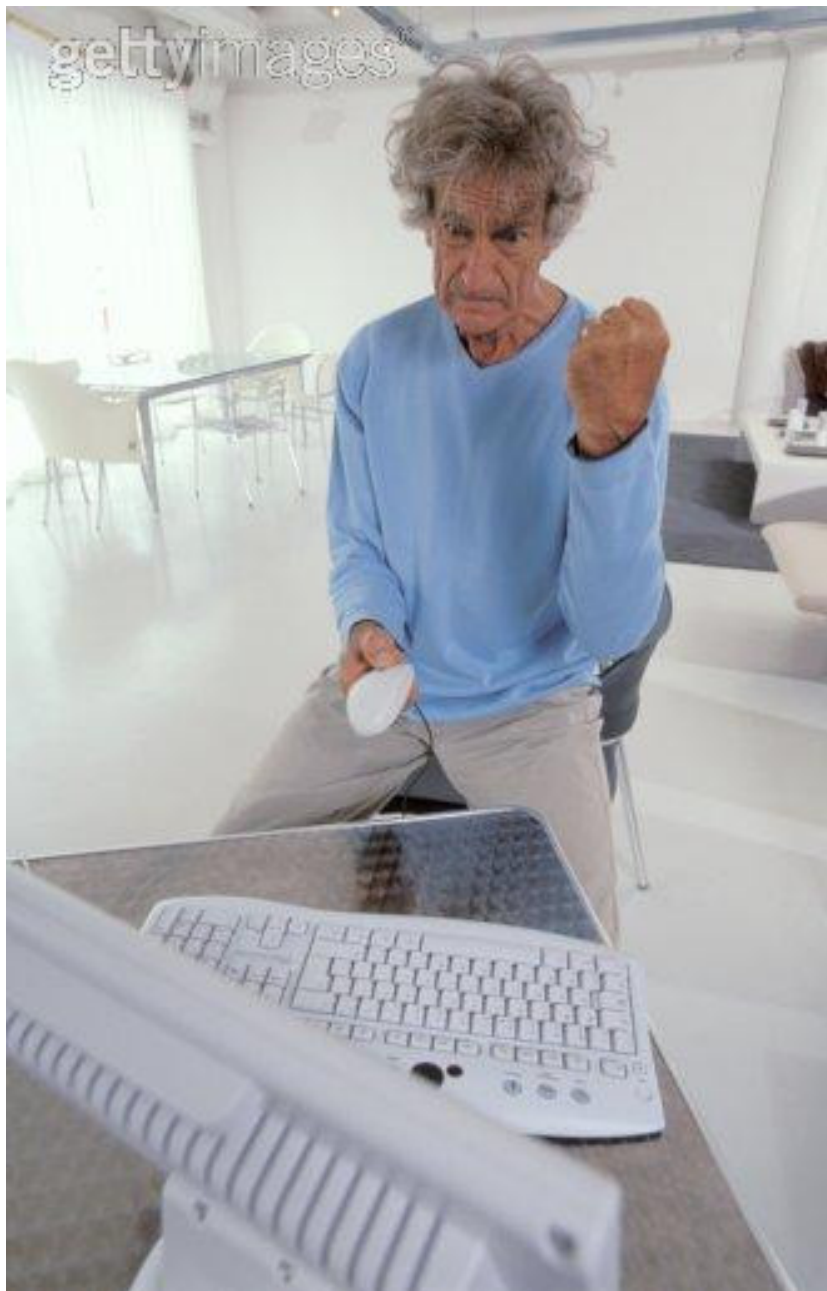
Aber

- bei der Entwicklung darf der Focus nicht ausschließlich auf der Realisierung des technisch Machbaren liegen. Der Abgleich mit dem, was ältere Menschen wünschen und ihren Alltag zu vertretbaren Kosten schnell und nachhaltig erleichtert, ist unbedingt notwendig!

und

- direkte zwischenmenschliche Kontakte sind auch durch die ausgefeilteste Innovation nicht zu ersetzen!





Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

