

11. September 2025

**Zweites Landesweites
Pflegeretzwerktreffen**

PD Dr. Andrea Budnick
Institut für Medizinische
Soziologie und
Rehabilitationswissenschaft



© Charité | Janine Oswald

Pflege neu denken: Strategie für eine alternde Gesellschaft

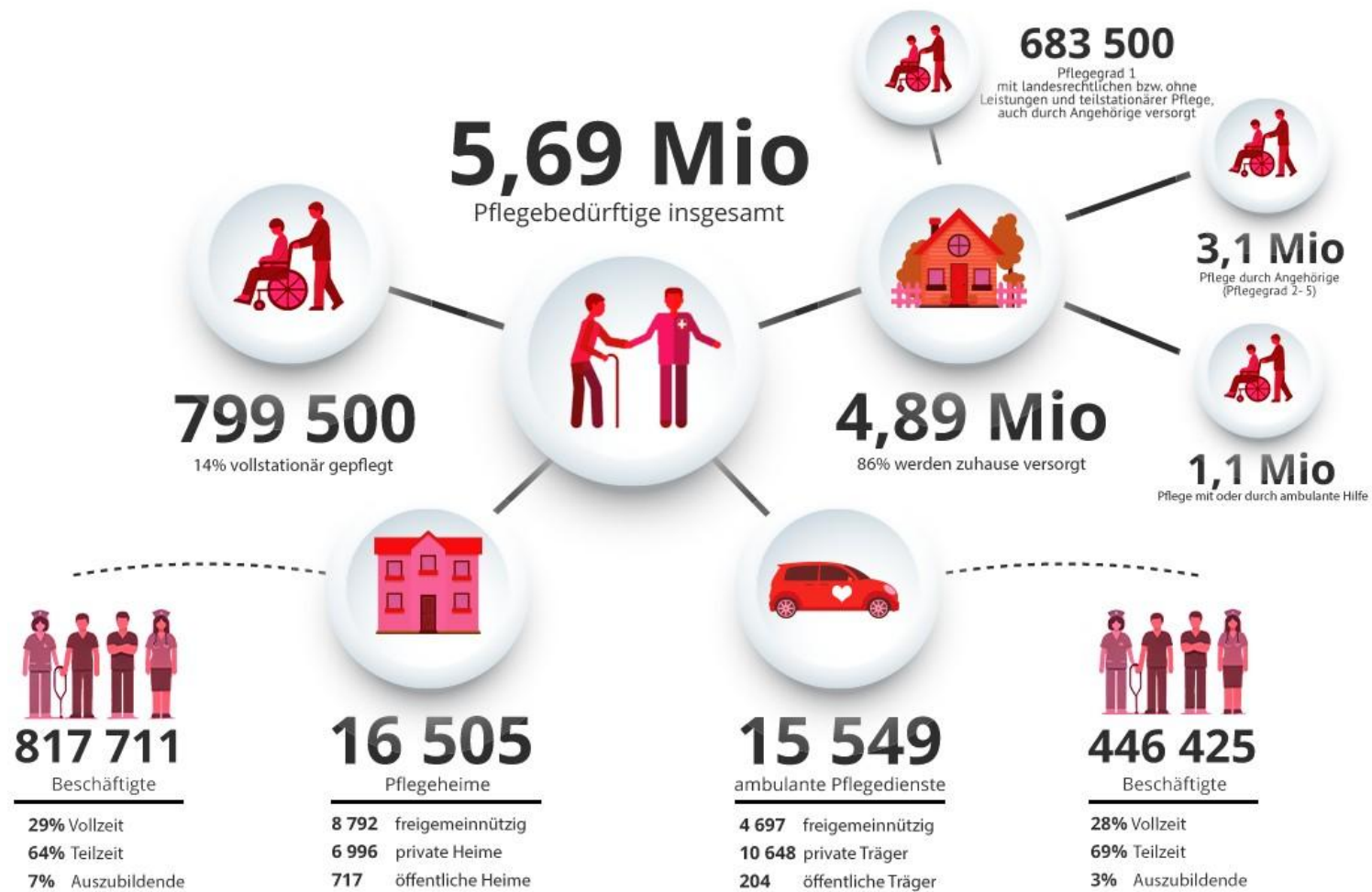
Prävention als Schlüssel

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (IMSR), CC1

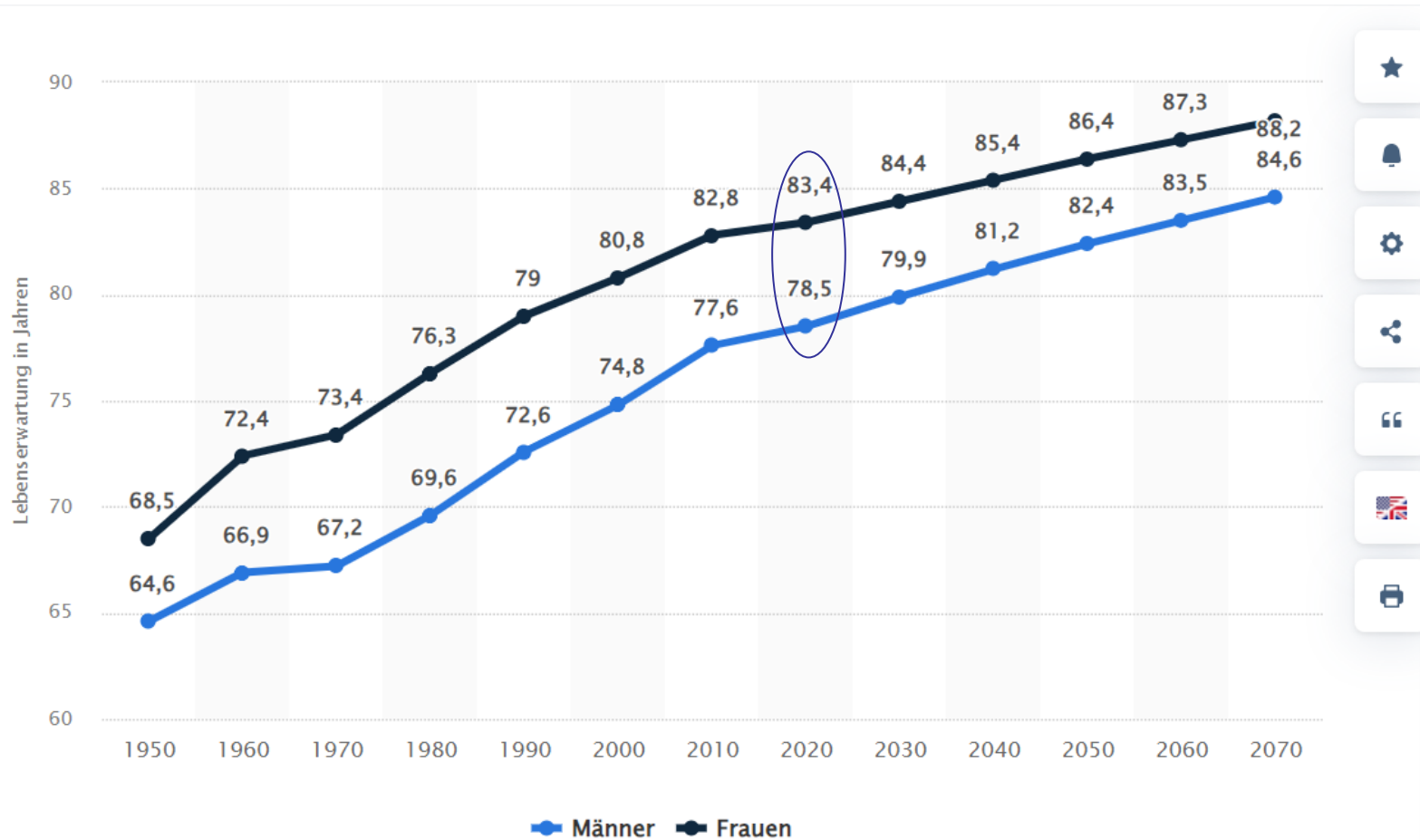
1

Ausgangslage: Zunahme der
Menschen mit Pflegebedarf

Pflegebedürftige Menschen in Deutschland 2023 (SGB XI)



Entwicklung der Lebenserwartung



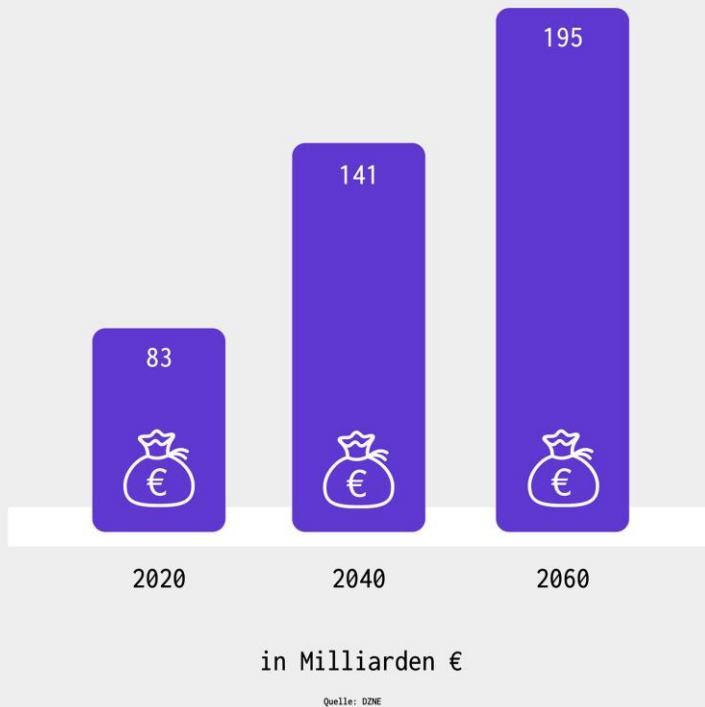
Die Babyboomer-Generation (geb. 1955-1965) wird älter...

13 Mio. Babyboomer werden älter und erreichen ein fortgeschrittenes Alter.

- 2025 – Babyboomer durchschnittlich zwischen 60 und 70 Jahre,
- **Starke Nachfrage nach pflegerischer und medizinischer Versorgung zw. 2035 und 2045,**
- 2055 – Babyboomer zw. 90 und 100 Jahre alt,
- Eine **starke Nachfrage** trifft auf ein (erfolgreiches) Gesundheitssystem, das vor über 100 Jahren mit einer jungen Bevölkerung und anderen Arbeits- und Lebensbedingungen entwickelt wurde, und all dies trifft heute auf einen **Mangel an qualifizierten Arbeitskräften.**

Budnick A, Kuhlmeier A (2019). 2.7. Soziodemografische Grundlagen. In: Deinzer R, von dem Knesebeck O (Hrsg.): Online Lehrbuch der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie. Berlin: German Medical Science GMS Publishing House; 2018. DOI: 10.5680/olmps000018.

Die Kosten für Demenz in Deutschland



<https://spacegarden.de/blogs/journal/alzheimer>

Pflege neu denken: Ein Paradigmenwechsel in der Versorgung

Demografischer Wandel

- Bis 2055 wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland auf 6,8 Millionen ansteigen (Destatis, 2023)
- Fachkräftemangel verstärkt die sich vergrößernde Versorgungslücke (Destatis, 2024.)

Herausforderungen:

- Pflegebedürftigkeit als gesellschaftliche und ökonomische Belastung
- Das aktuelle Gesundheitssystem fokussiert auf kurative Ansätze, nicht auf Prävention

Bedeutung der Prävention

- Selbstständigkeit zu erhalten, bedeutet Lebensqualität
- Prävention vor Rehabilitation/Pflege – die Umsetzung bleibt hinter den Möglichkeiten zurück



<https://spacegarden.de/blogs/journal/alzheimer>

2

Neue Versorgungsformen: Prävention als Schlüssel

„PrävPfl eg“

Prävention von Pflegebedürftigkeit durch Prevention Nursing

Beteiligte Einrichtungen:

- Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité
- Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Charité
- Institut für Biometrie und Klinische Epidemiologie, Charité
- Institut für Klinische Pflegewissenschaft, Charité

Konsortial- & Kooperationspartner:

- mkk – meine krankenkasse, weitere BKKn, Medizinischer Dienst Bund, ZQP, BITMARCK, 7 Pflegestützpunkte, Wir Pflegen e.v., Fachstelle für pflegende Angehörige Berlin, Deutsche Alzheimergesellschaft e.v.

Förderung: Innovationsfond – Fördermittel: 6,89 Mio. Euro/ Laufzeit: 42 Monate

Ziele und Hypothesen von PräVfleg

Ziele und wissenschaftliche Grundlage

Hauptziel

- Erhalt & Verlängerung der Selbstständigkeit durch individuell angepasste tertiärpräventive Maßnahmen

Primäre Hypothese

- Die Interventionsgruppe erzielt nach 15 Monaten einen signifikant höheren Amsterdam Instrumental Activities of Daily Living (A-IADL-Q-SV-) Score als die Kontrollgruppe (Effektstärke $d = 0,33$)

Sekundäre Hypothesen

- Verbesserung von Mobilität, Kognition, Medikation, sozialer Teilhabe & -Unterstützung, Ernährung und Wohnsituation
- Verringerung von Einsamkeit, Schmerz, Krankenhausaufenthalten und Belastung der Angehörigen

3. Hat er/sie beim Einkaufen die richtigen Artikel gekauft?

Diese Frage bezieht sich auf die letzten 4 Wochen.

- Ja
- Nein
- Weiß nicht (weiter mit Frage 4)

Falls ja,

3A. Fiel ihm/ihr der Einkauf der richtigen Artikel schwerer als in der Vergangenheit?

- Nein
- Ja, etwas schwerer
- Ja, schwerer
- Ja, sehr viel schwerer
- Ja, er/sie kann diese Tätigkeit nicht mehr durchführen

Falls nein,

3B. Er/sie hat aus dem folgenden Grund nicht die richtigen Artikel eingekauft:

- Er/sie war aufgrund seiner/ihrer Schwierigkeiten mit dem Gedächtnis, der Planung von Handlungen oder dem Denken nicht mehr dazu in der Lage
- Er/sie war aufgrund von körperlichen Problemen nicht mehr dazu in der Lage
- Er/sie hat diese Tätigkeit noch nie durchgeführt
- Andere Gründe (bitte angeben) _____

Zielgruppe, Ein- & Ausschlusskriterien

Zielgruppe

- n = 384 Teilnehmende (n = 192 Interventions- & n = 192 Kontrollgruppe)

Einschluss

- Personen ≥ 65 Jahre, Erstantrag auf Pflegegrad ohne Bewilligung dessen, leichte kognitive Einschränkungen (LKE nach ICD-11).

Ausschluss

- Antrag auf stationäre Langzeitpflege, Antrag an MD von Höherstufung d. Pflegegrades

Methodik und Aufbau der neuen Versorgungsform

Der Ansatz des „Prevention Nursing“

Evaluation

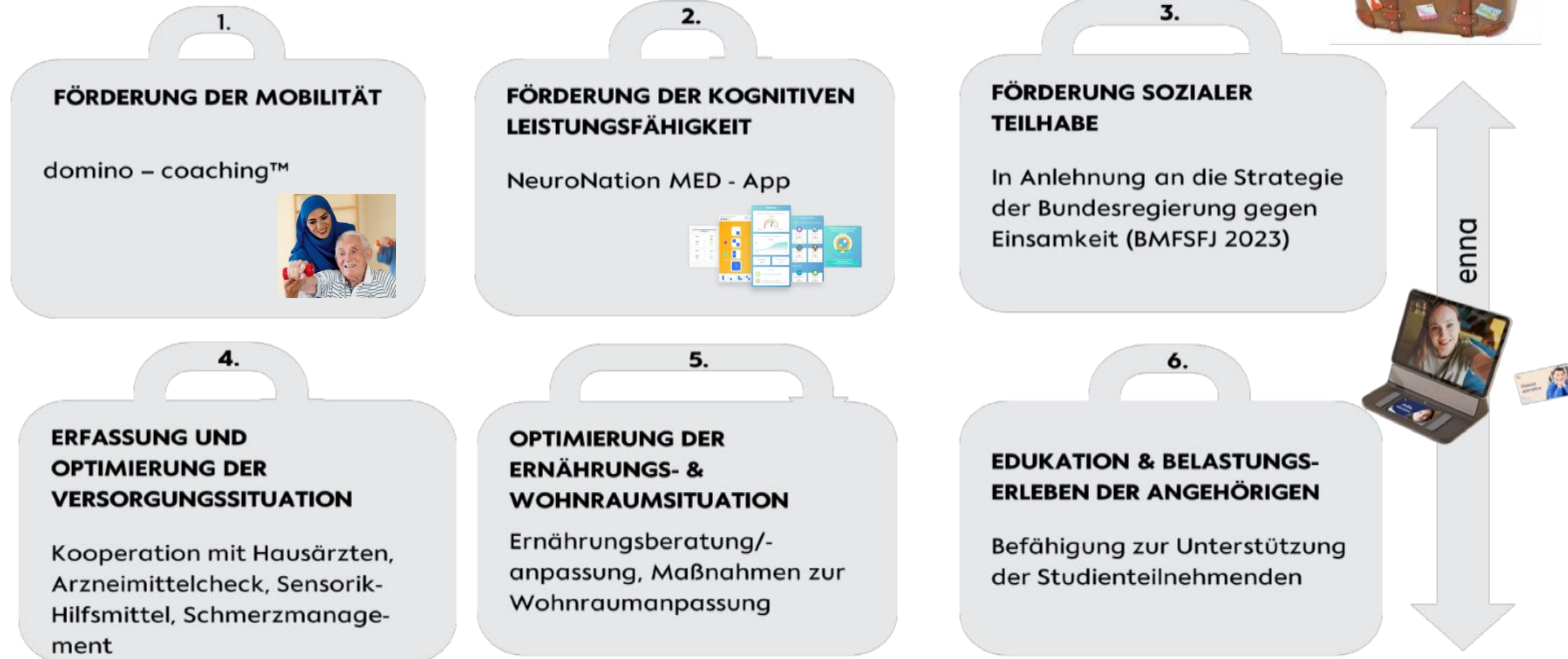
- Evaluation: Randomisiert-kontrollierte Studie
- **Assessments**
 - Umfassende Analyse der gesundheitlichen, sozialen und häuslichen Situation.
 - Fokus auf individuelle Präventionsschwerpunkte.
- **Intervention**
 - Durchführung durch geschulte „Prevention Nurses“.
 - Nutzung technischer Assistenzsysteme wie enna-System.
 - Einbindung von Angehörigen und Koordination mit Hausärzt:innen.

3

6 Interventionsbausteine zur Prävention von Pflegebedürftigkeit (PrävPfleg)

Interventionsmodule

Ein Überblick



Antrag PrävPflieg, 2024, eigene Darstellung

1. Mobilitätsförderung

Mobilität als Schlüssel zur Selbstständigkeit

Kooperationspartner: domino-coaching™

- Individuelle Bewegungsübungen, kombiniert mit motivierender Gesprächsführung
- **Ziel:** Selbst gesetzte Entwicklungsziele erreichen (z. B. Enkel besuchen), Förderung der intrinsischen Motivation
- **Begleitung:** In der Coachingmethode ausgebildete Prevention Nurses koordinieren Übungen und dokumentieren Fortschritte digital



<https://www.domino-coachingstiftung.de>

2. Förderung der kognitiven Leistungsfähigkeit

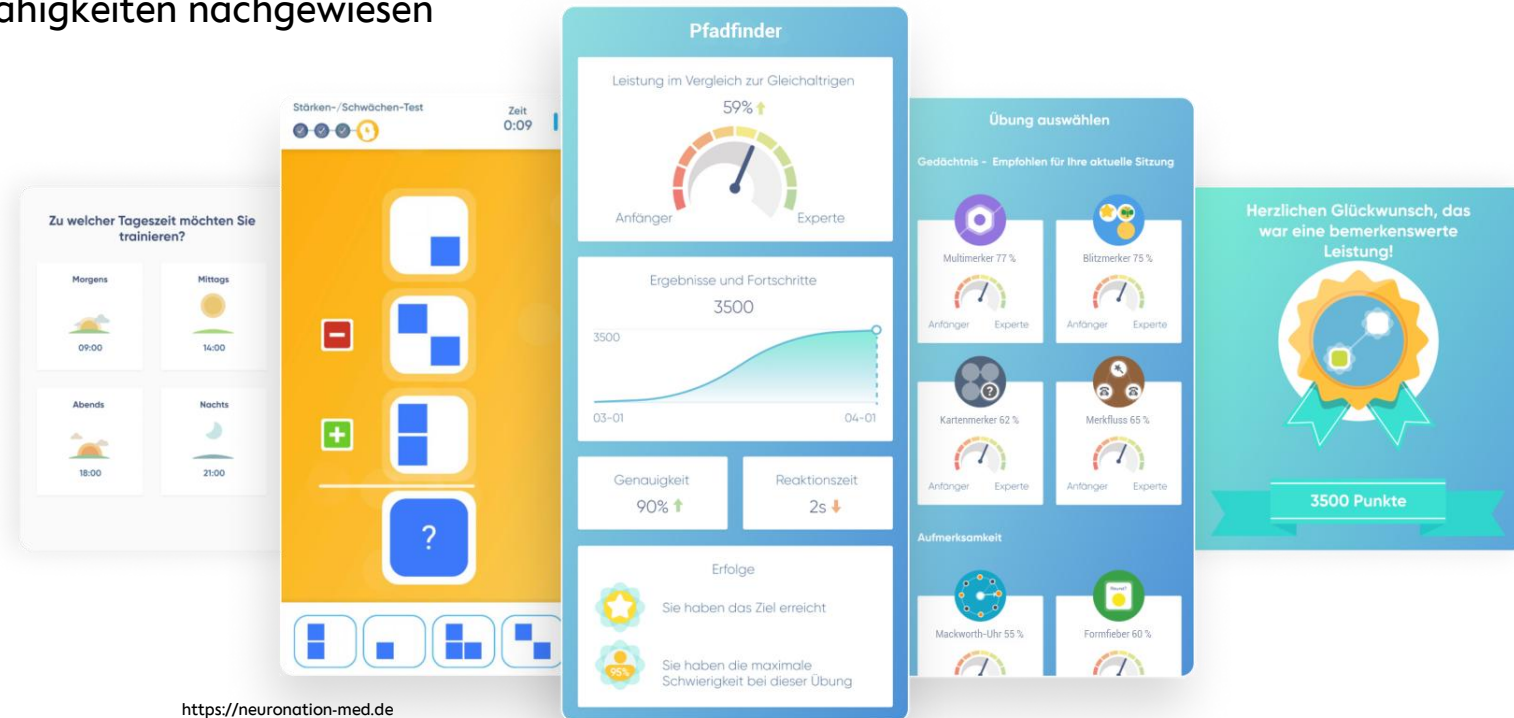
Kognitive Fähigkeiten fördern und erhalten

Kooperationspartner: NeuroNation MED App

- CE-zertifiziertes Medizinprodukt
- Multimodale kognitive Übungen
- Positive Effekte auf Gedächtnis und Alltagsfähigkeiten nachgewiesen

Integration:

- Intuitive Bedienung über das **enna-System**



3. Förderung sozialer Teilhabe

Isolation vermeiden, Teilhabe stärken

Kooperationspartner: Enna

- Nutzung des **analog-digitalen Systems**, um Videotelefonie mit Nurses und Angehörigen barrierefrei zu gestalten
- Zugriff auf digitale Familienfotos, Entertainment- & Trainings-Apps (z.B. NeuroNation MED)
- **Idee:** Durch die Nutzung von NFC-Karten wird die Nutzung von Technik analogisiert
- **Komponenten:** Tablet, SIM-Karte (Internet), Docking Station, programmierte Karten & Service

Weitere Kernpunkte:

- Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit (BMFSFJ 2023), Angebotslandkarte des Kompetenznetzes Einsamkeit

Ziel: Aufbau eines aktiven sozialen Netzwerks zur Förderung der Lebensqualität und sozialen Einbettung



<https://enna.care/multi>



Angebotslandkarte
gegen Einsamkeit

<https://kompetenznetz-einsamkeit.de/angebotslandkarte>

4. Erfassung & Optimierung der Versorgungssituation

Schmerz und Medikation im Fokus

1. Schmerzmanagement

- Einsatz validierter Assessment-Tools, Beratung zu nichtmedikamentöser Behandlung

2. Medikationsprüfung

- Nutzung digitaler Datenbanken wie FORTA und AiD-Klinik® zur Eruiierung von **Medikationswechselwirkungen & Potentiell inadäquater Medikation (PIM)**, in Kooperation mit Hausärzt*innen

3. Hilfsmiteleinatz

- Anregung zur Hör- & Sehhilfenanpassung mithilfe digitaler Tests, Anschaffung von Hilfsmitteln zur Mobilitätsförderung, Beantragung durch Hausärzt*innen



KI-generiertes Bild, 2024

5. Optimierung der Ernährungs- und Wohnsituation

Sicherheit und Gesundheit zu Hause fördern

Ernährungsstatus

- Mini Nutritional Assessment (MNA) & BMI zur Identifikation von Unter-, oder Übergewicht & Risiko dessen
- Ziel: Bedarfsgerechte Ernährungsberatung inkl. Individuellen Angeboten von einfachen Rezepten, Mittagstisch, Einkaufsunterstützung

Wohnraumanpassung

- Einbau von Haltegriffen, Anpassung von Toiletten und Lichtsystemen
- Beantragung über Hausärzt*innen



KI-generiertes Bild, 2024

6. Edukation & Belastungserleben der Angehörigen

Angehörige entlasten und stärken

Unterstützung durch Edukation

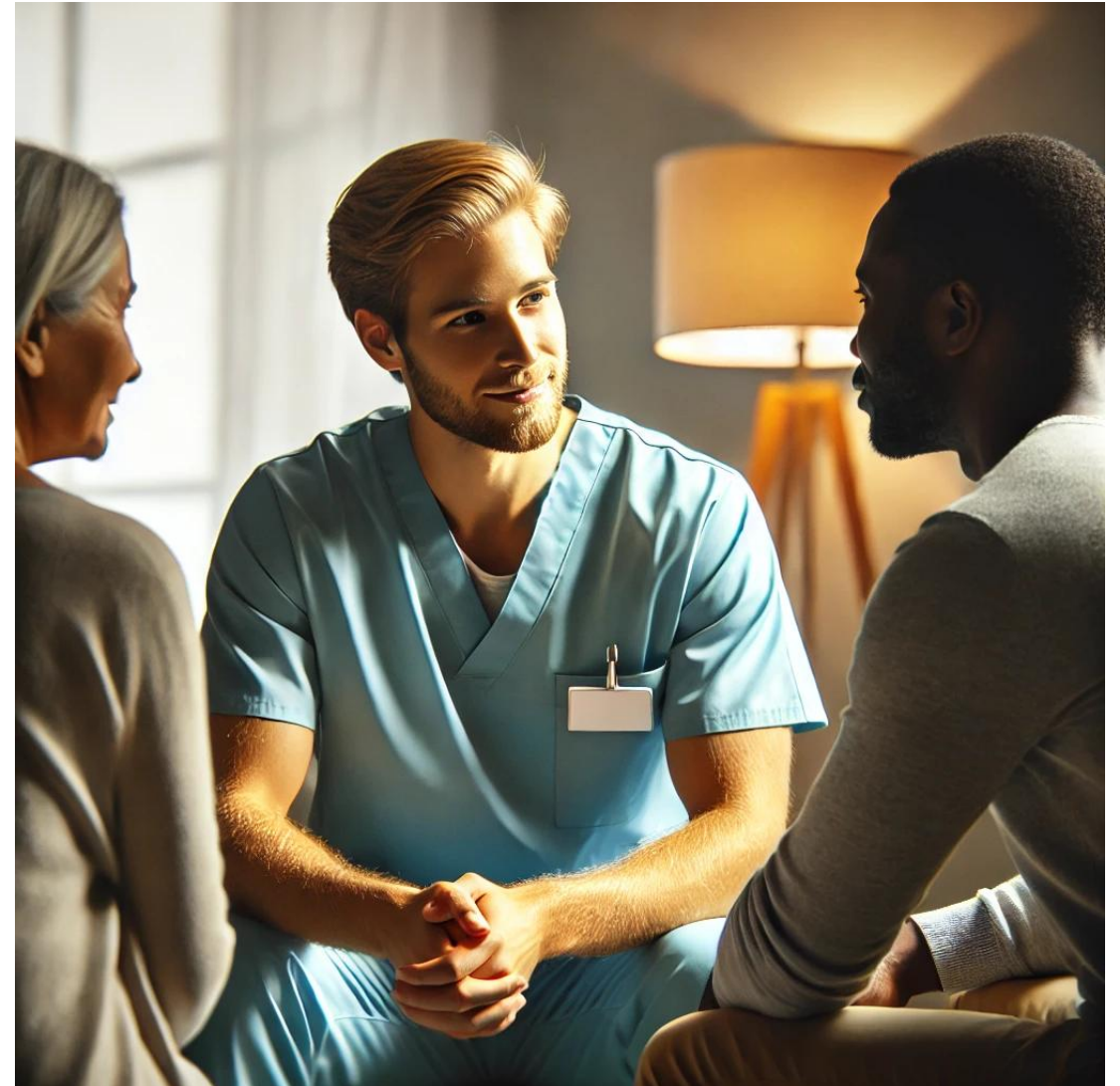
- Zugang zu wissenschaftlich fundierten Materialien.

Fokus

Vermeidung von psychischer Belastung bei pflegenden Angehörigen

Ziel

Einbindung der Angehörigen in das Leben der älteren Bezugsperson



KI-generiertes Bild, 2024

4

Praktische Umsetzung

Praktische Umsetzung

- **Pflegestützpunkte** dienen als Arbeitsplatz der intervenierenden Prevention Nurses
- Einsatz der Prevention Nurses vor Ort & in der Häuslichkeit der Proband:innen, verteilt über Deutschland
- 4 Besuche bei einem Probanden der Interventionsgruppe in ersten 2 Monaten (ca. alle 2 Wochen)
- 8 Besuche in folgenden 13 Monaten zzgl. Telefongesprächen/ Videokonferenzen mittels Enna

5

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Literaturverzeichnis

- **Bruderer-Hofstetter et al. (2020)**. Cross-cultural adaptation and validation of the Amsterdam Instrumental Activities of Daily Living questionnaire short version German for Switzerland. *Health Qual Life Outcomes*. 18(1): 323.
- **Dubbelmann et al. (2024)**. What's in a score: A longitudinal investigation of scores based on item response theory and classical test theory for the Amsterdam IADL Questionnaire in cognitively normal and impaired older adults. *Neuropsychology*.38(1):96-105.
- **enna.care (o.D.)**. Multi: Einfache Bedienung für Senioren. Verfügbar unter: <https://enna.care/multi> (abgerufen am 29. November 2024)
- **Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (IMSR), Charité – Universitätsmedizin Berlin (2024)**. Prävention von Pflegebedürftigkeit durch Prevention Nursing (PrävPfl eg). Forschungsantrag, 24. Mai 2024
- **Kompetenznetz Einsamkeit (o.D.)**. Angebotslandkarte. Verfügbar unter: <https://kompetenznetz-einsamkeit.de/angebotslandkarte> (abgerufen am 29. November 2024)
- **Parry (2022)**. Community Nursing and Global Health. Verfügbar unter: https://doi.org/10.1007/978-3-030-96778-9_12-1 (abgerufen am 29. November 2024)
- **Statistisches Bundesamt (Destatis, 2024)**. Bis 2049 werden voraussichtlich mindestens 280 000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_033_23_12.html (abgerufen am 29. November 2024)
- **Statistisches Bundesamt (Destatis, 2023)**. Pflegevorausberechnung. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html?utm_source=chatgpt.com (abgerufen am 29. November 2024)