

Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

PFLEGE

■ PLEGE PERSPEKTIVEN

Eine patientenorientierte Perspektive:
Menschen für die Pflege gewinnen
und Versorgung sichern.

■ ENTWICKLUNG DER PFLEGE

Gelingt eine grundlegende Reform?
Das Jahr 2020 kann das Jahr der
Pflege werden.

DIGITALE INNOVATIONEN

VERHINDERN, DASS ALTE MENSCHEN STÜRZEN

Von Stefan B. Lummer

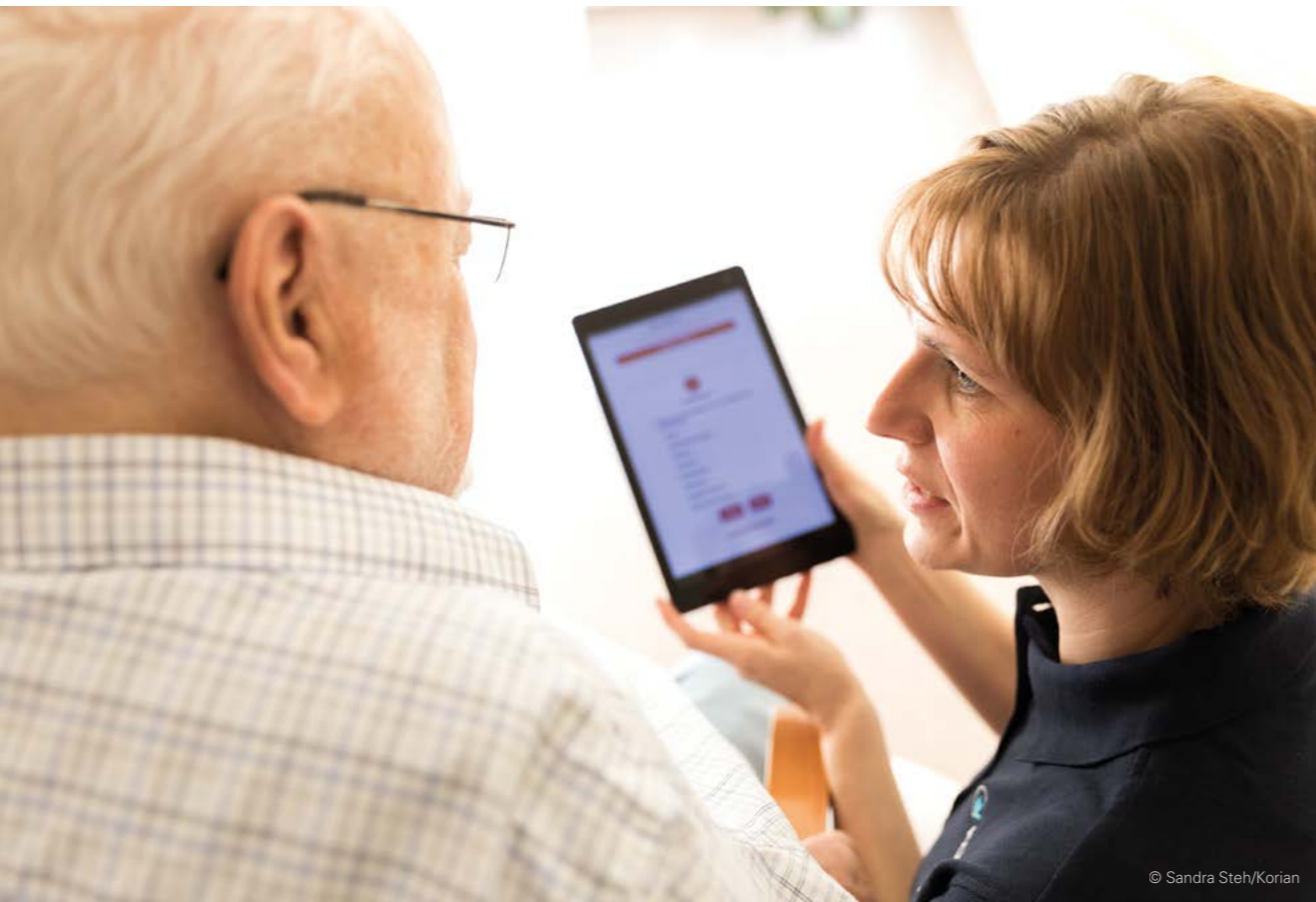
Die Spielkonsole memoreBox ermöglicht spielerische Prävention und Rehabilitation für Senioren, ein sprachgesteuerter digitaler Assistent entlastet Pflegekräfte und verbessert dabei die Qualität der Dokumentation und Inkontinenzhosen schlagen Alarm: Junge Unternehmen haben Ende November 2019 im Bundesgesundheitsministerium Lösungen für Digitalisierung in der Altenpflege präsentiert. Uns hat dies besonders interessiert: Eine Mobilitätsanalyse per App stärkt die Sturzprophylaxe. Videos werden mit einem Smartphone aufgenommen, eine Analyse von 3D-Bild-Gangbewegungen hilft, Stürze zu vermeiden. Diana Heinrichs, CEO und Gründerin von Lindera, sagt: „Diese Lösung kommt nicht aus dem Weltraum, sie beginnt in der Pflege.“



© Florian Gaertner/Kontributor/Photothek/Getty Images

„Unser Ziel ist es, aus Deutschland heraus einen Standard zu setzen.“ So steckt selbstbewusst Diana Heinrichs ihren Claim ab. Die Gründerin des Start-ups Lindera hat es geschafft, mit dem Smartphone ein Gangbild aufzunehmen und dann aus den Bewegungsmustern eine präzise Mobilitätsanalyse auszulesen. Lindera bietet Senioren eine intuitive und innovative Möglichkeit, sich mit dem eigenen Gangbild und dem aktuellen Sturzrisiko auseinanderzusetzen. Pflegekräfte, Ärzte und Therapeuten bekommen individuell angepasste Empfehlungen für gezielte Maßnahmen zur Sturzprävention, die dann in Einzeltherapien oder in Gruppentherapien mit anderen Senioren durchgeführt werden

können. Diana Heinrichs sagt: „Wir wollen nicht immer warten, bis Amazon oder Google uns Lösungen zeigen.“ Das Tablet loggt sich ein, nach wenigen Sekunden erscheint auf dem Bildschirm die Nachricht „Erfolgreich hochgeladen.“ Sehr schnell folgt die Sturzanalyse, die als E-Mail gesendet wird: ‚Hoffentlich mit dem Button Verbesserung‘, sagt Daniela Thimm. Die Ergotherapeutin und Leitung der sozialen Betreuung des Seniorenheims das in Berlin als Pilot Lindera auf Herz und Nieren geprüft und die Praxistauglichkeit bescheinigt hat, hat zuvor die Probe aufs Exempel gemacht und zusammen mit einer Kollegin die Mobilitätsanalyse selbst ausprobiert. „Wir wollten wissen, wie sich



© Sandra Steh/Korian

Daniela Thimm, Leitung Soziale Betreuung im Seniorenheim Haus Gartenstadt Berlin-Rudow, erklärt einem Patienten seine aktuelle Sturzanalyse.

die Lintera-App schlägt und haben den Test gemacht: Während ich eine klassische Analyse durchgeführt habe, hat meine Kollegin die Lintera-App genutzt.“ Das Ergebnis war eindeutig: „Ich habe 40 Minuten benötigt. Meine Kollegin war in 10 Minuten fertig. Lintera war unschlagbar.“

Das Berliner Start-up Lintera und der Träger des Seniorenheims „Haus Gartenstadt“, die Korian-Gruppe – Europas größter Anbieter umfangreicher Pflege- und Betreuungsdienstleistungen – vereinbarten einen Kooperationsvertrag, und Daniela Thimm konnte im Februar 2019 den Bewohnern und Mitarbeitern des Hauses Gartenstadt die Lintera-Mobilitätsanalyse offiziell vorstellen.

Sind die Pflegekräfte offen für die neue Technik? „Wir nehmen Skepsis wahr. Denn die erste Frage ist: Kostet uns das noch mehr Zeit?“, sagt Daniela Thimm: „Natürlich bindet die Aufnahme und die Beantwortung der Fragen Zeit. Aber wir verknüpfen gerade das System mit dem Dokumentationssystem des Hauses, so dass wir an dieser Stelle wieder viel Zeit einsparen können, weil bestimmte Daten wie Größe, Gewicht, Medikation nicht mehr mehrfach erhoben werden müssen.“ Fazit: Die App schenkt der Pflege Zeit

für den Bewohner. Auch Pflege-Kollegen oder Therapeuten, die fürchten, von einer KI ersetzt zu werden, oder wie ein junger Mann in Franken befürchten, der digitale Helfer würde ihnen ihre Entscheidungsfreiheit nehmen, haben gelernt, mit den digital erstellten Therapie-Empfehlungen umzugehen: „Wir Therapeuten müssen die empfohlenen Schritte ohnehin an die individuellen Fähigkeiten anpassen. Es gibt Bewohner, die wollen einfach nicht in eine Gruppentherapie. Den Menschen brauche ich da nicht reinzwingen und suche etwas anderes“, erzählt Daniela Thimm. Welches Mindset unterscheidet Frau Thimm von anderen? „Ich sehe das System nicht als Konkurrenz sondern als technische Weiterentwicklung. Diese App ersetzt nicht unsere Arbeit, sondern ergänzt sie.“

Die Kolleginnen, die schon mit der App gearbeitet haben, finden es toll – schon weil es für die Bewohner ein Spaßfaktor ist, mit der Technik umzugehen. Die alten Menschen sind durch die Herausforderung motiviert, das eigene Sturzrisiko zu minimieren. Eine einfache Kuchengrafik zeigt jeden Fortschritt in Richtung geringeres Sturzrisiko an. „Wir hatten kürzlich einen alten Herrn mit Oberschenkelhalsfraktur,

der zurzeit richtig depressiv ist wegen seiner Einschränkung. Jetzt können wir ihm zeigen: So sind sie vor wenigen Wochen gelaufen. Und so viel besser laufen Sie jetzt“, sagt Daniela Thimm. „Wir können auch in unseren Sportgruppen nicht große Wunder erwarten. Aber wir können die Angst vor dem nächsten Sturz erheblich mindern.“

Daniela Thimm hat das Ziel, dass schon bald andere Häuser folgen: „Ich bin zuversichtlich, dass wir mit dem Pilotprojekt durchstarten und die digitale Mobilitätsanalyse fest in den Pflegeplan integrieren.“ Noch ist das Tablet nicht alltägliches Instrument der Pflege im Haus Gartenstadt, doch ab Januar werden die Pflegekräfte damit ausgestattet. „Und von da aus wird diese Technik in die Prozesse integriert.“

Machen die Ärzte mit? Das digitale Hilfsmittel erzeugt eine Kommunikationsbrücke über die Sektorengrenze zu den Ärzten, die dann eine andere Kommunikation mit den Pflegefachkräften beginnen. „Wir können mit den Ärzten ins Gespräch gehen zum Thema Multimedikation und Nebenwirkungen. Wir haben Bewohner mit 18 unterschiedlichen Tabletten täglich, die können gar nicht geradeaus laufen. Wenn es dann gelingt, ein Medikament geringer zu dosieren, dann können wir sofort sehen, was macht das mit dem Gangbild. Oder überhaupt mit der Motivation der Bewohner, tagsüber aufzustehen.“

Daniela Thimm wird 2020 das System in die Pflege implementieren und integrieren in den Prozess zur Aufnahme der Bewohner. „Sobald der Bewohner einzieht und hier durch die Tür kommt, ermitteln wir seinen individuellen Sturzrisikograd, mit dem wir dann arbeiten können.“ Daniela Thimm hat ein klares Ziel: „Es geht darum, wirklich sagen

zu können: Wir haben es hier geschafft und können es multiplizieren nun auf andere Häuser übertragen.“

In Nordhausen in Thüringen ist die Skepsis schnell Begeisterung gewichen. Seit der MDK und Leitungen anderer Häuser dorthin pilgern, um sich zu informieren, ist die Pflege dort noch mehr befeuert von den neuen Möglichkeiten.

„Wir erzeugen positive Nachrichten aus der Pflege. Das ist gut, um junge technikaffine Menschen für den Beruf zu gewinnen“, sagt Daniela Thimm. Das ist Thema für das Management der Korian Gruppe. Im Winter 2019 kam der CEO aus Paris, hat sich Lintera erklären und dabei natürlich auch die eigene Ganganalyse erstellen lassen. „Das ist für die Kolleginnen und Kollegen eine gewaltige Motivation, aber es zahlt auch auf den guten Ruf unseres Hauses ein. Denn die Angehörigen verbreiten die Nachricht unserer Projekte – sei es Lintera oder ein interaktives Demenz-Projekt der Korian Gruppe – die wir hier im Haus starten, weit über den Bezirk und Berlin hinaus“, betont Daniela Thimm.

Positive Versorgungseffekte werden belohnt. Das ist gut, denn das Potenzial für Verbesserungen der Patientenversorgung ist riesig. Die digitalen Innovationen müssen aber auch den Sprung ins System schaffen. „Die Beharrungskräfte des Systems haben zu lange verhindert, dass digitale Lösungen, die wirklich allen helfen können, breiten Eingang in den ersten Gesundheitsmarkt finden“, schreiben 48 Gründer – darunter auch Lintera – in einem Manifest, in dem der neue Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung fordert, dass künftig nicht nur Pilotprojekte gefördert werden sollten, sondern digitale Anwendungen generell Einzug in die Versorgung erhalten müssten. „Die Innovationen haben

»Die App gibt den Anstoss, ermöglicht neue Prozesse, neue Zusammenarbeit der unterschiedlichsten Berufsgruppen in der Pflege.«

wir schon, jetzt brauchen wir die Mitstreiter aus allen Parteien und Verbänden, um im Schulterschluss Versorgungslücken zu schließen“, sagt Lindera-CEO Diana Heinrichs. Es braucht vor allem Kassen, die aktive, schnelle und konsequente Partner bei der Digitalisierung sind. Audi BKK, SBK, BKK Melitta Plus – Diana Heinrichs hat mit Gerhard Fuchs und Dirk Lauenstein, mit Dr. Hans Unterhuber und Dr. Gertrud Demmler und mit Rolf Kauke Vorstände in Betriebskrankenkassen gefunden, die das verstanden haben. Krankenkassen haben ein hohes Interesse, das Abo für die App zu zahlen. Das geht zum Beispiel über den Leitfaden Prävention nach §5 SGB XI. Denn nach Diabetes sind Stürze für Kassen einer der größten Kostentreiber bei Menschen, die älter als 65 Jahre sind. Doch es geht vor allem um das Verständnis, dass Digitalisierung eine Frage der Unternehmenskultur ist: „Es gibt Charaktere, die verkomplizieren Dinge, und andere sind schnell, pragmatisch und haben das mit uns einfach autark durchgezogen.“ Gründerin Diana Heinrichs führt uns zu der Frage, ob Kassen das Mindset eines Start-ups verstehen können. Und zur Lindera-Gründungsgeschichte.

Diana Heinrichs kommt aus einer IT-Ausbildung, hat lange in München gelebt und sechs Jahre bei Microsoft Deutschland als PR Professional und Business Development Manager gearbeitet. Die Familie hat derweil weit weg in Münster die Oma gepflegt, während Vater und Mutter Vollzeit sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren. „Meine Oma

konnte bis zum Tod daheim leben. Und meine Mutter hat dabei vieles getan: geriatrisches Assessment, kontinuierliche Maßnahmen-Planung, regelmäßige Sehtests, kontinuierliches Sport- und Bewegungstraining. Genau das hat meine Familie eigentlich gemacht: Die haben darauf geachtet, dass meine Oma nicht stürzt. Und wenn der Arzt gesagt hat, das liege am Alltag, antwortete meine Mutter: „Alltag ist keine Krankheit“, erzählt Diana Heinrichs. Die Frage der Gründerin: Was ist der Kern? Damit wurde das Bild klarer: Sturzrisiko. Es liegt so klar vor unseren Augen: Es muss für die Pflege neue Lösungen geben! „Da habe ich mich gefragt: Können wir daraus eine technische Lösung machen? Einfach ein Video mit dem Smartphone aufnehmen? Warum macht das keiner?“ Mathematiker und Experten vom Fraunhofer-Institut haben geantwortet: Nein. Man kann nicht mit 3D arbeiten. Nicht in 3D modellieren und dann noch Parameter mit der erforderlichen Messgenauigkeit auslesen. Diana Heinrich blieb hartnäckig: „Es gibt so viele unterbezahlte Doktoranden, viele haben schlechte Verträge, warum will nicht einer an diesem Problem arbeiten?“ Diana Heinrich wollte junge Frauen und Männer einsammeln, die sich da reinbeißen. Ein Team, das so lange daran arbeitet, bis sich eine Lösung zeigt. So ist das Team um Dr. Arash Azhand entstanden. Vom Studium der Theoretischen Physik bis hin zum Beruf als Leiter des Forschungs-Teams zur Künstlichen Intelligenz (KI) bei Lindera: Dr. Arash Azhand erklärt, was in den Lindera-3D-Analysen steckt: „Bei Lindera investieren wir viel



Diana Heinrichs ist CEO und Gründerin von Lindera. Sie hat Linguistik auf der Schnittstelle zur Psychologie an den Universitäten Bonn, Florenz und Oxford studiert und einen MBA an der Universität St. Gallen absolviert. Vor der Gründung war sie sechs Jahre bei Microsoft Deutschland als PR Professional und Business Development Manager gearbeitet. Eine wesentliche Frage zur Zukunft der digitalen Arbeitswelt: Wie schafft Technik es, Generationen nicht länger voneinander zu trennen, sondern besser miteinander zu verknüpfen und einander näherzubringen? Diesen Gedanken nimmt Diana Heinrichs mit Lindera auf.



Diana Heinrichs
@dianatells

Zeit in den Aufbau der richtigen Architektur für zuverlässige und skalierbare Entscheidungen. Wir brüten nicht isoliert von den anderen Bereichen über unseren Daten. Vielmehr stehen wir im stetigen Austausch mit unseren Pflegewissenschaftlern, Medizinerinnen und Ökonomen und stellen so gemeinsam die Weichen für unsere Entwicklung. So vermeiden wir Fehler oder unbewussten Bias zu übernehmen. Decision Intelligence, eine neue Disziplin, hilft bei Lindera – sozusagen als Nervensystem des Unternehmens genau dort, wo traditionelle Ansätze des Deep Learning ihr Ziel verfehlen. „Decision intelligence is the discipline of turning information into better actions at any scale.“ So erklärt Dr. Cassie Kozyrkov, Chief Decision Scientist bei Google, wie man dort versucht, die Grundlage zu verstehen, auf der eine KI ihre Entscheidung trifft. „Das hilft uns nicht nur, Informationen in Handlungen umzusetzen, sondern auch, die Welt um uns herum mit Hilfe von Daten zu verbessern“, sagt Linderas Chief AI Scientist Dr. Arash Azhand. Ergebnis: Die Messgenauigkeit der digitalen Sturzprophylaxe schlägt jetzt Goldstandard. „Wir können jetzt neben der Pflege die Orthopädie, die Neurologie und den ganzen Reha-Bereich einbeziehen“, so Diana Heinrichs. Die Audi BKK war so ein Wegbereiter, die das eigentliche Potenzial erkannt hat. Dirk Lauenstein kam von der

Volkswagen AG und ist seit dem Sommer 2012 Mitglied des Vorstandes der Audi BKK. Was hat bei ihm das Leuchten in den Augen erzeugt? Der Kassen-Vorstand mit großen Versichertengruppen in Ingolstadt und Wolfsburg und damit einiger Marktmacht, um Verträge durchzusetzen, hat sich den Prozess der Versorgung seiner Versicherten angeschaut und gesehen, was auch Diana Heinrichs gesehen hat: „Es geht nicht um eine App. Es geht darum, ein Netzwerk aufzubauen. Und einen Arbeitsprozess zu ändern.“ Die App ist ein Bindeglied, ein koordinierendes Element. Nicht die Lösung an sich. Diana Heinrichs hat CEO-Mindset für Digitalisierung: „Die App gibt den Anstoss, ermöglicht neue Prozesse, neue Zusammenarbeit der unterschiedlichsten Berufsgruppen in der Pflege. Ich will ein Problem lösen, indem ich vernetze, indem ich nicht eine Wertschöpfungskette schaffe, sondern ein Netzwerk von Lösungsmöglichkeiten. Wertschöpfung ergibt sich daraus ohnehin.“



Stefan B. Lummer
@derLummer