

Gesundheitswirtschaft TEIL I – Rahmenprogramm

Bericht der WFB Wirtschaftsförderung Bre- men GmbH

für den Zeitraum vom

01. Januar bis 31. Dezember 2013

**erstellt von
Heike Fafflock**

Bremen, April 2014

Inhaltsverzeichnis

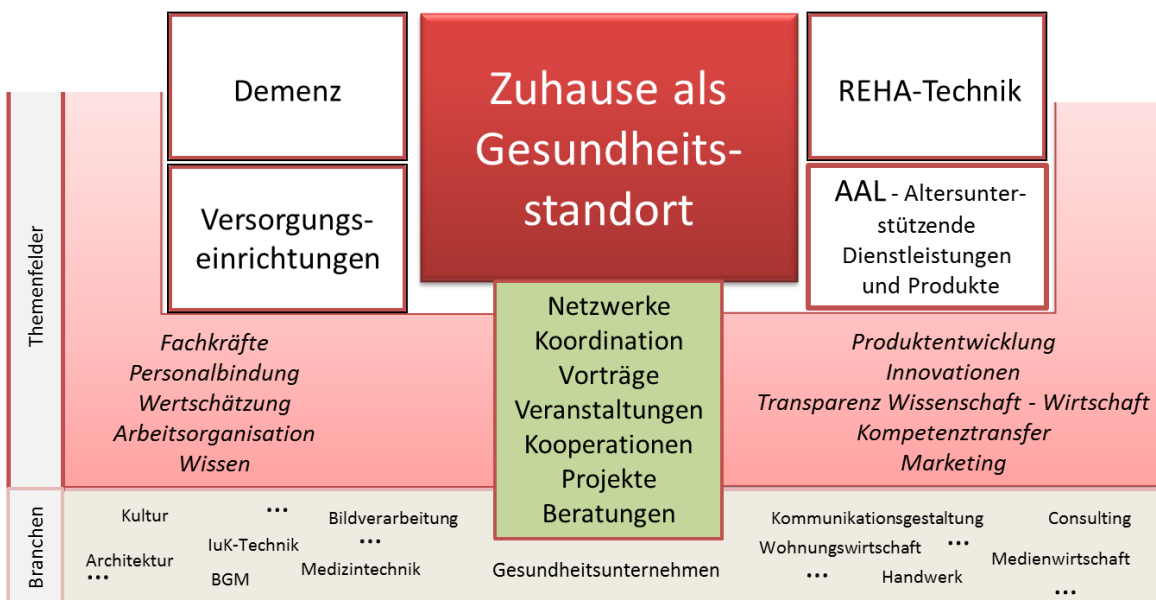
1	Vorbemerkung.....	3
2	Grundlagen der Netzwerkarbeit in der Bremer Gesundheitswirtschaft	5
2.1	Allgemeiner Hintergrund.....	5
2.2	Themenschwerpunkte der Bremer Gesundheitswirtschaft in 2013	6
3	WAGT - Wohnen-Alter-Gesundheit-Technik	7
3.1.	Hintergrund, Zielsetzung und Organisation der WAGT Dialogreihe.....	7
3.2.	WAGT- Veranstaltungen in 2013	10
3.2.1	WAGT VI - „Technikunterstütztes Leben im (Quartiers)-Alltag“	10
3.2.2	WAGT VII: „Von der guten Idee zur bezahlbaren Realität - Finanzierungskonzepte für innovative Lösungen in Bau und Technik“	14
3.2.3	WAGT VIII: „REHA-Technik - Produkte, Konzepte und Modelle zur Unterstützung der aktiven (Wieder-)Teilhabe am Leben“, 9.10.2013 (Bremen, Handwerkskammer)	16
3.3	Zusammenfassung der bisherigen Veranstaltungen.....	19
3.4	Ausblick auf weitere Veranstaltungen der WAGT-Dialogreihe	20
4	WAGTonline - Der AAL-Katalog für das Land Bremen	21
4.1	Das Vorhaben	21
4.2	Zum Vorgehen	23
4.2.1	Entwicklung.....	23
4.2.2	Auftaktveranstaltung.....	24
4.2.3	Erste Umsetzungsschritte.....	24
4.2.4	Nachhaltigkeit	25
4.3	Wettbewerb "Land der demografischen Chancen".....	25
5	Fachkongress „Demenz im Akutkrankenhaus“	26
5.1	Hintergrund der Veranstaltung	26
5.2.	Die Methodenauswahl Zukunftswerkstatt/Open Space.....	27
5.3.	Die Vorbereitungen	27
5.4	Die Durchführung.....	28
5.5	Die Ergebnisse	30
5.6	Fazit und weiteres Vorgehen in den Kliniken	31
6	Aufbau des Netzwerks „Betriebliches Gesundheitsmanagement“	32
7	Die Fachkräftesituation in der Pflege - Workshop Innovation „Personalbindung“	34
8	Auswertung G_WIN 2012 und Vorbereitung eines Kongresses zur „Ambulanten Pflege“	37
9	Regionaler und überregionaler Austausch	39
10	Öffentlichkeitsarbeit	42
11	Abkürzungen.....	43

1 Vorbemerkung

Bremen wird in einer 2010 veröffentlichten Studie „Gesundheitswirtschaft in Bremen“, als besonders innovativer Standort in der Gesundheitswirtschaft ausgewiesen. Die Herausforderung und Verantwortung mit neuen innovativen Ideen diesen Stand nicht nur zu halten, sondern auszubauen, ist Aufgabe der Wirtschaftsförderung Bremen GmbH und Inhalt dieses Berichts.

„Zuhause als Gesundheitsstandort“ war auch 2013 wieder das fokussierte Thema. Unterstützende Dienstleistungen und Produkte, die ein langes und selbstbestimmtes Leben im eigenen Zuhause ermöglichen, standen im Mittelpunkt der verschiedenen Aktivitäten. Das Thema AAL (Ambient Assisted Living), welches sich mit altersunterstützenden Produkten und Dienstleistungen befasst, wurde weiterhin in den etablierten und überregional bekannten WAGT-Veranstaltungen fortgeführt. Die Übertragung in eine digitale Plattform auf www.wagt-bremen.de war und ist ein wesentlicher Arbeitsschwerpunkt im Berichtszeitraum, der sich in 2014 fortsetzen wird. Eine stärkere Einbindung von REHA-Technik hat sowohl in der Netzwerkarbeit als auch in der Projektförderung stattgefunden. Gesellschaftspolitische Themen im Gesundheitsbereich, wie Demenz, Fachkräfte und Betriebliches Gesundheitsmanagement, die sich durch den demografischen Wandel verstärken, wurden in Abstimmung und Kooperation mit dem Gesundheitsressort ebenfalls als Schwerpunkt der Arbeit aufgenommen. Die wesentlichen Bereiche und Themenfelder sind hier kurz aufgerissen (siehe folgende Abbildung).

Schwerpunkte, Themenfelder und einbezogene Branchen in den Gesundheitswirtschaftsaktivitäten 2013



Alle Aktivitäten haben das Ziel, die Wirtschaft in diesem Sektor zu stärken, neue Geschäftsfelder zu etablieren, Arbeitsplätze zu sichern und zu schaffen und den Standort Bremen attraktiv für Unternehmen zu gestalten und darzustellen.

Nicht nur klassische Unternehmen im Gesundheitssektor, sondern Unternehmen aus dem Bereich der Medizintechnik, der Informations- und Kommunikationstechnologie, der Mechatronik, der Wohnungswirtschaft, der Mediengestaltung, des Handwerks und viele mehr sichern und schaffen (technische) Innovationen und tragen zur Sicherstellung der künftigen gesundheitlichen Versorgung bei. So ist der wirtschaftsorientierte Blick der WFB im Innovationsbereich der Gesundheitswirtschaft auf die Unterstützung vieler Branchen gerichtet. Hier Synergien zu schaffen, die Marktchancen der Unternehmen im Bereich der Gesundheitswirtschaft erhöhen, Weiterentwicklungen und Aufbau neuer Geschäftsfelder aktiv zu unterstützen, ist Auftrag der WFB in Bremen.

Die WFB ist im Rahmen der Gesundheitswirtschaft zuständig für

- die Initiierung und Begleitung von Projekten, die mit europäischen Geldern (EFRE) unterstützt werden
- die Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren zur Förderung, zum Ausbau sowie zur Stärkung der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen
- die Beratung von Unternehmen, um sie in Ihrem Anliegen zu unterstützen
- den Wissenstransfer aus der Wissenschaft in die Gesundheitswirtschaft
- die Unterstützung durch erfahrene Partnerinnen, um Innovationsprozesse voranzubringen
- die Initiierung von Partnerschaften, in denen Dinge umgesetzt werden können, die alleine nicht durchführbar sind
- die Zusammenführung und Koordination von Kompetenzen, Ressourcen als auch der Nutzbarmachung dieser Zusammenführung für beteiligte Unternehmen

Die WFB hat nicht den Auftrag, Problemfelder im Bereich des Gesundheitswesens zu bearbeiten. Dennoch greift sie diese Themen mit dem betriebswirtschaftlichen Blick auf. Entwicklungen in der gesundheitlichen Versorgungslandschaft nehmen einen wesentlichen Einfluss auf die geschäftliche Entwicklung der Gesundheitsunternehmen und anderen Branchen.

Die Ausführungen zum Rahmenprogramm der Netzwerkarbeit werden in dem hier vorliegenden Teil I beschrieben. Die Berichterstattung zu den EFRE-geförderten Projekten erfolgt in dem Zwischennachweis „Gesundheitswirtschaft Teil II“.

Ein großer Dank geht an das Gesundheits-, Wirtschafts-, Sozial-, Wissenschaftsressort, welche auch in diesem Jahr wieder großes Vertrauen in die WFB gesetzt haben.

Ein weiteres Dankeschön ist an alle Akteurinnen und Akteure vieler Einrichtungen gerichtet, die sich mit fortschrittlichen Ideen und Aktivitäten im Bereich der Gesundheitswirtschaft in Bremen engagiert haben und Bremen als Innovationsstandort bestätigen.

Der folgende Bericht versucht weitestgehend die geschlechtsneutrale Schreibweise umzusetzen. Gelingt dies einmal nicht mit rhetorischer Eleganz, wird die weibliche Sprache verwendet als Hommage an die vielen Frauen, die im Bereich der Gesundheitsbranche den größten Teil der Arbeit verrichten.

Für den Bericht zeichnet sich Heike Fafflock verantwortlich.

2 Grundlagen der Netzwerkarbeit in der Bremer Gesundheitswirtschaft

2.1 Allgemeiner Hintergrund

Im Bundesdurchschnitt ist die Zahl der Beschäftigten im Gesundheitswesen zwischen den Jahren 2006 und 2011 um zehn Prozent angestiegen. 4,9 Millionen Menschen sind im Gesundheitsbereich beschäftigt. Bei einer weiter gefassten Definition (Fitness, Wellness,...) arbeiteten bereits im Jahr 2009 schon rund 5,7 Millionen Menschen in der Gesundheitswirtschaft¹ und die Anzahl soll steigen.

Trotz Zunahme und wachsendem Bedarf werden lt. der Studie von PWC (PricewaterhouseCoopers) im Jahr 2030 ca. 1.000.000 Fachkräfte im ambulanten und stationären Gesundheitsbereich fehlen, wenn aus Politik und Wirtschaft keine Gegensteuerung vorgenommen wird².

Hinter dieser Entwicklung steht die vielfach beschriebene demographische Entwicklung in Deutschland. Die Bevölkerung wird älter, insbesondere die Zunahme von über 80-jährigen wird in verschiedenen Studien vorausgesagt. Im hohen Alter steigt die Anzahl der Menschen mit multimorbiden Krankheitsbildern, Demenz, etc. und verlangt somit intensive und neue Versorgungsmaßnahmen. Ebenso führen der medizinisch-technische Fortschritt und das wachsende Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung zu einer wachsenden Nachfrage an herkömmlichen professionellen Dienstleistungen in den Bereichen Gesundheit, Pflege und Betreuung. Zusätzlich steigt aber auch die Nachfrage an Produkten und Dienstleistungen des zweiten Gesundheitsmarktes. Unterschieden werden kann somit auch zwischen den „jungen“ Alten mit ggf. hohem Aktivitätsbedürfnis, starkem Selbstbestimmungswunsch, individuellen Ideen zur Lebens- und Wohngestaltung etc. und Menschen höheren Alters mit hohem Unterstützungsbedarf.

Die Gesundheitswirtschaft betrachtet nicht nur den Kernbereich (stationäre sowie ambulante Akutversorgung und Altenhilfe, sowie die Gesundheitsverwaltung), sondern ebenso den Vorleistungs- und Zuliefererbereich. Hierzu gehören beispielsweise die Pharmaindustrie, unterstützenden Techniken aus den Bereichen AAL, Medizin und Rehabilitation, Gesundheitshandel, Großhandel mit medizinischen Produkten, als auch gesundheitsrelevante Randbereiche wie der Fitness- und Wellnessbereich, das betreute Wohnen oder der Gesundheitstourismus. Für Bremen liegen keine aktuell zusammengeführten Daten der verschiedensten Branchen im Bereich der gesundheitlichen Versorgung oder Zulieferung vor. 2009 arbeiteten in Bremen über 48.000 Menschen in diesem Bereich (davon 35.000 in dem oben beschriebenen Kernbereich).

Durch die multidisziplinäre Arbeit im und für den Gesundheitswirtschaftsbereich sind in die Abstimmungs- und Entscheidungsprozesse verschiedene Ressorts eingebunden. Die 2008 einberufende ressortübergreifenden Projektgruppe besteht aus Vertreterinnen und Vertretern aus dem Gesundheits-, Wirtschafts-, Sozial- und Bildungsressort sowie Senatskanzlei und BIS Bremerhaven. Der Austausch und die gegenseitige Information über Aktivitäten dienen den erforderlichen Abstimmungen und stellen sicher, dass die verschiede-

¹ Vgl. <http://www.bmg.bund.de/gesundheitsystem/gesundheitswirtschaft/gesundheitswirtschaft-als-jobmotor.html>

² Vgl. <http://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/assets/fachkraeftemangel.pdf>

nen Akteurinnen und Akteure gemeinsame Ziele verfolgen. Die Projektgruppe ist ein wichtiges Bindeglied zwischen der strategischen und der operativen Ebene.

2.2 Themenschwerpunkte der Bremer Gesundheitswirtschaft in 2013

Die regionale Netzwerkarbeit gehört zu einer der Kernaufgaben der Wirtschaftsförderung im Bereich Gesundheitswirtschaft. Zu den Haupttätigkeiten zählte hierbei die Aufnahme, Unterhaltung und Vermittlung von Kontakten zu Unternehmen, Verbänden, wissenschaftlichen Einrichtungen und Netzwerken sowie die Organisation, Durchführung und Unterstützung von Veranstaltungen. Dank ihres Know-hows und der guten Vernetzung in der Branche agierte die WFB in zahlreichen Fällen als Ideengeberin, Initiatorin und Unterstützerin neuer Initiativen in der Gesundheitswirtschaft im Land Bremen.

Das bisher festgelegte Thema „Gesundheitsstandort Zuhause“ spielte auch 2013 weiterhin eine große Rolle. Diese Bearbeitung wurde vor allem in der Weiterführung der Dialogreihe WAGT – Wohnen, Alter, Gesundheit und Technik als auch in der konzeptionellen Entwicklung der „AAL- Unterstützungsplattform“ umgesetzt. Zudem wurden weitere relevante Themenfelder Schwerpunkten der Arbeit im Berichtszeitraum. Hierzu zählten insbesondere der Fachkongress „Demenz im Akutkrankenhaus“, Aufbau des Netzwerks „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ und Aktivitäten zur Fachkräftesituation in der Pflege.

Die wesentlichen Schwerpunkte dieser durchgeführten Initiierungen, Unterstützungs- und Förderleistungen sind in den folgenden Kapiteln beschrieben.

3 WAGT - Wohnen-Alter-Gesundheit-Technik

W | A | G | T

Wohnen • Alter • Gesundheit • Technik

Die 2011 begonnene Dialogreihe hat sich 2013 fortgesetzt und wird auch weiter fortgeführt. Mittlerweile haben acht Veranstaltungen zu unterschiedlichen Themenfeldern stattgefunden:

- WAGT I: Auftaktveranstaltung, 02.09.2011 (Bremen – BITZ)
- WAGT II: „Barrierefrei mobil“, 30.11. 2011 (Bad Zwischenahn – Wandelhalle)
- WAGT III: WAS - WER – WIE: Kompetenzprofile von AAL-Fachkräften - Bildungskonzepte, 7.03.2012 (Bremen – BITZ)
- WAGT IV: „Eine ganz andere Perspektive – Bauten für ältere Menschen aus Sicht Ihrer Nutzerinnen und Nutzer“, 6.06.2012 (Nordenham - Gesundheitszentrum Vita Forum)
- WAGT V: „TECHNIK-SPASS für das gesunde Altern“, 23. 10.2012 (Bremen - Konsul-Hackfeld-Haus)
- WAGT VI: „Technikunterstütztes Leben im (Quartiers)-Alltag“, 17. 04.2013 (Bremen - OTe –Zentrum)
- WAGT VII: „Von der guten Idee zur bezahlbaren Realität: Finanzierungskonzepte für innovative Lösungen in Bau und Technik“, 19.06.2013 (Oldenburg - Schlaues Haus).
- WAGT VIII: „REHA-Technik - Produkte, Konzepte und Modelle zur Unterstützung der aktiven (Wieder-)Teilhabe am Leben“, 9.10.2013 (Bremen - Handwerkskammer)

3.1. Hintergrund, Zielsetzung und Organisation der WAGT Dialogreihe

WAGT steht für Wohnen, Alter, Gesundheit und Technik.

Um die gesundheitliche Versorgung und das selbstbestimmte Leben im Alter auch in Zukunft zu unterstützen, werden neue Produkte, neue Dienstleistungen und neue Strukturen entwickelt. Sowohl über Fördergelder aus der EU und vom Bund, werden seit geraumer Zeit auch die Forschungen im Bereich Alter-Technik-Gesundheit befördert. Dies zeigt sich in einigen Ausschreibungen zu Themen im Bereich „AAL - Ambient Assisted Living“ und „Medizintechnik“. Viele der ersten Forschungsergebnisse wurden sehr technisch entwickelt, so dass nur wenige in den praktischen Alltag der Medizin und Pflege überführt

werden konnten. So erscheinen technische Entwicklungen heute noch nicht sinnvoll, hinter vielen Produkten steht noch kein Geschäftsmodell oder wirtschaftliche Tragfähigkeit.

- Dieser Austausch und Dialog wurde aus Sicht der Wirtschaftsförderung mit folgender Zielsetzung entwickelt:
 -
 - Die WAGT-Dialogreihe unterstützt das längere und selbstbestimmte Leben zuhause.
 - Die WAGT-Dialogreihe bringt verschiedene Branchen wie die Wohnungswirtschaft, Soziale Dienstleister, Pflegeeinrichtungen, IT, Handwerk, Forschung und Praxis zusammen, um das gegenseitige Verstehen, konstruktiv kritische Diskussionen und die Formulierung von gegenseitigen Wünschen und Anforderungen zu fördern.
 - Die Dialogreihe bietet die Möglichkeit, Informationen (voneinander) zu erhalten, Chancen und Möglichkeiten neuer Produkte und Dienstleistungen zu entdecken, Anforderungen aus der gesundheitsbezogenen Arbeit zu formulieren und gegenseitig kritische Fragen zu stellen.
 - Aktuelle und potenzielle Hersteller technischer Produkte und Dienstleister lernen Kundengruppen kennen, bei denen sie ihre Angebote adressieren können.
 - Es finden sich potentielle Kooperationspartner zur Umsetzung neuer Projekte und Vorhaben, die gemeinsam das Risiko von Investitionen tragen.
 - Sie dient der Schließung von Informationslücken auf regionaler Ebene.

Um den Praxisbezug zu erhöhen, hat sich die WAGT- Dialogreihe zum Ziel gesetzt, soziale, gesundheitliche, wirtschaftliche und technische Fragestellungen und Entwicklungen in einen Zusammenhang zu stellen.

Die WAGT-Dialogreihe lädt Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheits- und Sozialdienstleistungsbereich, Herstellerinnen von unterstützenden Produkten und Dienstleistungen, Verantwortliche aus der Wohnungswirtschaft, Handwerkerinnen, Forschende und weitere Interessierte aus dem Umfeld von WAGT zum konstruktiven Dialog ein.

Insbesondere aus gesundheitswirtschaftlicher Sicht ist dieser Dialog wichtig: Durch den Austausch verschiedener Branchen, Entwicklerinnen und Anwenderinnen können praxisnahe Lösungen und gebrauchswertorientierte Angebote entstehen. Nur Akzeptanz und Verstehen der (professionellen) Anwenderinnen führt zu einer Nachfrage neuer Produkte und Dienstleistungen. Die Unternehmen im Pflegebereich sind auf der einen Seite Kundinnen neuer Produkte und wirken gleichzeitig als Multiplikatorinnen im privaten Markt für unterstützende Dienstleistungen und Produkte.

Um die Akzeptanz für neue Techniken zu schaffen, sollen die Informationen in möglichst Freude schaffender Atmosphäre präsentiert werden. Grundsätzlich sollen verschiedene Sinne angesprochen werden. „Wahrnehmen, Fühlen, Erleben, Denken und Handeln hinterlässt in unserem Gehirn eine Spur“ und es entstehen „...Autobahnen, auf denen dann Informationen immer rascher fließen.“ (Manfred Spitzer, Hirn- und Lernforscher). Neugier

und Emotionen beschleunigen die Lernprozesse. Zur Förderung positiver Lernprozesse „müssen die emotionalen Zentren im Gehirn aktiviert werden. Das passiert aber nur dann, wenn etwas begeistert. Denn dann geschieht das Wunder: Nervenzellgruppen im Mittelhirn werden aktiv und schütten an den Enden ihrer Fortsätze ganz besondere Botenstoffe aus. Wir nennen sie neuroplastische Botenstoffe, und die wirken wie ein Katalysator oder bildlich gesprochen wie Dünger, der die Umbauprozesse anstößt und unterstützt.“ (Gerald Hüther, Neurobiologe und Hirnforscher). Dies wird in den WAGT-Veranstaltungen über kulturelle Angebote, Ausstellungen, Exkursionen, Mitmach-Aktivitäten etc. umgesetzt. Somit werden ansatzweise lerntheoretische Ansätze berücksichtigt, die derzeit in der Gehirnforschung diskutiert werden.

Die WAGT- Dialogreihe wird in einem Kooperationsteam (Wirtschaftsförderung Bremen, Die Senatorin für Soziales, Der Senator für Gesundheit, kom.fort - Beratung für barrierefreies Bauen und Wohnen, Verein Gesundheitswirtschaft Nordwest) vorbereitet. Zur Organisation finden regelmäßige Treffen des Kooperationsteams statt. Ebenso werden regelmäßig interessierte und dem Themenbereich nahe stehende Einrichtungen und Unternehmen in die Planung involviert.

Die Veranstaltungsorganisation und -finanzierung, erfolgt im Wechsel zwischen der WFB und dem Verein Gesundheitswirtschaft Nordwest.

Vor diesem Hintergrund findet die Veranstaltung in der verantwortlichen Durchführung der WFB in Bremen und in der Durchführungsverantwortung des Vereins im niedersächsischen Umland der Metropolregion statt. Ca. alle drei Monate werden wechselnde Schwerpunktthemen und aktuelle Fragestellungen angeboten als auch spezielle Unternehmen dazu eingeladen.

Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung erfordern folgende Tätigkeiten:

- Konzept erarbeiten
- Thematische Informationssammlung
- Vorbereitungen und Aufbereitung von Materialien zur Abstimmung im Kooperationssteam
- Organisation und Absprache mit Referentinnen und Referenten
- Absprache und Zielvermittlung mit ggf. kulturellen Akteurinnen
- Auswahl und Einarbeitung in moderne lerntheoretische Methoden
- Materialerstellung
- Einladungen
- Rückläufe
- Aufbau und Durchführung
- Dokumentation der Ergebnisse
- Nachbereitung / kritische Reflexion

3.2. WAGT- Veranstaltungen in 2013

Im Zeitraum der Berichterstattung haben drei Veranstaltungen stattgefunden, die in den folgenden Kapiteln dargestellt werden.

3.2.1 WAGT VI - „Technikunterstütztes Leben im (Quartiers)-Alltag“

Der Fokus der 6. WAGT-Dialogreihe lag diesmal eher auf sozialen Konzepten als auf innovativer Technik. Ziel der Veranstaltung war es, sich mit verschiedenen Facetten des Lebensumfeldes älterer Menschen zu beschäftigen, um daraus sinnvolle Dienstleistungen und innovative Techniken abzuleiten.

Dabei beschäftigten sich die Teilnehmenden mit den Fragen: Wie leben Menschen im Alter? Wo leben sie? Wie können Rahmenbedingungen, Technik oder Handwerk unterstützen? Expertinnen und Experten stellten beispielhaft Konzepte aus Bremen vor. Gemeinsam mit den Teilnehmenden entwarfen sie in Vorträgen, Diskussionen und bei einer Kreativaktion eine Vision für das technikunterstützte Wohnen im Alter für das Jahr 2030.

Als Veranstaltungsort wurde bewusst der Stadtteil Osterholz-Tenever gewählt. Die Wohnsituation in Tenever hat sich vom prekären Problemstadtteil zur Vorzeigesiedlung mit Modellcharakter entwickelt. Die Großwohnungen im östlichsten Stadtgebiet Bremens haben in den 1990er Jahren einen Ruf gehabt, wie er schlechter nicht sein konnte. Rund 1000 Wohnungen haben damals leer gestanden. Im Jahr 2001 hat die GEWOBA mit der umfangreichen Sanierung des Gebiets begonnen, verschiedene Wohnkonzepte wurden initiiert und in die Neugestaltung integriert.

Der OTe-Saal bot sich als Veranstaltungsraum geradezu an.

P R O G R A M M	14:00 Uhr: Begrüßung WAGT-Team / GEWOBA (Ralf Schumann)
	14:10 Uhr: Unterstütztes Leben im Quartier OTe (Alexander Künzel, Bremer Heimstiftung)
	14:50 Uhr: Das FIN-Netz – Konzept, Aufbau, erste Erfahrungen (Birgit Kuhlmann, FIN-Netz)
	15:10 Uhr: „Ritas Nachbarn“ (Antje Noltenius, Wolfgang Ulrich)
	15:25 Uhr: Diskussionsrunde mit den Vortragenden zum Thema „Unsere Initiative im Jahre 2030 – welche Techniken und Baumaßnahmen unterstützen uns?“
	15:45 Uhr: PAUSE
	16:00 Uhr: In kreativer Methode gestalten die WAGT-Besucher/-innen Ihren Blick auf das Wohnen 2030 unter Berücksichtigung von baulichen und technischen Anforderungen und Wünschen.
	16:45 Uhr: Präsentation der Ideen und fachlich kompetentes Feedback
	17:15 Uhr: Gespräche mit kom.fort / Wohngestalten / Form-I / TheraMobile Netzwerken bis 18:00 Uhr

Nach einer kurzen Einführung von Heike Fafflock begrüßte Ralf Schumann, Geschäftsbereichsleiter bei der GEWOBA (GEWOBA Aktiengesellschaft Wohnen und Bauen) die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltung als OTe-Hausherr.

In einem kurzen Rückblick beschrieb er den Wandel der Wohnsituation in Tenever vom prekären Problemstadtteil zur Vorzeigesiedlung mit Modellcharakter.

Nach der Sanierung ist der Leerstand nahezu bei null angekommen. Gemeinsam mit der Bremer Heimstiftung ist 2003 die Idee entstanden, Wohnungen mit einem angeschlossenen Service speziell für ältere Menschen zu schaffen. Heute seien allein in Tenever 90 Wohnungen mit diesem Angebot ausgestattet, für die es bereits eine Warteliste gebe.



In dem anschließenden Impulsvortrag stellte Alexander Künzel, Vorstandsvorsitzender der Bremer Heimstiftung, das Konzept dieser Service-Wohnungen für Ältere vor. Zu Beginn seines Vortrags ging er auf die Herausforderung durch den demografischen Wandel in unserer Gesellschaft ein. Dabei betonte er den gegenläufigen Trend zwischen steigendem Pflegebedarf auf der einen Seite und der Abnahme an Pflegekräften auf der anderen. Als eine mögliche Lösung plädierte er für eine soziale Vernetzung im Quartier. Exemplarisch dafür nannte er das Netzwerk ‚SONG‘ (SOziales Neu Gestalten), an dem die Bremer Heimstiftung beteiligt ist. Ziel des Projektes ist es nicht die Zahl der Pflegeheime zu erhöhen, sondern neue Formen des Miteinanders im Quartier zu entwickeln. Die Bremer Heimstiftung, habe ihr Engagement in Tenever zunächst als Experimentierfeld verstanden. Sie stand vor der Aufgabe, den Stadtteil über die Einbeziehung von Sozialarbeit, Selbsthilfe- und Nachbarschaftshilfe auch für ältere Menschen mit kleinen Renten zu gestalten. Heute gebe es beispielsweise einen Generationenhof, eine Wohngemeinschaft für Demenzkranke und ein Pflegedienstbüro. Aus anonymen Wolkenkratzern sei für Viele ein Zuhause geworden. Bis 2030 werde es weniger Fachleute, aber mehr Telemedizin und viel Kommunikationstechnik in den Haushalten geben, lautet Alexander Künzels Zukunftsvision.

Als weiteres Quartiersprojekt stellte Birgit Kuhlmann das FIN-Netz vor: In ihrem Kurzvortrag berichtete die Koordinatorin des FIN-Netz über das Konzept, den Aufbau sowie erste Erfahrungen aus der Arbeit im Bremer Stadtteil Findorff: Das Hilfenetz wurde Ende 2012 aus einer Kooperation der Wohnungsbaugenossenschaft ESPABAU und dem ambulanten Pflegedienst aks gegründet, die das Netz sowie den Martinsclub mit dem Pflegedienst überwiegend finanzieren. Weitere 20 Geschäftsleute vom Hausnotruf über das Optik-Fachgeschäft bis zur mobilen Haarpflege, stehen den Anwohnerinnen und Anwohnern als Dienstleistungsunternehmen zur Seite. Über 90 Mitglieder nutzen ihre Angebote sowie die Veranstaltungen und Hilfsleistungen des Quartiersnetzes. Fünf Tage in der Woche gibt

es einen Mittagstisch, außerdem kulturelle Nachmittage und Informationsveranstaltungen, Angebote für Menschen mit Demenz, betreute Wohngemeinschaften für behinderte Menschen und ab Februar 2013 einmal wöchentlich auch ein Cafe. Daneben organisiert der Hilfsdienst Hausbesuche, berät über Pflege, Wohnsituation oder rechtliche Fragen. Bei Bedarf organisiert FinNetz auch die Pflege zu Hause, organisiert die Reinigung der Wohnung oder begleitet Hilfesuchende zur Arztpraxis. Bereits nach fünf Monaten erfreut sich das Hilfsnetz über eine rege Beteiligung im Stadtteil.

Ebenso Stadtteilorientiert aber unkonventioneller, läuft die Quartiersarbeit im Stadtteil Schwachhausen ab: Antje Noltenius und Wolfgang Ulrich berichteten von ihrem Quartiersprojekt ‚Ritas Nachbarn‘. Das Projekt begann nach einem Straßenfest in der Rita-Bardenheuer-Straße, von der auch der Name abgeleitet sei. Zum Einzugsgebiet der kleinen Ringstraße nahe des Bürgerparks zählen nur rund 500 Bewohnerinnen und Bewohner, die den Gemeinsinn schätzen, beschrieb Wolfgang Ulrich. Daher setzte man bei der Initiative, die sich ab 2008 entwickelte, vor allem auf Nachbarschaftshilfe sowie offene Treffen.

Nach der Pause motivierte Heike Fafflock die Teilnehmenden ihre Vorstellungen von der Wohnsituation älterer Menschen in der Zukunft darzustellen. Während einer Kreativaktion machten sie sich über mögliche und notwendige technische Hilfsmittel, Dienstleistungen und Angebote für ältere Menschen Gedanken. Zu sechs ausgewählten Themenfeldern (s.u.) malten sie in Gruppen verteilt ihre Visionen für 2030 mit Pinsel und Stift auf großflächiges Papier. Jeweils eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter des WAGT-Teams präsentierte die Ergebnisse der sechs Gruppen in einem Vortrag, der in eine allgemeine Diskussion mündete.



- Bei dem Thema „Ich bin zu Hause“ glaubten Viele, dass intelligente Techniken vom digitalen Buch bis zur ausgeklügelten Haustechnik zukünftig mehr Komfort bei weniger Wohnfläche ermöglichen.
- Auch in der Gruppe „Ich fühle mich sicher“ stand intelligente Haustechnik wie der sichere Herd oder Lampen, die über Sprache angeschaltet werden, im Vordergrund. Eine weitere Vision war eine Brille, mit der man sowohl Filme sehen, mit anderen Menschen sprechen oder im Internet surfen kann.
- Aus der Gruppe „Ich bin aktiv“ kamen Vorschläge für einen Spielplatz speziell für ältere Menschen, für eine Vermittlung von Sportpartnerinnen, die ‚Motivationsstimme‘ mit der man den inneren Schweinhund“ überwindet oder Angebote zu Aktivitäten in der Wohnung wie die ‚Einbausportwand‘.
- Die Gruppe „Ich bin nicht allein“ stellte sich weitere Möglichkeiten zur Nachbarschaftshilfe und neue technische Mittel zur Kommunikation vor.

- In der Gruppe „Ich werde versorgt“ gab es Ideen, die aktuell vielfach schon realisiert werden wie beim Brötchendienst, in der Telemedizin oder beim Skypen mit Freunden. Alles lief dabei auf das Credo „Das was ich brauche, das kommt zu mir“ hinaus.
- Bekanntes kam auch von der Gruppe „Ich bin unterwegs“ als Vorschlag: Ein Automatikauto, welches das Fahren erleichtert oder selbst einparken kann. Die Gruppe lieferte aber auch Visionen vom Beamen á la Raumschiff Enterprise und von einer 4D Brille, mit der man virtuell auf Reisen gehen kann. Auch technische Hilfsmittel, die für gesunde Erwachsene nützlich sind, wurden erwähnt: So könne man ein technisches Ortungssystem für Demenzkranke etwa auch für Wanderer im Gebirge einsetzen, um Angehörigen oder der Bergwacht den Standort mitzuteilen.

Am Rande der Veranstaltung stellten verschiedene Anbieter ihre Dienstleistungen und Produkte den Teilnehmenden vor Ort vor. So gab es während der Pause für Interessierte die Möglichkeit, das ambulante Angebot der Tagespflege im Stadtteilhaus OTe der Bremer Heimstiftung anzuschauen. Der Verein „komfort e.V.“ sowie die „WohnGestalten“, ein Zusammenschluss von Handwerksbetrieben und Unternehmen unterschiedlicher Gewerke im Raum Bremen, präsentierten ihre Unterstützungsleistungen.



Auch die Firma TheraMobile stellte ausgewählte Fahrräder und Therapieräder für Menschen mit unterschiedlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen vor. Im Anschluss an die Vorträge nutzten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Möglichkeit, ausgestellte Fahrzeuge vor Ort selbst auszuprobieren.

3.2.2 WAGT VII: „Von der guten Idee zur bezahlbaren Realität - Finanzierungskonzepte für innovative Lösungen in Bau und Technik“

Bei der Umsetzung innovativer Lösungen für gesundes Wohnen zuhause im Alter spielte das Thema Finanzierung eine zentrale Rolle, sowohl für Lösungen im Bereich der assistiven Technologien und der Telemedizin, als auch für bauliche Lösungen. Häufig werden Innovationen entwickelt, ohne zu klären, wer die Kosten übernehmen kann. Ist dies eine Aufgabe öffentlicher Gesundheitsvorsorge? Kann diese die zu erwartenden zusätzlichen Kosten verkraften? Oder sind solche Lösungen eher auf dem „zweiten“, frei finanzierten Gesundheitsmarkt anzusiedeln? Wenn ja, wie sieht dieser Markt aus? Welche Möglichkeiten des Marktzugangs gibt es?

Die geplante Veranstaltung diene dazu, unterschiedliche Perspektiven auf das Thema zu einer gemeinsamen Diskussion zusammenzubringen und - orientiert an Wertschöpfungsketten – Ideen für zukünftige Finanzierungslösungen zu entwickeln.

P R O G R A M M	14:00 Uhr:	Begrüßung durch das WAGT - Team
	14:10 Uhr:	Kurzvorstellung: „Berufsbegleitendes Zertifikatsprogramm Ambient Assistive Living - GAP“, Lena Hoffmann, Jade Hochschule, Oldenburg
	14:15 Uhr:	Einführungsvortrag: Methodik der Kosten – Nutzen - Analyse für AAL – Lösungen, Prof. Dr. Elmar Erkens, APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft, Bremen
	14:50 Uhr:	Finanzierung von Technologien für ältere Menschen durch Leasing Wolfgang Wessler ,Lease - Com GmbH, Weyhe
	15:30 Uhr:	Selbstbestimmte Wohn – Pflege - Gemeinschaften im eigenen Haus: das Projekt Celavie in Oldenburg, Joachim Buchwald, Geschäftsführer, Celavie Projekt GmbH, Oldenburg
	16:10 Uhr:	Pause – Kaffee und Kuchen
	16:30 Uhr:	World Café: Finanzierung innovativer Lösungen für gesundes Wohnen zuhause im Alter - Kurze Vorstellung der Projektideen: Prof. Dr. Bernd Krieg-Brückner, DFKI, HB - Jochen Meyer und Sebastian Müller, FuE Bereich Gesundheit, Institut OFFIS, OL: Projekt "Cicely - Technische Unterstützung ambulanter Palliativversorgung", Prof. Dr. Ing. Frank Wallhoff, Institut für technische Assistenzsysteme (IT AS), Jade Hochschule, Oldenburg - Jan Wellmann, Fraunhofer - Institut für Digitale Medientechnik, Oldenburg: Projekt MOBECS (Mobility and Emergency Call System) - Armin Sternberg, Netzwerk WohnGestalten, Bremen
	17:00 Uhr:	Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutieren die präsentierten Projektideen nach dem World Café - Prinzip
	17: 50 Uhr:	Kurze Zusammenfassung der Ergebnisse

Dank technischer und baulicher Hilfsmittel können ältere Menschen länger zuhause leben: Notrufsysteme, Treppenlifter oder begehbare Duschen sind schon heute etabliert. Neue Entwicklungen stehen vor der Markteinführung. Doch wer bezahlt sie? Sollten

Krankenkassen die Kosten übernehmen? Ist dies eine Aufgabe öffentlicher Gesundheitsvorsorge oder müssen die Betroffenen selbst zahlen?

Einer Studie der Universität Vechta zufolge, würde die altersgerechte Einrichtung eines Haushalts im Durchschnitt rund 12.000 Euro pro Kopf kosten. Auf die Gesamtbevölkerung in Deutschland hochgerechnet ergebe sich daraus ein Marktpotenzial möglicher Investitionen von über 87 Milliarden Euro für die Gesundheitswirtschaft. Doch ein Großteil der älteren Menschen kann diese Summe Umbauten und Sicherheit Zuhause nicht aufbringen.

In den Impulsvorträgen stellten Expertinnen und Experten alternative Möglichkeiten zur Finanzierung vor:

- Wolfgang Wessler, Geschäftsführer der Leasing Gesellschaft lease-com GmbH, erklärte die Möglichkeit der Leasingfinanzierung. Mobile Hilfsmittel wie Spezialbetten, Telefonanlagen oder Rollstühle könnten den Betroffenen so über ihre Pflegedienste oder Praxen zur Verfügung gestellt werden.
- Joachim Buchwald, Geschäftsführer der Antharis GmbH Projektentwicklung stellte das alternative Wohnprojekt Celavie als Best Practice Beispiel für selbstbestimmtes Wohnen im Alter vor. Auf dem Gelände der ehemaligen Bahlsen-Fabrik in Oldenburg entstanden Wohnmöglichkeiten nach gemeinnützigem Konzept. Ein Teil der Neubauten besteht aus Eigentumswohnungen für Ältere, ein Teil aus Wohn-Pflegegemeinschaften, in denen pflegebedürftige Menschen über einen ambulanten Pflegedienst betreut werden. In einem weiteren Teil wohnen jüngere behinderte Menschen mit Unterstützungsbedarf. Die Finanzierung des rund 400 Quadratmeter großen Wohnkomplexes gelang über eine Kombination aus Eigenmitteln, Stiftungsgeldern, staatlichen Förderkrediten und dem Verkauf der Eigentumswohnungen.

Im Anschluss daran präsentierten Wissenschaftlerinnen und Vertreterinnen von Handwerksbetrieben ihre innovativen Projektideen. Dazu gehört etwa ein Ortungssystem, das bei der Suche nach Demenzpatientinnen und -patienten hilft. Eine weitere Entwicklung beinhaltet ein Notrufsystem, das Medizinerinnen direkt über Messdaten wie Blutdruck oder Atmung informiert, wenn der Betroffene Hilfe benötigt. Nützlich, nicht nur für Ältere, könnte auch eine elektronisch unterstützte Küchenhilfe sein. Sie meldet zukünftig, welche Lebensmittel im Haushalt fehlen, erstellt Einkaufszettel oder ordert sogar eine Bestellung an den Supermarkt. Ähnlich einer offenen Diskussion am Stammtisch erörterten die Entwickler, nach dem World Café-Prinzip, mit den Teilnehmenden Möglichkeiten für eine Markteinführung. Dabei zeigte sich, dass eine erfolgreiche Markteinführung nicht von der Finanzierung allein abhängt. Vielmehr lohnt es sich, das Konzept für das Produkt genau auszufeilen, damit es sich auf dem Markt durchsetzt, lautete das übereinstimmende Fazit der Teilnehmenden.



3.2.3

WAGT VIII: „REHA-Technik - Produkte, Konzepte und Modelle zur Unterstützung der aktiven (Wieder-)Teilhabe am Leben“, 9.10.2013 (Bremen, Handwerkskammer)

PROGRAMM

- 14:00 Uhr **Begrüßung und Preisträger**
- 14:20 Uhr **Zum Hören, Nachfragen, Diskutieren:**
- *Reha-Technik – Eine Einführung*, Dr. med. Manju Guha, Ärztliche Direktorin / Reha-Klinik am Sendesaal
 - *Effiziente (Pflege-) Dokumentation in der Rehabilitation durch IT*, Anette Gellermann, Projektleitung / atacama I Software GmbH
 - *Gemeinsam mobil*, Sebastian Burger, Künstler und Projektemacher
- 15:40 Uhr **Kleine Snacks und Netzwerken**
- 16:10 Uhr **Zum Ausprobieren, zum Staunen, zum Beraten, zum Austausch:**
Ausstellung innovativer Produkte im Bereich der Reha-Technik
- Bremer Innovation in der Ganganalyse***
(Dr. Jörg Höhne / mevisco Gesellschaft für Bildverarbeitung und Visualisierung mbH und Co.KG; Dr. Matthias Spranger, ANR; Olena Kuzmicheva, IAT)
- Spiele - Einsatz in der Rehabilitation und Altenpflege***
(Jürgen Weemeyer / Vacances; Wiebke Hamm / Abraxas Medien, Hamm & Wächter GbR)
- Teilhabe am sportlich gesellschaftlichem Leben - individuell angepasste Fahrräder für Menschen mit Einschränkungen***
(Thomas Uhe / TheraMobile)
- Auswahl von Hilfsmitteln zur Kommunikation, PC-Bedienung und Umfeldsteuerung***
(Jürgen Rühmann / REHAVISTA Bremen - IGEL GmbH)
- „AAL- Unterstützungsplattform“***
(Peter Hoffmann, form-i - im Auftrag der WFB)
- Effiziente (Pflege-) Dokumentation in der Rehabilitation durch IT***
(Stefan Schoofs / ATACAMA Software GmbH)
- NavigationAid Rollator – ein Entwicklungsprojekt***
(Christian Mandel / Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz, Bremen)
- Der mobile Dental Hygiene-Service***
(Gundula Panning, Dental Hygiene-Service)
- Ein interaktiver Multitouch-Tisch***
(Jan Broer, ifib - Institut für Informationsmanagement Bremen GmbH)
- Betriebsbezogene Weiterbildung für den Robotikeinsatz in der Gesundheitswirtschaft***
(Michael Thomas, Universität Bremen, Institut für Automatisierungstechnik)
- 17:30 Uhr Feedback, Diskussion mit den Ausstellenden
- 18:00 Uhr Ende der Veranstaltung

Die medizinische Rehabilitation will Gesundheitsschäden beseitigen oder mildern. Menschen nach einem Unfall oder einer Erkrankung ermöglicht sie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Unterstützung bieten Klinikaufenthalte, ambulante Maßnahmen und technische Hilfsmittel - von der Armprothese bis zum Spezialbett.

Bremen hat zahlreiche Projekte und Unternehmen, die sich im Bereich der Reha-Technik engagieren. Diese Produkte, Dienstleistungen und Projekte sind vielfältig einsetzbar: In Rehabilitationskliniken, in der Altenpflege, bei Unternehmen der Gesundheitsdienstleistung, im eigenen Zuhause oder in der Arbeitswelt. Von individuellen technischen Hilfsmitteln über spezielle Fahrräder für körperlich eingeschränkte Menschen bis zur computerunterstützten Kommunikation, wurden im Rahmen von Vorträgen und an den Ständen in einer Fachausstellung ihre technischen Möglichkeiten vorgestellt. Gemeinsam wurden Fragen zum Nutzen, Einsatz sowie zur Wirtschaftlichkeit der Produkte und Dienstleistungen auf der Tagung erörtert.

Die WAGT-Veranstaltung diente zum Beginn auch als Plattform zur Würdigung zweier Preisträgerinnen im Gesundheitsbereich:

- Gunda Panning, die mit ihrer Idee eines mobilen Zahnpflege-Service den INNOVATIONSPREIS ALTENPFLEGE 2013 gewann. Die Bremer Zahntechnikerin erhielt diese Auszeichnung bereits im April 2013 auf der Fachmesse Altenpflege in Nürnberg. Der Preis wird jährlich vom Vincentz Network ausgeschrieben und für herausragende neue sowie nachhaltige Ideen, Produkte, Konzepte und Dienstleistungen in der Altenhilfe verliehen. Der Dental Hygiene-Service bietet insbesondere älteren und behinderten Menschen mit eingeschränkter Mobilität eine professionelle Zahnprothesenreinigung. Für den individuellen Service hat Gunda Panning einen Kleinbus zum mobilen Dentallabor umgebaut und fährt in erster Linie Altenheime und Pflegeeinrichtungen für ihre Dienste vor Ort an. Die regelmäßige Reinigung verbessert die Mundhygiene, Nahrungsaufnahme und den Geschmack. Außerdem können Schäden an der Prothese frühzeitig erkannt und dadurch entstehende schmerzhaftes Fehlbelastungen vermieden werden.
- Heike Fafflock, Innovationsmanagerin bei der WFB und Dr. Peter Hoffmann, form-i – Büro für Informations- und Interaktionsgestaltung für den Preis im Wettbewerb Wissenschaftsjahr 2013 – Die Demografische Chance (s. Kap. 4).

Zum Hören, Nachfragen, Diskutieren

Anschließend berichtete Dr. Manju Guha, ärztliche Direktorin der Reha-Klinik am Sendesaal Bremen, in einem Impulsvortrag über Möglichkeiten, Nutzen, Vorbehalte und Grenzen von technischen Hilfsmitteln in der Rehabilitation. Dabei ging sie auf die praktischen Erfahrungen aus ihrer Reha-Klinik auf dem ehemaligen Radio-Bremen Gelände in Bremen-Schwachhausen ein. Seit 2011 werden dort Menschen mit orthopädischen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, seit 2013 auch mit altersbedingten (geriatrischen) Krankheiten behandelt. Patientinnen und Patienten erhalten dort zunächst eine stationäre Rehabilitation und können die begonnene Behandlung anschließend ambulant weiterführen. Technische Hilfsmittel seien vielfältig einsetzbar, etwa bei Menschen mit akuten oder chronischen, neurologischen, Herz- und Lungenerkrankungen oder orthopädischen Problemen, mit Bewegungs- und Mobilitätseinschränkungen, mit frischen oder schlecht heilenden

Wunden, bei Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf und körperlicher Schwäche nach Operationen oder Schlaganfall. Die Hilfsmittel unterstützen die Stand- und Gehfestigkeit, sowie die Mobilität und die damit verbundene Benutzung von Bad und Toilette. Als Hilfen für die Extremitäten kämen von außen angebrachte Orthesen, wie Stützkorsetts für den Rücken, Prothesen als Körperersatz etwa nach Amputation oder Rollstühle zum Einsatz. Beim Bewegungstraining setze man in der Klinik auf Fahrradergometer, Gangtrainer, Laufbänder oder ‚schiefe Ebenen‘.

Anette Gellermann, Projektleiterin bei der atacama I Software GmbH, informierte in ihrem Vortrag über die effiziente (Pflege-)planung und -dokumentation in der Rehabilitation mit Hilfe von Software-Programmen. Die 1998 gegründete Firma atacama I Software GmbH am Technologiepark Bremen, entwickelt und vertreibt Software-Produkte für die Anwendung in medizinischen Einrichtungen wie Krankenkassen, (Alten-) Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern. In ihrem Vortrag stellte Anette Gellermann insbesondere das Programm apenio (Assessment based Planning and Evaluation of Nursing Interventions and Outcome) vor, das der wissenschaftlichen Pflegeplanung und Pflegedokumentation dient. Das Programm wurde in einem multiprofessionellen Ansatz in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus der Pflegewissenschaft an der Universität Bremen, aus der Pflegepraxis sowie aus dem IT Unternehmen atacama I Software GmbH zusammengestellt. Es erlaubt eine prozessorientierte fachübergreifende Betreuung der Patientinnen und Patienten. Alle autorisierten Beteiligten können die eingegebenen Daten zu Pflegemaßnahmen und ärztlichen Anordnungen einsehen. Hierdurch gelinge eine fachübergreifende Kommunikation und Verlaufsdocumentation, erklärte Anette Gellermann. Neben dem apenio Basisprogramm für die Pflege im Akutkrankenhaus gebe es abgeleitet davon ‚apenio Reha‘. Diese Software sei speziell für die Anwendung in Reha-Einrichtungen geeignet. Am Beispiel einer Pflegeplanung für eine fiktive Pflegeperson in der Frührehabilitation demonstrierte sie die Anwendungsmöglichkeiten und Funktionsweise des Programms.

In seiner anschaulichen und bildreichen Präsentation demonstrierte der Künstler und Radsportaktivist Sebastian Burger, sein Projekt ‚Gemeinsam Mobil‘. Im Rahmen dieses Bewegungsangebots unternehmen ältere oder behinderte Menschen in einer betreuten Gruppe Ausflüge mit Spezialfahrrädern. Bei einer Tour bis zu sechs Personen können die Teilnehmenden alleine oder mit einem Betreuenden 30-60 Minuten auf einem speziellen Rad, Dreirad oder Sitztandem fahren. Die Räder werden individuell je nach Einschränkung ausgewählt. „So ist gewährleistet, dass jede Person sogar ohne zu treten in den Genuss von Natur und Mobilität gelangt“, erklärte Sebastian Burger. Pflegeheime oder –dienste können die Fahrten nach Anmeldung als Gruppenangebot buchen. Eine Abrechnung gemäß § 45 SGB XI als niedrigschwellige Betreuungsleistung über den Pflegedienst sei möglich. Der Bremer Radsportaktivist bietet Touren durch den Bürgerpark oder entlang der Weser auch für Einzelpersonen mit Betreuung auf einem Sitz-Tandem an. Bei seinem Angebot greift Sebastian Burger auf Erfahrungen aus größeren Fahrrad-Aktionen mit bis zu 11.000 Kilometern Distanz zurück. Seit 2005 veranstaltete er unter anderem in Südamerika, Asien und Deutschland Touren mit gemischten Gruppen, zu denen neben gesunden auch blinde und taube Menschen, sowie Menschen mit Depressionserfahrungen gehörten.

Zum Ausprobieren, zum Staunen, zum Beraten, zum Austausch

Unternehmen aus Bremen und dem Umland präsentierten ihr Angebot an zehn verschiedenen Ständen. Vor dem Eingang der Handwerkskammer, fanden Interessierte Gunda Panning vor ihrem erwähnten Kleinbus mit dem ‚Dental Hygiene –Service‘. Neben den oben genannten Unternehmen, konnten Interessierte in den Räumen der Handwerkskammer beispielsweise Computerspiele aus dem Projekt ‚Spiel dich fit und gesund‘ ausprobieren. Als Serious Games bieten sie Übungen zur Bewegung sowie Konzentration speziell für ältere Menschen. Der Mobile Sozial- und Pflegedienst Vacances, die Firma für Computerspiele, Abraxas Medien Hamm & Wächter GbR sowie das Technologie-Zentrum Informatik (TZI) entwickelten und erprobten die Spiele für den Einsatz in der Rehabilitation und Altenpflege. Die Firma mevisco Gesellschaft für Bildverarbeitung und Visualisierung mbH und Co. KG, präsentierte eine innovative Technik zur Ganganalyse. Die in einem Bremer Verbundprojekt entwickelte Methode ermöglicht es, Gangunsicherheiten wie sie etwa nach einem Schlaganfall auftreten, zu erkennen und auch ambulant zu behandeln. Die IGEL GmbH zeigte eine Auswahl ihrer technischen Hilfsmittel. Die IT Firma versorgt Menschen mit Behinderungen und Sprachbeeinträchtigung mit elektronischen Hilfen zur Kommunikation. An weiteren Ständen konnte man den ‚NavigationAid Rollator‘, ein Entwicklungsprojekt des Deutschen Forschungszentrums für künstliche Intelligenz (DFKI) Bremen anschauen oder an einem interaktiven Multitouch-Tisch etwas über die wissenschaftliche Arbeit des ifib - Instituts für Informationsmanagement Bremen GmbH erfahren. Das Institut für Automatisierungstechnik an der Universität Bremen informierte außerdem über ein Weiterbildungsangebot für Mitarbeiter aus der Rehabilitation zum Einsatz von Robotik in der Gesundheitsbranche.

Fazit aus der Veranstaltung

Während der abschließenden Diskussion zeigten sich Viele überrascht wie vielfältig der Markt an Reha-Technik-Angeboten schon jetzt ist und welche Perspektiven sich für die Zukunft ergeben. Technische Hilfsmittel für die Rehabilitation machen einen ganz großen Anteil für das selbstbestimmte Leben am eigenen Wohnort für ältere Menschen aus. Wenn es um die Finanzierung von Rehabilitationsmaßnahmen ginge, sollte nicht das chronologische Alter über den Einsatz geeigneter Techniken entscheiden, sondern das biologische Alter sowie der tatsächliche Bedarf und Nutzen, betonte eine Großteil der Teilnehmenden.

-
-

3.3 Zusammenfassung der bisherigen Veranstaltungen

- Aus den bisherigen Veranstaltungen können folgende Erfahrungen und Ergebnisse zusammengefasst werden:
 - 50 – 100 Besucherinnen und Besucher pro Veranstaltung, je nach Thematik,
 - Vertreten waren verschiedene Branchen:
 - ca. 2/3 aus den Bereichen Gesundheit/Pflege/Soziales, ca. 1/3 aus dem Bereich Technik, Handwerk, Wohnungs- und Bauwirtschaft, manchmal ½ / ½ , je nach Thematik

- Thema AAL ist in vielen Kreisen bekannt geworden
- Aus dem „Teufelszeug“ wird „Interessantes“
- Neue Kooperationen zwischen den Akteurinnen und Akteuren
- Bekanntmachung verschiedener Geschäftsfelder und Geschäfte
- Erfahrungswissen für die eigene Arbeit
-

3.4 Ausblick auf weitere Veranstaltungen der WAGT-Dialogreihe

- WAGT IX
Alter(n) mit Licht und Farbe (Dezember/Januar 2013/2014, Niedersächsisches Umland)
- WAGT X
„WAGT geht online“ - Der AAL-Übersichtskatalog (Bremen, 23.04.2013)
- WAGT XI
Wellness und Fitness im Alter – durch Unterstützung moderner Techniken und altersgerechter Geräte (Bremen, Juli 2014)
- WAGT XII
Thema wird festgelegt (Niedersächsisches Umland, September/Oktober 2014)

4 WAGTonline - Der AAL-Katalog für das Land Bremen

Im Folgenden wird das Vorhaben, das Vorgehen und der Stand zum Ende des Berichtszeitraums beschrieben. Des Weiteren wird auf den Gewinn zur Ausschreibung im Wettbewerb "Land der demografischen Chancen" eingegangen.

4.1 Das Vorhaben

Aus den verschiedenen WAGT-Veranstaltungen wurde neben den im vorigen Kapitel aufgeführten Erfahrungen auch die Erkenntnis gewonnen, dass auf der einen Seite verschiedene Unternehmen schon marktgängige Produkte und Dienstleistungen entwickelt haben, aber noch keinen großen Markt erobert haben. Auf der anderen Seite stecken sehr viele Produkte noch im Entwicklungsstadium.

Selbst spezialisierte Beratungs- und Förderstellen haben häufig keinen Überblick mehr darüber, welche Produkte die Entwicklungsphase verlassen haben und schon auf den Markt gebracht wurden.

Hieraus lässt sich ebenfalls ableiten, dass der Überblick auch für private Endnutzerinnen und -nutzer sich sehr schwierig gestaltet und sich ggf. folgende Fragen stellen:

- „Welche Unterstützungssysteme erleichtern mein alltägliches Leben?“
- „Wo können passende Produkte gekauft werden?“
- „Welche Handwerksbetriebe haben beim Einbau die entsprechende Erfahrung?“
- „Wer ist die Ansprechperson für die Nachhaltigkeit in Form von Wartung und Aktualisierung?“
- u.v.m.

Vor diesem Hintergrund wird eine digitale „AAL-Übersichtsplattform (WAGT-Plattform)“³ entwickelt und erstellt, die sowohl für Unternehmen als auch für Endverbraucherinnen und Endverbraucher einen Überblick über Produkte, Dienstleistungen, Vertriebswege und Anwendungsgebiete bietet.

Die WAGT-Plattform hat drei Schwerpunkte:

- **aktuelle Themen**
Hier sollen vor allem Neuerungen aus der Region dargestellt werden. Aber auch überregionale Informationen zu Finanzierungen, Erfahrungsberichte, innovative Projekte und praxisnahe Forschungsergebnisse werden hier dargestellt.
- **einen AAL-Katalog**
Das Herzstück der Plattform ist der „AAL-Übersichtskatalog“. Hier werden alle regionalen Hersteller und Vertreiber, Akteure, Anwender und Dienstleister in eine

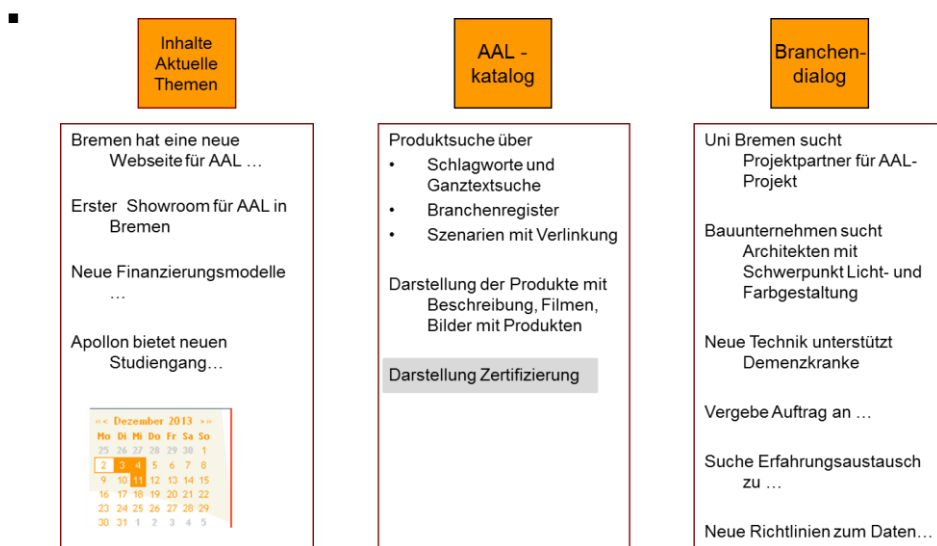
³ Nach längeren Diskussionen für einen Namen dieser „AAL-Plattform“ wurde auf das bewährte „WAGT“ zurückgegriffen. Die webbasierte Plattform und der Katalog werden im Folgenden mit WAGT-Plattform betitelt.

Datenbank aufgenommen. Nach unterschiedlichen Suchkriterien sollen diese Unternehmen dann gefunden werden:

- Darstellung von Alltags–AAL-Szenarien und deren Verknüpfung mit entsprechenden Produktherstellern, Dienstleistern etc.
- über die Katalogsuche in Branchen und Einschränkungsbereichen
- über die klassischen Suchoptionen im Volltext und über Schlagworte

■ **einen Branchendialog**

Der Branchendialog bietet den Unternehmen die Möglichkeit, sich untereinander auszutauschen, Projektpartner oder Kooperationspartner zu finden.



- Daneben bieten Anwendungsbeispiele, innovative Projekte und Forschungsergebnisse eine Einsicht in aktuelle Entwicklungen. Auch die Bereiche Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie aktuelle Veranstaltungen zum Thema AAL werden auf der Plattform Platz finden.

In der „Bremer WAGT – Plattform“ werden unterstützende Assistenzsysteme und –modelle für ein weitgehend unabhängiges und selbstbestimmtes Leben für Menschen mit Einschränkungen in der Kognition, Mobilität und dem Bedürfnis nach Sicherheit ebenso aufgenommen wie Konzepte, Produkte und Dienstleistungen, die einzeln oder miteinander verknüpft zu einem selbstbestimmten Leben beitragen.

Der Fokus richtet sich auf das unmittelbare Wohnumfeld im Quartier, der Wohnung, im Garten, usw. ebenso wie auf die Mobilität für die Teilnahme an Kultur, für Einkaufsmöglichkeiten, medizinische Versorgung, Freizeitgestaltung usw..

Soziale und gesundheitsorientierte Unterstützungsmaßnahmen, technische Produkte, organisatorische Strukturen und bauliche Rahmenbedingungen werden hier gleichermaßen berücksichtigt.

Die Bremer WAGT – Plattform richtet sich besonders an zwei Zielgruppen:

- Betroffene und deren Angehörige/ Bekannte als Endanwenderinnen und Endanwender, die sich einen Überblick über Dienstleistungen, Produkte und Anwendungsbereiche für individuelle Einschränkungen und Anforderungen, regionale Vertriebsstätten und Dienstleister für Einbau und Wartung etc. verschaffen wollen.
- Professionell Beteiligte aus der Entwicklung und Produktion, die eine Informationsquelle über Techniken, Produkte, Dienstleistungen und Konzepte suchen bzw. Anregung benötigen, wie die eigene Produktpalette bzw. das Dienstleistungsangebot bekannt gemacht werden kann, wie es sinnvoll zu erweitern ist und ob die adressierten Zielgruppen erweitert werden können.
-

Initiatorin des Katalogs ist die WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH, die mit der Unterstützung von Kammern, Verbänden, Politik, Beratungsstellen, Forschungseinrichtungen und vielen Interessierten dieses Überblicksangebot zusammenstellt.

Die Bremer WAGT – Plattform wird zurzeit entwickelt und wird im Frühjahr 2014 online gehen.

Mit dem gewählten Vorgehen, der auf den Instrumenten Katalog, Austauschforen und fachlicher Begleitung durch Hauptakteurinnen in der Region basiert, wird ein integratives regionales Konzept geschaffen. Betroffene wie Entscheidungsträgerinnen wird ein jeweils aktueller Überblick zur Verfügung stehen.

4.2 Zum Vorgehen

4.2.1 Entwicklung

Die Planung des Vorhabens begann Anfang des Jahres und entstand aus der Idee, die guten Erfahrungen aus den WAGT-Veranstaltungen zu verstetigen.

Zusammen mit dem von der WFB beauftragten IT-Spezialisten Dr. Peter Hoffmann, form-i – Büro für Informations- und Interaktionsgestaltung, wurde ein Grobkonzept entwickelt. Neben einer AAL-Begriffsdefinition haben sie relevante Themen und Inhalte festgelegt, eine erste Bestandsaufnahme vorgenommen und die Struktur für eine Datenbank erarbeitet.

Die Idee wurde in Einzelgesprächen mit verschiedenen AAL- Akteurinnen, Politik, Kammern und Verbänden diskutiert und weiter forciert. Im Mai wurde dann eine Auftaktveranstaltung angestrebt, die aus terminlichen Gründen in den September verschoben werden musste.

Die Auftaktveranstaltung richtete sich an interessierte Unternehmen und Einrichtungen sowie Fachleute, die für Politik, Verbände, Kommunen, Unternehmen und Wissenschaft tätig sind.

4.2.2 Auftaktveranstaltung

Nach der allgemeinen Vorstellung des Vorhabens, präsentieren Heike Fafflock sowie Dr. Peter Hoffmann die Struktur der Plattform, den aktuellen Stand der Arbeiten und das geplante Vorgehen.

Anhand eines Praxisbeispiels stellt Sieghard Lückehe (Geschäftsführer der Städtische Wohnungsgesellschaft Bremerhaven mbH), den Einsatzbereich von AAL-Produkten in einem Wohnprojekt vor. Im Anschluss hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, ihre Ideen und Vorschläge zur WAGT-Plattform, im Rahmen eines Workshops einzubringen. Dabei sollen insbesondere Fragen wie Nutzen und Anforderungen an den Übersichtskatalog erörtert werden. Die Ergebnisse wurden am Ende der Tagung zusammengefasst und flossen in die weitere Entwicklung des Projektes ein. Aus den Anregungen, der im Spätsommer stattgefundenen Auftaktveranstaltung, wurde das Konzept verfeinert.

Folgende Anregungen sind in der Veranstaltung festgehalten worden:

- Vor dem Hintergrund, dass AAL-Produkte und AAL-Dienstleistungen wenig bekannt sind, wurde die Idee aufgenommen, Szenarien zu entwickeln, die Anwendungen aus dem AAL-Bereich plastisch machen.
-
- Eine weitere Idee war, Unternehmen und Produkte mit Zertifizierung als solche auszuweisen. Wie bei anderen Produkten auch, soll es Zertifizierungen bezogen auf Betriebssicherheit, Datensicherheit und technische Sicherheiten geben. Ein Zertifizierungsprozess wie bei anderen Systemen ist im AAL-Bereich nicht zu übertragen. Hier müssen verschiedene Subsysteme von verschiedenen Herstellern integriert werden, deren genaues Verhalten zum Integrationszeitpunkt oft nicht (oder nicht ausreichend) bekannt ist. Im AAL-Forschungsbereich werden hier erste Entwicklungen und Ansätze erarbeitet. Der Hinweis wird für die Zukunft weiter beachtet und zu einem späteren Zeitpunkt eingearbeitet.
- Die Einbindung der einfachen Sprache wurde als sinnvoll betrachtet. Die vom Netzwerk „Leichte Sprache“ aufgestellten Grundsätze der leichten Sprache erfordern jedoch einen hohen zeitlichen Einsatz, der im ersten Schritt nicht geleistet werden kann.
- Ein weiterer Hinweis galt der konkreten Abgrenzung von anderen Portalen, so dass die Definition der dortigen Produkte und Dienstleistungen deutlich geschärft wurde.
-

4.2.3 Erste Umsetzungsschritte

Verschiedene Unternehmen aus dem Bereich der Datenbank- und Webseitengestaltung wurden unter Berücksichtigung des Ausschreibungsverfahrens, zur Abgabe eines Angebotes aufgefordert.

Den Auftrag hat das Unternehmen „bremen.online“ erhalten. bremen.online hatte das finanziell günstigste Angebot. Des Weiteren hat bremen.online eine Struktur für Brancheneinträge entwickelt, die für das Vorhaben passend erscheint.

Auf www.bremen.de – Portal, werden alle regional wichtigen Ereignisse gebündelt, zu der ab Mitte 2014 auch die WAGT-Plattform gehört.

Die Umsetzungsarbeiten erfolgen ab Januar 2014. Inhalte, Datenbestände, Marketingkonzepte werden dann parallel erstellt.

4.2.4 Nachhaltigkeit

Vor dem Start der Gestaltungsarbeiten wurde intensiv an einem Nachhaltigkeitskonzept gearbeitet, um eine lange Lebensdauer der Weiterentwicklung des Portals auch dann sicherzustellen, wenn die WFB die redaktionelle Pflege nicht mehr wahrnehmen kann.

Der Verein Gesundheitswirtschaft Nordwest hat durch den ehemaligen Geschäftsführer kein Interesse an einer Beteiligung bekundet. Eine Nachhaltigkeit wird durch die redaktionelle Pflege, durch kom.fort -Beratungsstelle für barrierefreies Bauen und Wohnen, gewährleistet. An dieser Stelle werden noch konkrete Absprachen getroffen.

Als Unterstützung wird hier das Preisgeld von 25.000€ verwendet. Ab 2016 soll sich das Portal durch die Eintragsgebühren soweit tragen, dass kom.fort mit diesen Einnahmen die redaktionelle Pflege bewältigen kann. Eine entsprechende Vereinbarung wird 2014 aufgesetzt.

4.3 Wettbewerb "Land der demografischen Chancen"

Im Rahmen des Wissenschaftsjahres 2013 „Die demografische Chance!“, hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), einen Ideenwettbewerb mit der Intention ausgeschrieben, den Transfer demografierelevanter Lösungen und Konzepte, Produkte und Dienstleistungen zu unterstützen und bekannt zu machen.

Aufgerufen wurden **Unternehmen und Einrichtungen**, in den folgenden Kategorien Projekte zu präsentieren:

1. Demografiesensible Dienstleistungen und Geschäftsmodelle
2. Intergenerationelle Kompetenz- und Qualifizierungsprogramme
3. Technische Lösungen für den Arbeitsplatz der Zukunft
4. Demografieorientiertes Personal- und Organisationsmanagement
5. Altersgerechte Konzepte zu Gesundheit und Arbeitsfähigkeit
6. Integration und soziale Partizipation



Die Einreichung erfolgte im April 2013. In der Kategorie „Demografiesensible Dienstleistungen und Geschäftsmodelle“, hat die WFB für das Vorhaben „AAL-Übersichtskatalog“ den ersten Preis erhalten. Neben der Honorierung mit einem Preisgeld von 25.000 Euro wurde das Vorhaben in den Demografie-Atlas aufgenommen. Die Publikation enthält 101 Ideen zur Lösung der demografischen Herausforderungen der Arbeitswelt.

Den Gewinn in der zweiten Kategorie hat das Bremer Mercedes Benz –Werk erhalten.

5 Fachkongress „Demenz im Akutkrankenhaus“

Im November 2013 fand eine Zukunftswerkstatt zum Thema „Demenz im Akut-Krankenhaus“ statt.

In mehreren Vorbereitungssitzungen wurde die inhaltliche Ausrichtung gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der AG LINDE diskutiert, die Methode ausgewählt und der Rahmen für die Veranstaltung festgelegt.

Im Folgenden werden Hintergrund und Zielsetzung der Veranstaltung beschrieben, die Auswahl der Methode Open Space /Zukunftswerkstatt begründet und die Veranstaltung mit ihren Ergebnissen präsentiert.

5.1 Hintergrund der Veranstaltung

Laut der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. ist etwa die Hälfte aller Patientinnen und Patienten in Allgemeinkrankenhäusern älter als 60 Jahre, davon sind etwa 12% von einer Demenzerkrankung betroffen. Ihr Anteil wird in Zukunft voraussichtlich erheblich steigen⁴.

Ein Großteil der Demenzkranken ist nicht wegen der Demenzerkrankung, sondern beispielsweise wegen Sturzverletzungen in der Klinik. Die unbekanntere Umgebung, eingeschränkte Bewegungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten, allgemeine Hektik, unruhige Geräusche, veränderte Tagesabläufe und das Fehlen vertrauter Personen in der Klinik verunsichern die Patientinnen und Patienten. Die Folgen sind dann u.a. ängstliche oder aggressive Reaktionen, Verweigerungsverhalten, Unannehmlichkeiten für Mitpatientinnen und Störungen von organisatorischen Abläufen. Demenzerkrankte haben eine verlängerte Verweildauer und erfordern eine aufwendigere Pflege und Behandlung sowie Betreuung.

Für Demenzkranke führt ein Krankenhausaufenthalt häufig zu einer Krise und dauerhafter Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Sehr viele Krankenhäuser sind mit einer unübersichtlichen Architektur, mit fehlender Tagesstrukturierung und starren Abläufen kaum auf Menschen mit Demenz eingestellt. Dies hat sowohl für die Patientinnen und Patienten, als auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Ihren jeweiligen Aufgabengebieten Folgen, die es zu bewältigen gilt.

Mit dieser Problematik sind Krankenhäuser aufgerufen, Abläufe in ihren jeweiligen Einrichtungen zu verändern sowie sektorenübergreifende Prozesse neu zu gestalten. Ebenso sind entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, um weiterhin Personal zu finden und an sich zu binden. Die Zufriedenheit, als auch die Verweildauer der Patientinnen und Patienten, sind unter den heutigen Rahmenbedingungen ebenfalls entscheidend für die Wirtschaftlichkeit von Krankenhäusern.

Da alle Akutkliniken mit der „Problematik Demenz“ konfrontiert sind, hat die WFB die Veranstaltung für alle Akutkliniken im Land Bremen organisiert, um gemeinsam Lösungswege und Strategien zu entwickeln, die auch Krankenhausübergreifend wirken können.

⁴ Vgl. <http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=332>

Dabei konnte die WFB auf die hohe Kompetenz der Bremer Landesinitiative Demenz (LinDe)⁵ zurückgreifen. In Kooperation wurden die inhaltliche Ausrichtung und Durchführung in mehreren Sitzungen diskutiert und abgestimmt.

5.2. Die Methodenauswahl Zukunftswerkstatt/Open Space

In den Vorüberlegungen wurde die Methode Zukunftswerkstatt oder Open Space – oder eine Mischung - favorisiert. Diese Methoden sind darauf angelegt, ganz besonders das Erfahrungswissen, Ideen und Lösungsvorschläge verschiedenster Menschen in den Fokus zu nehmen, die in ihrem Tätigkeitsfeld mit solchen Fragestellungen konfrontiert sind. Die Methoden ermöglichen eine breite Beteiligung, erzeugen gegenseitiges Verständnis und bringen die Kompetenzen der verschiedenen Menschen am besten zusammen.

Open Space schafft einen stabilen methodischen Rahmen, in dem viele Menschen selbstorganisiert und selbstverantwortlich ihre Anliegen gemeinschaftlich bearbeiten können.

Die Idee ist aus praktischen Erfahrungen von einem „normalen“ Ablauf von Konferenzen entstanden. Dieser gestaltet sich überwiegend so, dass wenige Menschen reden oder etwas vortragen, viele Menschen zuhören. In den Pausen entstehen dann Diskussionen, Austausch, kreative Ideen, Kooperationen etc., so dass die Idee entwickelt wurde, die „Kaffeepause zur Konferenz zu machen“.

5.3. Die Vorbereitungen

Gemeinsam wurde beschlossen, eine Veranstaltung zum Thema „Demenz im Akutkrankenhaus“ zu planen und für alle Krankenhäuser im Land Bremen mit dem Titel: „Demenz im Akutkrankenhaus - Gute Lösungen gemeinsam finden“ anzubieten.

Im Juli haben wurden die Leitungen aller Krankenhäuser im Land Bremen mit der Bitte angeschrieben, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu motivieren, sie für die Veranstaltung freizustellen und zu benennen. Die Anzahl der Teilnehmenden wurde nach Größe der einzelnen Krankenhäuser festgelegt. Nachdem die Namen von den Leitungen genannt wurden, konnten alle Teilnehmenden persönlich zur Veranstaltung eingeladen werden.

Parallel wurden verschiedenste Moderationsteams aufgefordert, sich für die Durchführung der Veranstaltung zu bewerben. Die Entscheidung ist auf das „Guus van der Upwich-Team“ gefallen, welches vielfache Erfahrung in der Moderation vorweisen konnte.

Die Vorbereitungsgruppe definierte zwölf verschiedene Schwerpunkte, die in der Veranstaltung thematisch zur Diskussion gestellt werden sollten:

- - Angehörige
- - Aufnahme
- - Behandlungsabläufe
- - Ehrenamtliche
- - Entlassung
- - Fortbildung
- - Haltung
- - Infrastruktur
- - Interdisziplinäre Zusammenarbeit

⁵ LinDe gründete sich 2010 und hat u.a. unterschiedliche Aktivitäten zum Thema Demenz im Akutkrankenhaus initiiert

- - Kooperation zwischen den Häusern
- - Vernetzung
- - ? ? ? (Fragezeichen - für Themen, die auch interessant klingen)

Als Veranstaltungsort wurde das Forum K am Rotes Kreuz Krankenhaus gewählt, welches ausreichend Platz für die geplanten 110 Teilnehmenden aufweist.

5.4 Die Durchführung

Nach einigen begrüßenden und erklärenden Worten von Heike Fafflock (WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH), gab Frau Kehrbach (Fachreferentin beim Senator für Gesundheit) eine Einführung zum Thema Demenz im Akutkrankenhaus.

Dabei informierte sie über die Hintergründe und Zusammenhänge der Gesundheitsversorgung von Menschen mit Demenz in den Bremer Akutkrankenhäusern.

Sie stellte auf der Tagung die Ergebnisse der Studie zusammenfassend vor: Bei rund einem Viertel der Befragten würden Maßnahmen zur Diagnose von Demenz eingesetzt. Über ein Drittel der Einrichtungen berieten Angehörige, rund ein Viertel böten ein rooming-in für sie an. Ein Großteil der Kliniken würde keine spezifischen Beschäftigungsangebote für Demenzkranke anbieten. Auch bei der Kooperation mit anderen Einrichtungen zur Aufnahme und Entlassung von Demenzkranken und ebenso bei der Fortbildung für Beschäftigte, habe die LinDe noch Handlungsbedarf ermittelt.

Dieser Vortrag leitete dazu über, sich diesem Handlungsbedarf lösungsorientiert zu widmen.

Ein paar erläuternde Worte und Einführung in die Methode, Regeln und wichtige Kommunikationshinweise vom Moderationsteam „Team van der Upwich“ leiteten den Workshop nach der Open Space-Methode an.

Die vier Grundregeln von Open Space:
 § Was auch immer passiert, ist okay!
 § Es gilt das Gesetz der zwei Füße!
 § Es beginnt, wenn es beginnt, es ist vorbei, wenn es vorbei ist
 § Die da sind, sind die Richtigen!

Die oben beschriebenen Themenbereiche (vgl. Kap. 5.3) wurden an verschiedenen Plätzen im Tagungszentrum als Stichwort an Metaplanwänden aufgehängt und dienten als Leitfäden für die folgenden Diskussionen. Diese Orte waren mit Pinnwänden, Stiften und Moderationskarten ausgestattet. Ideen und Ergebnisse wurden in unterschiedlichen Phasen entwickelt, die sich aufeinander beziehend immer stärker konkretisierten.

Phase 1

Nach den Grundregeln des Open – Space wurde die Arbeit begonnen:

Als Diskussionsleitfäden waren zwei Fragen für jedes Thema vorgegeben:

- Was sollten wir in Bezug auf dieses Thema in Zukunft nicht mehr tun?
- Was müssen wir bei diesem Thema in Zukunft neu bedenken?

Man geht zu den Themen, die einen interessieren und trifft dort auf andere Menschen, die sich auch für das Thema interessieren. Man bleibt dort so lange, wie es interessant ist, geht, wenn man möchte, mischt sich unter die Diskutierenden, oder hört nur zu.

Unter dieser Anleitung, wurden Flipcharts mit großen Papierbögen eifrig beschrieben, mit farbigen Stiften bemalt und mit Zetteln beklebt. Auf den Stellwänden jeder einzelnen Gruppe zeigte sich so ein ganz unterschiedliches Meinungsbild.

Als Abschluss der ersten Phase wurden alle Teilnehmenden aufgefordert, noch einmal an allen Themenbereichen vorbeizuschauen und Kärtchen mit individuell wichtigen Aussagen und Inhalten mit einem Strich zu kennzeichnen.

Phase 2:

Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer sollte sich für ein Themenfeld entscheiden. Die zu jedem Thema entstandene Gruppe, sollte aus dem dort dokumentierten Diskussionsergebnissen ein bis zwei Empfehlungen entwickeln.

Folgende Vorgaben haben diesen Arbeitsprozess strukturiert:

- **Was gehört in die Empfehlung?**
- **Wie heißt Ihre Empfehlung (Titel)?**
- **Was soll gemacht / erreicht werden?**
- **Welche Schritte sind dafür notwendig?**
- **Wer muss bei der Umsetzung beteiligt werden?**
- **Entwicklung eines Satzes, der thematisch wichtig ist für das Leitbild**

Dafür wurde folgendes Vorgehen empfohlen:

- Beschränkung auf zwei bis drei wichtige Aspekte
- Berücksichtigung bei der Auswahl die „Zustimmung“ (Striche), die einzelne Ideen erhalten haben
- die vorhandenen Karten ggf. nach Hauptthemen clustern
- keine Bandwurmsätze formulieren, stattdessen mehrere Sätze, die unterschiedliche Aspekte beleuchten

Im Anschluss daran wechselte jede Gruppe zu einem neuen Themenfeld und kommentierte oder ergänzte die dortigen Empfehlungen mit eigenen Ideen und Vorstellungen. Dieser Prozess wurde dann nochmals mit einem weiteren Themenfeld wiederholt.

Phase 3:

Alle Teilnehmenden trafen sich im Plenum. Die Empfehlung/en wurde von je einem Mitglied der (Entwicklungs)-Gruppe präsentiert, aber nicht mehr diskutiert.

Phase 4:

Alle Teilnehmenden wurden aufgefordert, diese Empfehlungen nach den Kriterien „wichtig“ und „dringend“ und eigenen gesetzten Kriterien zu bewerten. Jede Teilnehmerin hatte drei zu vergebende Punkte, die den wichtigsten Empfehlungen zugeordnet wurden. Aus dem Gruppenkonsens heraus, wurde somit ein Ranking der drei wichtigsten zu bearbeitenden Themen und die daraus abgeleiteten Empfehlungen geschaffen.

5.5 Die Ergebnisse

Das Moderationsteam ermittelte die Themen mit den meisten Stimmen und stellte daraus eine Prioritätenskala auf. In den elf Arbeitsgruppen entstanden in dem Prozess insgesamt 14 konkrete Empfehlungen zur Verbesserung der Situation in den Krankenhäusern.

Die Empfehlungen waren ebenso unterschiedlich wie die Herangehensweise der Gruppen. Manche gingen auf konkrete praktische Abläufe ein, andere bezogen sich auf die Prozess- und Planungsebene, weitere auf moralische Grundeinstellungen gegenüber demenziell Erkrankten. Die Lösungsvorschläge reichten von konkreten baulichen, strukturellen und finanziellen Veränderungen über verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit und Kommunikation, bis hin zur Ausarbeitung von ethisch-juristischen Leitfäden. Als dringliche Maßnahmen wollen die Teilnehmenden zukünftig die Optimierung von Arbeitsabläufen auf den Krankenhausstationen, sowie die Verbesserung von Aus-, Fort- und Weiterbildung angehen. Relativ überraschend votierte die Mehrheit der Teilnehmenden dafür, dass sich die grundsätzliche Einstellung gegenüber den demenzkranken Menschen ändern müsse. Der demenzkranke Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen und Eigenheiten müsse im Mittelpunkt stehen. Alle im Krankenhaus einschließlich der nicht medizinisch tätigen und ehrenamtlichen Kräfte, müssten dafür sensibilisiert werden und eine Haltung entwickeln, die von Akzeptanz, Wertschätzung und Respekt geprägt ist.



Die Zusammenfassung der Ergebnisse stellt sich wie folgt dar:

Rank	Thema	Titel	Punkte
1	Haltung	<u>Nicht die Haltung vergessen</u>	40
2	Fortbildung	<u>Aus-, Fort- und Weiterbildung an das Thema „Demenz“ anpassen zur Stärkung der beruflichen Handlungskompetenz</u>	38
3	Behandlungsabläufe	<u>Demenzsensible Arbeitsabläufe</u>	37
4	???	<u>Ohne Moos nix los</u>	27
5	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	<u>Implementierung einer interdisziplinären Demenzstation</u>	23
6	Aufnahme	<u>Institutionsübergreifender Patienten-Informationsbogen (IPI)</u>	15
7	Vernetzung	<u>Netzwerk Demenz</u>	15
8	Angehörige	<u>Räume schaffen</u>	13
9	Angehörige	<u>Schulung/Beratung von Angehörigen</u>	8
10	Ehrenamt	<u>Ehrenamtliche Mitarbeiter des Hauses</u>	7
11	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	<u>Organisation interdisziplinärer Zusammenarbeit</u>	7
12	???	<u>Mehr Freiheit für die Pflege</u>	6
13	Entlassung	<u>Demenzorientierte Entlassung aus dem AkutKH</u>	4
14	Infrastruktur	<u>Bau, Finanzierung, Personal</u>	4

5.6 Fazit und weiteres Vorgehen in den Kliniken

In der abschließenden Zusammenfassung sprach sich Antje Kehrbach dafür aus, dass alle erarbeiteten Empfehlungen sowohl an die Landesinitiative Demenz (LinDe), als auch an die einzelnen Kliniken weitergeleitet würden. Die LinDe würde diese bei ihrer weiteren Arbeit berücksichtigen. Außerdem sollten die Teilnehmenden die Empfehlungen selbst an Verantwortliche und Entscheidungstragende in die Kliniken übermitteln, um sie dort in die Veränderungsprozesse einzubringen.

Die Präsentationsfolien, die Vorgehensweise, eine Zusammenfassung des Verlaufs sowie die Ergebnisse wurden von der WFB online gestellt und standen somit allen Beteiligten und weiteren Personen zum Abruf zur Verfügung. Allen Teilnehmenden wurden die Zugangsdaten zu den Dokumenten per Brief übermittelt.

6 Aufbau des Netzwerks „Betriebliches Gesundheitsmanagement“

Anfang des Jahres sind verschiedene Unternehmen aus dem Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements auf die WFB zugekommen, mit dem Wunsch nach Unterstützung zur Gründung eines professionellen Netzwerks.

Das Netzwerk sollte mit Hilfe des Methodentools „Wissensbilanz“ aufgebaut werden.

Insgesamt haben drei vorbereitende Initiierungsworkshops stattgefunden. Die WFB hat den gesamten Prozess der Netzwerkbildung inhaltlich unterstützt, zwei der vorbereitenden Sitzungen auch durch die Finanzierung der Moderation, mit Geldern für Innovationswerkstätten.

Mehrere Workshops (Februar bis Juni) wurden nach der Methode Wissensbilanz für die Gründung des Netzwerks durchgeführt. Danach haben sich kleinere Arbeitsgruppen zu vereinbarten Aufgaben zusammengefunden, wie z.B. zur Erstellung der Satzung, Ideenfindung eines Netzwerk-Namens, Entwurf und Gestaltung eines gemeinsamen Netzwerk-Logos, eines Werbefilms und den Webauftritt. Ergebnisse wurden immer in der großen Runde diskutiert und festgelegt. An diesen Treffen hat die WFB stets teilgenommen und diese inhaltlich unterstützt. Folgende Personen aus den folgend aufgeführten Unternehmen haben regelmäßig teilgenommen.

Teilnehmende	Unternehmen
Markus Begerow / Susanne Begerow / Heinz Mura	qualitrain GmbH
Susanne Bergmann	Susanne Bergmann - Strukturen + Prävention
Daniela Bessen	YogaVita Business
Uwe Beurmann	imparo HR-Management GmbH
Lars Friebe	PERCONplus Unternehmen gesund und erfolgreich managen / hkk
Detlef Kahrs	Wissensbilanz Nord
Detlef Kühl (hat sich nach der 2. Sitzung aus den Vorbereitungen verabschiedet, ist aber Vereinsmitglied)	Starthouse
Karsten Poppe	KPFM FinanzManagement
Jens Pracht	i2c idea 2 consulting e.K. (Hansefit)
Andre Reinhart	ART Unternehmens- und Weiterbildungsberatung
Ansgar Rudolph (Der damalige Geschäftsführer des Vereins Gesundheitswirtschaft Nord-west hat sich nach der 2. Sitzung aus dem Netzwerk verabschiedet und kein weiteres Interesse an der Weiterführung bekundet)	Verein Gesundheitswirtschaft Nord-west

Diese Teilnehmenden verstehen sich als Gründungsteam, welches den Rahmen des Netzwerkes gemeinsam entwickelt und festsetzen wird. Nach Verfestigung soll der Verein für alle Unternehmen und Freiberuflichen geöffnet werden, die im Bereich des Betrieblichen Gesundheitsmanagements tätig sind. So soll ein Netzwerk entstehen, welches alle Facetten des betrieblichen Gesundheitsmanagements abbilden kann. Beteiligte, die Auf-

träge bei Unternehmen akquirieren, können dann auf einen großen Pool von Expertinnen und Experten zurückgreifen.

Das Netzwerk hat sich auf eine einheitliche Sichtweise des BGMs verständigt und daraus ein Vorgehensmodell abgeleitet, welches sich in folgender Zeichnung widerspiegelt:



Das Netzwerk hat sich aber auch selbst einen gemeinnützigen Auftrag gegeben und sich zur Gründung eines Vereins entschlossen.

Der im Januar 2014 gegründete Verein „Potential Gesundheit e.V.“ mit Sitz in Bremen, verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Der Zweck des Vereins ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und wird insbesondere durch die Beratung von Unternehmen zur Verbesserung der Gesundheit der Beschäftigten und die Information der Öffentlichkeit in Form von Veranstaltungen, Presseberichten und elektronischen Medien verwirklicht. Unter dem Vereinszweck sind folgende Schwerpunkte festgehalten:

1. Die Förderung der Gesundheit der Beschäftigten durch die Beratung von Unternehmen hinsichtlich Führungsverhalten und Betrieblichen Gesundheitsmanagements, sowie Initiierung, Planung, Begleitung und Erfolgssicherung von BGM-Projekten
2. Die Förderung des aktiven Wissenstransfers zwischen Gesellschaft und Unternehmen zu den Chancen Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Beteiligte sind zum Beispiel Beschäftigte, Unternehmen, Sozialpartner, Führungskräfte, Belegschaftsvertreter, Arbeitsschutzbeauftragte und Betriebsärzte
3. Die Anwendung von Methoden und Instrumenten für gesundheitsgerechte, motivierende Personal- und Unternehmenspolitik.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag ist untergliedert in zwei Beitragsgruppen:

1. Beitragsgruppe: 300 € für natürliche Personen, juristische Personen des öffentlichen Rechts (Körperschaften, Verbände etc.), Unternehmen mit weniger als 20 Beschäftigten
2. Beitragsgruppe: 600 € für Unternehmen mit 20 und mehr Beschäftigten

Für neue Mitglieder, die im Laufe des Jahres in den Verein eintreten, ist eine monatliche Staffelung der Beiträge vorgesehen.

Die WFB – Innovationsbereich Gesundheitswirtschaft – verfolgt und unterstützt den weiteren Verlauf des Vereins und wird als Beirat, beratende und öffentlichkeitsunterstützende Funktion übernehmen.

Der Verein tritt im Frühjahr/Sommer 2014 an die große Öffentlichkeit und bietet dann vielen Unternehmen die Mitwirkung im Verein an.

7 Die Fachkräftesituation in der Pflege - Workshop Innovation „Personalbindung“

Im Februar 2013 hat ein aufbauender Workshop zum Thema „Personalbindung in der Pflege“ stattgefunden. Seit 2012 haben sich verschiedene Akteurinnen und Akteure aus der ambulanten und stationären Alten- und Krankenpflege im Rahmen eines „Stammtisches“ getroffen. Auf diesen Treffen wurden immer wieder Fragen wie „Wie wertschätze ich ‚richtig‘?“, „Welche Personalbindungsmaßnahmen bringen die gewünschten Effekte?“ und ähnliche Themen diskutiert. Hieraus ist der Wunsch entstanden, sich konzentriert mit diesen Fragestellungen zu beschäftigen.

Der vierstündige Workshop hatte folgenden Ablauf:

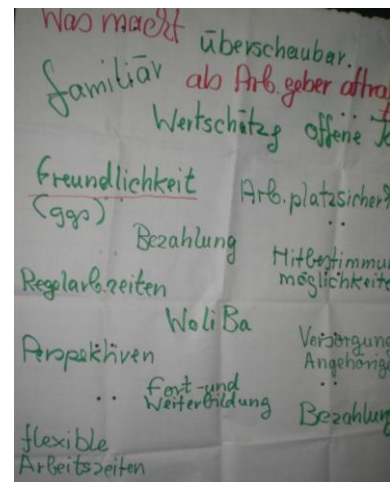
1. Einführung über einige Ergebnisse der Gallup-Studie
2. Antwortsammlung zu den Fragen
 - „Was sind Aspekte, die Arbeitgeber attraktiv machen?“
 - „Was sind Gründe für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, den Arbeitgeber zu verlassen?“
3. Zur Frage „Welche Personalbindungsmaßnahmen passen zum Großteil der Belegschaft und der Unternehmenskultur?“ eine kurze Einführung in das Riemann-Thomann-Modell
4. Einordnung der gesammelten Antworten in das Modell und Reflexion der bisherigen Maßnahmen
5. Ableitung von künftigen Strategien

Zu 1) Die Gallup-Studie zum „Engagement-Index Deutschland“ findet jährlich statt und erhebt die Ausprägung der emotionalen Bindung der Beschäftigten an das eigene Unternehmen. Die von August 2012 bis Dezember 2012 erhobenen Daten haben gezeigt, dass fast ein Viertel (24%) der Beschäftigten in Deutschland innerlich bereits gekündigt, 61% Dienst nach Vorschrift machen und nur 15% der Beschäftigten eine hohe emotionale Bindung an ihr Unternehmen haben. Dies schlägt sich auf die Motivation und Engagement nieder. Selbst anfangs motivierte Menschen verlieren ihre emotionale Bindung, wenn ihre Bedürfnisse und Erwartungen bei der Arbeit über einen längeren Zeitraum ignoriert werden. Die Ursachen für geringe emotionale Bindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter lassen sich in der Regel auf Defizite in der Personalführung zurückführen, die Hauptrolle in diesem Prozess spielen fast immer die direkten Vorgesetzten⁶.

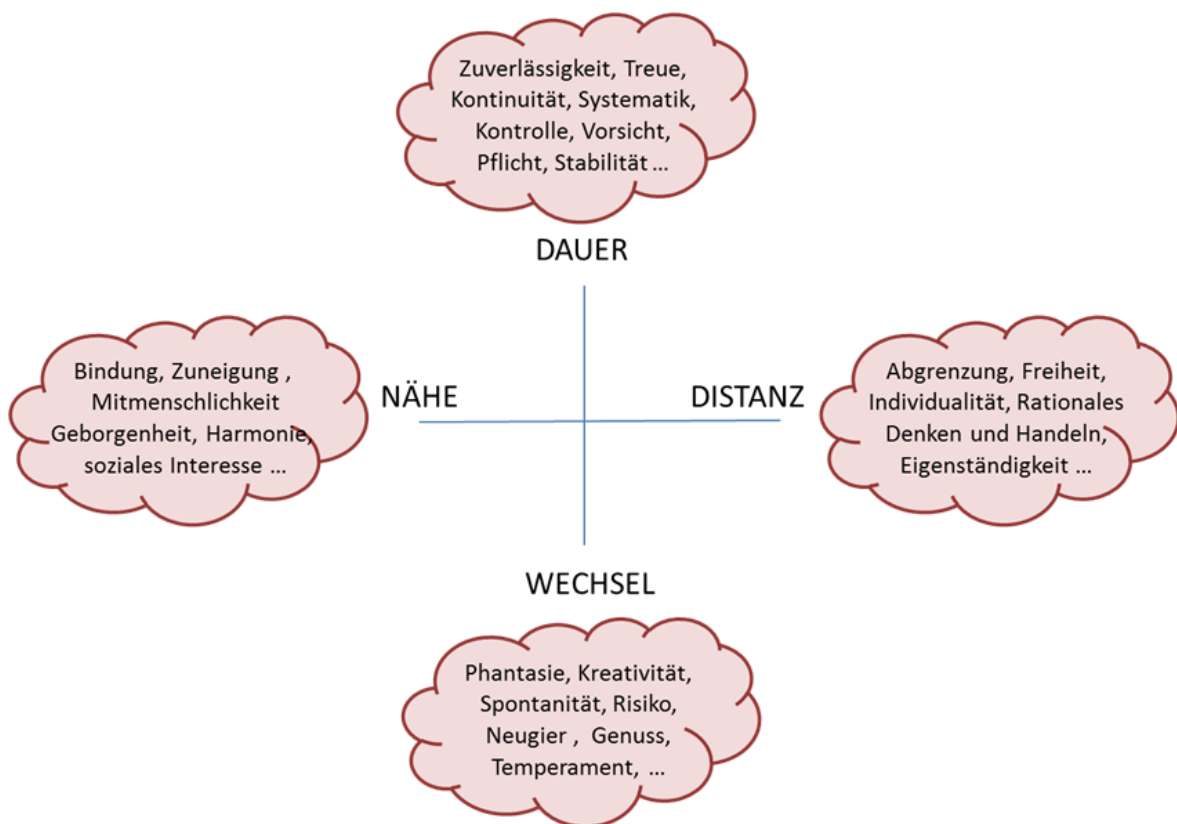
⁶ Vgl. Engagement-Index Deutschland 2013, Marco Nink, Gallup GmbH, <http://www.gallup.com/strategicconsulting/158162/gallup-engagement-index.aspx>

2) Im Anschluss wurden zwei Fragestellungen diskutiert und die Haltungen dazu festgehalten:

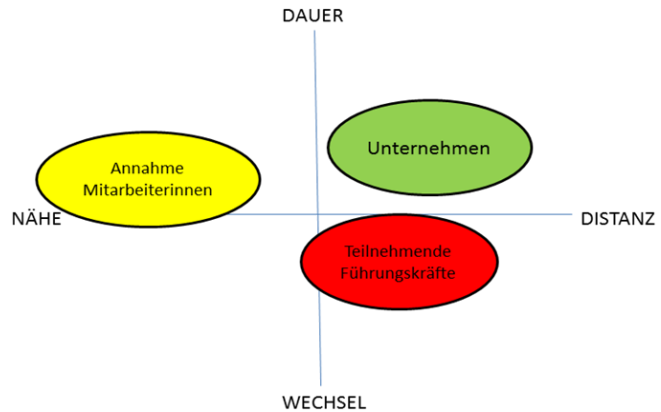
- was macht die Attraktivität einer Arbeitgeberin aus
- welche Gründe führen zu (inneren) Kündigungen.



3) Diese Annahmen wurden im weiteren Schritt in das Riemann-Thomann-Modell integriert. Grundsätzlich lassen sich nach Riemann und Thomann vier gegensätzliche Grundausrichtungen des Menschen beobachten. Diese haben direkten Einfluss auf das Kommunikations- und Beziehungsverhalten als auch auf das Empfinden und Verhalten. Dauer und Wechsel sowie Nähe und Distanz sind die Ausrichtungen, die sich in einem Koordinatensystem widerspiegeln. Diese vier Ausrichtungen sind mit verschiedenen Attributen belegt, siehe Wolken in der folgenden Abbildung.



Im Anschluss wurden alle Teilnehmenden aufgefordert, sich selbst in das Koordinatensystem zu verorten. Auffällig war, dass sich viele der Teilnehmenden als Führungskraft im Wechsel-Distanz-Bereich eingeordnet haben (roter Kreis – siehe folgende Abbildung). Auf die Frage, wo sie den Großteil ihrer Mitarbeiterinnen sehen, entstand der gelbe Kreis in der Abbildung. Oftmals sind die offiziellen Werte in Unternehmen im Dauer-Distanz-Bereich angesiedelt. Nach Zuverlässigkeit, Seriosität etc. erfolgt auch die Bewertung von Beschäftigten.



Alleine die Darstellung von den verschiedenen Einordnungen und damit verbundenen Werteeinstellungen hat deutlich gemacht, dass wohlmeinende Anreize vielleicht nicht immer als solche wahrgenommen und empfunden werden. Wertschätzende Maßnahmen sind jedoch stark von diesen Wertemustern geprägt.

Die vorherigen Aussagen zur Attraktivität wurden auf dieses Koordinatenkreuz reflektiert. Beispiele von bereits versuchten Maßnahmen wurden hieran kritisch reflektiert. Auch eigene Beispiele der Wertschätzung wurden aufgezählt. Während einige die „Gemeinschaft auf Weihnachtsfeiern“ als bindende Maßnahme an das Unternehmen wertschätzten, fanden andere diese Feiern eher nicht motivierend und würden sich über flexible Arbeitszeiten oder freie Zeiten mehr freuen.

Im Anschluss wurden verschiedene Maßnahmen der Personalbindung auf Umsetzbarkeit (im Rahmen der Unternehmenskultur, gesellschaftlichen und unternehmerischen Randbedingungen) diskutiert und überprüft.

Die Teilnehmenden fanden dieses Modell hilfreich, um daran künftige Strategien und Maßnahmen zur Personalbindung zu reflektieren und in Gesprächen ein „offeneres Ohr“ für die Werte und Bedürfnisse anderer Menschen zu haben.

8 Auswertung G_WIN 2012 und Vorbereitung eines Kongresses zur „Ambulanten Pflege“

Im Jahresbericht 2012⁷ wurde dargestellt, dass die durchgeführte Messe Gesundheitsberufe 2012 leider nicht so sehr besucht war, wie Veranstalterin und ausstellenden Unternehmen es sich gewünscht hatten. Im Februar 2013 hat hierzu eine Auswertung mit interessierten Unternehmen stattgefunden.

Die wesentlichen Diskussionspunkte sind hier zusammengefasst:

- vielleicht war es die Lage des Veranstaltungsortes (weit weg, keine Werbebanner möglich, hohe Schwellenüberwindung)
- die hohe Anzahl der verschiedenen anderen Jobbörsen im Oktober/November
- die aktuell diskutierte Skandale im Krankenhaus oder in der stationären Altenpflege (und damit verbunden das Image und die Belastung in diesem Beruf)
- unterschiedliche Zielgruppen (Auszubildende, Spezialistinnen...), die ganz verschiedene Marketingmaßnahmen erfordern
- für Menschen im festen Arbeitsverhältnis ist es schwierig, sich dort aufzuhalten. Es besteht die Gefahr, dass der eigene Arbeitgeber das Suchen registrieren könnte
- allgemein keine hohe Anzahl von Suchenden
- die Bezeichnung G_WIN deutet nicht auf Gesundheitsthematik hin
- Schön war die Möglichkeit des Austausches untereinander: Kooperationen, Synergien ...

Sehr einheitlich wurde festgestellt, dass die Suche nach Fachkräften und Menschen, die sich für den Pflegeberuf entscheiden wollen/sollen, nicht mit einer klassischen Jobmesse erreicht wird. Pflege muss sich positiv präsentieren, um für die Arbeitswelt attraktiv zu werden.

Viel wurde über Möglichkeiten von Veranstaltungsformen diskutiert,

- die Lust auf Pflegeberufe machen und die Möglichkeiten zum Austausch bieten – auch über Jobs, Karriere ...,
- in der nicht die Probleme sondern die Möglichkeiten, Perspektiven und Ressourcen in den Vordergrund gestellt werden,
- die Lust auf Besuch macht, auf der „Pflege sich feiert“.

Hierzu sollen gut moderierte Austauschplattformen geschaffen werden. Ideen wären hier:

- Verzahnung von Präsentation der Unternehmen und Diskussion aktueller Themen und Spaß
- Zukunftswerkstatt – Methode mit inhaltlichen Diskussionsforen
- Möglichkeiten des „gemütlichen“/anregenden Rückzugs „Messe-Kaffee“
- Treffen/Austausch von Kooperationspartnerinnen und –partnern

⁷ Gesundheitswirtschaft - Bericht der WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH, TEIL I – Rahmenprogramm für den Zeitraum vom 01. Januar bis 31. Dezember 2012

Im Laufe der Diskussion wurde vereinbart, Möglichkeiten einer gemeinsamen Veranstaltung gemeinsam von WFB und dem Projekt „Zukunft Pflege“ auszuloten.

Das Projekt „Zukunft Pflege“, beschäftigt sich mit der Entwicklung von Lösungsstrategien gegen den Personalmangel im Bereich der ambulanten Pflege. Ansätze können und sollen auch auf andere Bereiche der Gesundheitsbranche übertragbar gestaltet werden.

In mehreren Sitzungen wurden hier mit den verantwortlichen Projektakteurinnen (artec – Uni Bremen, Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) und Ambulante Pflegeeinrichtungen), das Veranstaltungsziel, Veranstaltungsform und Durchführungsideen diskutiert. Die Vorstellungen haben sich zwischen WFB und den Universitätseinrichtungen nicht decken können. Anfang 2014 hat sich die WFB und das Unternehmen vacances - Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH aus dem Vorhaben zurückgezogen.

9 Regionaler und überregionaler Austausch

Die Aktivitäten der Wirtschaftsförderung Bremen im Themenbereich „Länger selbstbestimmt zuhause leben“ gelten überregional als wegweisend. Das zeigt sich im Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern im Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen, in dem die WFB im Vorstand vertreten ist, mit Akteurinnen der Netzwerkinitiative geniAAL und Aktivitäten aus Forschungseinrichtungen in Bremen und dem niedersächsischen Umland. Der intensive Kontakt wurde in gegenseitigen Veranstaltungsbesuchen und Treffen 2013 fortgesetzt. Zu nennen sind hier die folgenden Veranstaltungen:

- Februar „Vernetztes Wohnen“ in Oldenburg
- März: GAL-Symposium in Oldenburg
- regelmäßige Treffen mit Ingenieurbüro Wittpahl zur Kooperation VDE und AAL-Aktivitäten der WFB
- 13.09. „AAL-Thematik“ in der Jadehochschule in Oldenburg
- 19. September: GAL Braunschweig
- 21.01/23.01. 2013 AAL-Kongress in Berlin
- 24./25.09.2013 Gesundheitswirtschaftskongress
- November 2013: Deutsches Demografie Netzwerk – Veranstaltung in Bremen
- 3.12.2013 Vernetztes Wohnen in Hamburg
- NDGR (Netzwerk deutscher Gesundheitsregionen)-Aktivitäten
- Als Mitglied des Vorstandes nimmt die WFB regelmäßig an den Vorstandssitzungen teil, die z.T. mit überregionalen Kongressen verknüpft sind, auf der sich das Netzwerk NDGR präsentiert. Wesentliche Schwerpunkte waren
 - der Austausch zwischen den Regionen, Berichterstattung und Diskussion über laufende Projekte, Planungen, Erfolge und Schwierigkeiten
 - der Austausch über politische Maßnahmen, Forschungsergebnisse etc.
 - Gemeinsame Buchprojekte / Veröffentlichungen
 - Planungen gemeinsamer Aktionen auf verschiedenen Messen, Kongressen und Veranstaltungen
 - Planungen und Diskussionen internationaler Projekte, die vom NDGR begleitet oder initiiert werden
 - Gemeinsamer Austausch und Unterstützung regionaler Veranstaltungen.
 - 15./16.05. Klausurtagung NDGR
 - Vorstandssitzung des NDGR am 9.12.13 in Hannover

Solche Gespräche dienen zum einen zum fachlichen Austausch, denn hieraus lassen sich neue innovative Projekte und Geschäftsfelder ableiten, zum anderen profiliert sich Bremen mit den gesundheitswirtschaftlichen Aktivitäten und der Verbreitung als innovativer Standort.

Neben dem Themenfeld „Ambint Assisted living“ ist die WFB zu unterschiedlichen Schwerpunkten, Ansprech- und Kooperationspartnerin.

Neben den in den vorigen Kapiteln detailliert dargestellten Aktivitäten, sind folgende Netzwerkaktivitäten zu nennen:

- Ein intensiver und regelmäßiger Austausch fand und findet mit dem Verein Gesundheitswirtschaft Nordwest statt. Einmal wöchentlich gab es hierzu einen Jour fixe, um sich über anstehende Aktivitäten auszutauschen. Ende August wurde der damalige Geschäftsführer mit sofortiger Wirkung freigesetzt, die Kündigung erfolgte zum Jahresende. In dieser Zeit wurden die Geschäfte durch die Projektmitarbeiterin des Vereins weitergeführt. Die WFB stand in der Zeit vermehrt als Ansprechpartnerin und zur Unterstützung zur Seite.
- Im Sommer 2013 hatte es einen Strategieworkshop mit allen Vorständen und den Vertretern der Politik - Herr Schulte-Sasse und Herr Petersen (Wirtschaftsministerium Niedersachsen) - gegeben, um die bisherige Arbeit des Vereins zu reflektieren und eine Ausrichtung für die Zukunft festzulegen.
- Es fanden mehrere Vorstandssitzungen und Veranstaltungen wie Regionalkonferenz und Clubabende statt, an denen die WFB teilgenommen hat. Die WFB ist im Vorstand vertreten und hat einen verantwortlichen Part für die Plattform/Themenfeld „Gesundheit im Alter“ und sorgt für die Einbindung der weiteren Wirtschaftsförderungen in der Metropolregion.
- Austausch mit der Firma Mundipharma „Schmerzfreie Stadt“ (Pilotprojekt in Münster)
- Absprache mit Frau Gessner (Wirtschaftsressort), zur Ausweitung der Aktivitäten mit Groningen (Niederlande). Einer Ausweitung der Kooperation wurde von der WFB Wirtschaftsförderung Bremen GmbH nur unter der Prämisse zugestimmt, dass der Verein Gesundheitswirtschaft Nordwest sich an Austauschaktivitäten beteiligt. Der Verein hat zum damaligen Zeitpunkt kein Interesse angemeldet.
- FIN-Netz (siehe Kapitel 3)
- DKFI – Gespräch über ASSAM, Aktivitäten der Bremer AAL- Wohnung BAALL (Bremen Ambient Assisted Living Lab)
- Qualitrain – VIP-Einladung zur Veranstaltung an der Jacobs-University
- Schwesternschaft: Situation Pflegenetzwerk in der Neustadt
- Ergebnisse der Pflegeerhebung (Angestelltenkammer Bremen)
- Austausch „Gute Arbeit“ – Sitzungen und Vorbereitung zur Anfrage der Bürgerschaft zum Thema „Gute Arbeit“
- Verknüpfung Gesundheit und Diversity Management

- Austausch mit Rehavista zur Bekanntmachung der unterstützenden Techniken (vgl. Kapitel 3)
- Austausch zur Vorbereitung der verschiedenen Messen im Gesundheitsbereich
- Vorbereitungstreffen mit Jens Schmidt und Cornelia Harms Schulze für den Strategieworkshop des Vereins Gesundheitswirtschaft Nordwest
- Austausch mit Messe, um im Rahmen der Seniors das Thema „Selbstbestimmt Wohnen“ stärker zu platzieren
- Veranstaltungen im Projekt „Zukunft Pflege“
- Austausch zum Thema Demografie: Demografiekongress
- Austausch mit Frau Wagner (Filmemacherin über die AAL-Robbe Paro) zu gemeinsamen Aktivitäten im Bereich der Darstellung der Gesundheitswirtschaftsthemen
-

Darüber hinaus soll eine Netzwerkaktivität erwähnt werden, die jedoch nicht aus den EFRE-Mitteln für die Gesundheitswirtschaft finanziert wurde: Der Unternehmensverband Life Sciences Bremen e.V. (LSB), wurde für regionale Aktivitäten von Mitte November 2011 bis zum 14. November 2013 unterstützt. Die WFB und der Unternehmensverband beabsichtigten Aktivitäten zu unternehmen und zu bündeln, die darauf abzielen, den Standort BITZ Labs, sowie die gesamte Wirtschaftsregion des Landes Bremen, für Neugründungen im Bereich Life Science attraktiv zu machen.

Weitere Beratungs- und Unterstützungsgespräche lassen sich nicht immer von Netzwerkaktivitäten abgrenzen. Die konkreten Beratungsgespräche zur Förderung neuer Projekte werden im Zwischennachweis „Gesundheitswirtschaft Teil II“ dargestellt.

10 Öffentlichkeitsarbeit

Zahlreiche Aktivitäten im Bereich der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der WFB für den Bereich Gesundheitswirtschaft fanden im Berichtszeitraum 2013 statt. Dies gelang durch die eng abgestimmte Zusammenarbeit zwischen der Innovationsmanagerin Gesundheitswirtschaft, der Pressestelle und Marketingabteilung sowie anderen Akteurinnen, mit denen die WFB eng zusammenarbeitet.

Zur Öffentlichkeitsarbeit zählen

- Veranstaltungen, die von der WFB im Bereich der Gesundheitswirtschaft konzipiert und durchgeführt werden. Die inhaltliche Ausrichtung wird mit den beteiligten Akteurinnen jeweils eng abgestimmt.
- Regionale und überregionale Veranstaltungen, auf denen die Aktivitäten Bremens dargestellt und kommuniziert werden.
- Pressemitteilungen
- eine umfängliche Darstellung der jährlichen Aktivitäten der Gesundheitswirtschaft Bremen, welche als Bericht veröffentlicht und gegenüber der Deputation dargestellt und erläutert werden.
- interessante Themen, die regelmäßig auf die Webseite der WFB-Gesundheitswirtschaft gestellt und als Newsletter an ca. 800 Abonentinnen verschickt werden. Für 2013 wurden folgende Artikel veröffentlicht, die alle unter <http://www.wfb-bremen.de/de/wfb-branchen-gesundheitswirtschaft> einsehbar sind:
 - „Wie leben Ältere heute und morgen und 2030“ – Bericht über die 6. WAGT-Veranstaltung
 - „Neue Förderprojekte in der Gesundheitswirtschaft“ – Vorstellung der beiden neuen Förderprojekte „NeuroBalancer“ und „Wissensdatenbank
 - „Neue Video-Technik unterstützt Rehabilitation zu Hause“ – Bericht über das gerade abgeschlossene Projekt „Reha@home“
 - Atacama – IT-Pflegefachtag und GKV-Tag 2013
 - „Jahresbericht Gesundheitswirtschaft 2012“ – eine Zusammenfassung
 - „Digitale Bremer AAL-Übersichtsplattform“ – Beschreibung des Vorhabens
 - „Preisträger im Ideenwettbewerb „Land der demografischen Chancen“
 - „Teilhabe durch Technik“ - Bericht über die 8. WAGT-Veranstaltung
 - „Demenz im Akutkrankenhaus“ - Zusammenfassung der Tagung

11 Abkürzungen

Abkürzung	Bedeutung
AAL	Ambient Assisted Living
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BITZ (Bremen)	Bremer Innovations- und Technologiezentrum
DFKI	Deutsches Forschungszentrum für künstliche Intelligenz
EFRE	Europäische Fonds für regionale Entwicklung
EU	Europäische Union
FuE	Forschung und Entwicklung
IT	Informationstechnologie
LinDe	Landesinitiative Demenz
NDGR	Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.
PWC	PricewaterhouseCoopers
SONG	Soziales Neu Gestalten
TZI	Technologie-Zentrum Informatik
ULC	United Leisure Clubs
VDE	Verband der Elektrotechnik und Elektronik
WAGT	Wohnen – Alter – Gesundheit – Technik
WFB	Wirtschaftsförderung Bremen GmbH
ZeS	Zentrum für Sozialpolitik