

Pflege braucht Zeit

Praktische Digitalisierung in der Pflege mit den Menschen im Mittelpunkt am Beispiel Inkontinenz.

Pflege braucht Zeit

Praktische Digitalisierung in der Pflege mit den Menschen im Mittelpunkt am Beispiel Inkontinenz.

Inhalt

- Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ als Leitlinie für die Versorgung von Inkontinenzpatienten
- Digitalisierung in der Pflege kann nur wirken, wenn der Mensch im Mittelpunkt steht. Darum wollen wir Praktiker und Experten in Pflege und Technologie auf einer digitalen Pflegeplattform zusammenbringen
- Kernidee: Ein digitaler Pflegeassistent, der kontinuierlich pflegerelevante Daten über tragbare Sensorik empfängt und auswertet und Pflegende über notwendige Maßnahmen informiert. So kann man schneller handeln, wenn es Sinn macht und Aufwand für unnötige Aktionen einsparen.
- Im Workshop stellen wir den geplanten digitalen Pflegeassistenten im Detail vor und zeigen am Beispiel der Inkontinenzversorgung, welche konkrete Wirkung eine zielgerichtete Digitalisierung in der Pflege entfalten kann

Referenten

- Jörg Besier, Geschäftsführer CURALUNA GmbH, Frankfurt am Main
- Dr. Frank Steinmetz, Geschäftsführer CURALUNA GmbH, Frankfurt am Main

Moderation

- Martina Röder,
Geschäftsführende Gesellschafterin der Neanderklinik Harzwald GmbH,
Vorsitzende des Deutschen Pflegeverbandes e.V.

◆ Ein Webinar der Neanderklinik Harzwald GmbH – Seniorenpflegebereich ◆

Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege

Neanderklinik Harzwald GmbH – Seniorenpflege/Tagespflege/ Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe



Zertifiziert nach
DIN ISO 9001:2015 und
Bewohnersicherheit
DIN ISO 29990:2010 und
AZAV



SENIORENPFLEGE
NEANDERKLINIK
HARZWALD GMBH



Kongress Pflege

28. und 29.01.2022 | Präsenz
01. bis 16.02.2022 | Online

 Springer Pflege

**Neanderklinik Harzwald GmbH
Akademie für Gesundheits- und
Pflegeberufe
Neanderplatz 4
99768 Harztor OT Ilfeld**

Tel.: 03 63 31-35-0

Fax: 03 63 31-35-1 38

Mail: info@neanderklinik.de

Internet: www.neanderklinik.de

110 Vollstationäre Pflegeplätze mit eingestreuter Kurzzeitpflege sowie 15 Tagespflegeplätze

Kongress Pflege

28. und 29.01.2022 | Präsenz
01. bis 16.02.2022 | Online

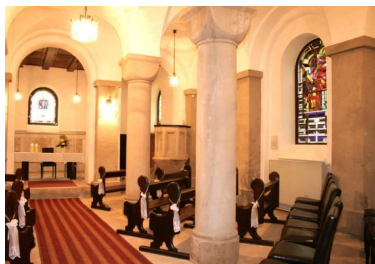
 Springer Pflege



Foyer



Cafeteria



Krypta



Tagespflege



Speisesaal

Personalstrukturierung

- Pflegefachkräfte
- Pflegefachkräfte Geriatrie/
Gerontopsychiatrie
- Pflegekräfte
- Ergotherapeuten
- Physiotherapeutin
- Diätassistentin
- Sozialdienst
- Hauswirtschaftler
- Betreuungskräfte § 53c



Qualifikationen

- Heimleitung nach E.D.E. (europäische Zertifizierung)
- Pflegedienstleitung

- Qualitätsbeauftragte
- Wundexpertin ICW e.V.
- geschulte Hospizbegleiter
- Pflegefachkraft für Geriatrie und Gerontopsychiatrie
- Pain Nurse - Schmerzmanagement
- Inkontinenzbeauftragte
- Hygienefachkraft
- Pflegeexperte für Menschen im Wachkoma und MCS
- Zertifizierte Pflegefachkraft für Diabetes in der Altenpflege
- Staatlich anerkannte Praxisanleiterin
- Fachwirtin Reinigungs- und Hygienemanagement
- Betreuungskräfte § 53c SGB XI



Aktueller Stand der pflegefachlichen Diagnosen/Risikobewertungen:



z.B. aktuelle Belegungssituation: 109 Seniorinnen und Senioren

- Sturzgefährdung 51,4 % der Bewohner
- Demenz 54,3 % der Bewohner
- Inkontinenz 52,3 % der Bewohner

Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege als Leitlinie für die Versorgung von Menschen mit Inkontinenz

Standardaussage



Jeder inkontinente Patient/Bewohner hat den Anspruch auf eine individuelle Kontinenzförderung.

Zielsetzung:

Bei jedem Bewohner wird die Harnkontinenz erhalten oder gefördert. Identifizierte Harnkontinenz wird beseitigt, weitestgehend reduziert bzw. kompensiert.

Begründung:

Harninkontinenz ist ein weit verbreitetes pflegerisches Problem. Für die betroffenen Menschen ist sie häufig mit sozialen Rückzug, sinkender Lebensqualität und steigendem Pflegebedarf verbunden. Durch frühzeitige Identifikation von gefährdeten und betroffenen Patienten/Bewohnern und der gemeinsamen Vereinbarung von spezifischen Maßnahmen kann dieses Problem erheblich positiv beeinflusst werden. Darüber hinaus können durch Harninkontinenz hervorgerufene Beeinträchtigungen reduziert werden.

Struktur Prozess Ergebniskriterien

2.3 Expertenstandard Förderung der Harnkontinenz in der Pflege, 1. Aktualisierung 2014

Zielsetzung: Bei jedem Patienten/Bewohner wird die Harnkontinenz erhalten oder gefördert. Identifizierte Harnkontinenz wird beseitigt, weitestgehend reduziert bzw. kompensiert.

Begründung: Harnkontinenz ist ein weit verbreitetes pfleger relevantes Problem. Für die betroffenen Menschen ist sie häufig mit sozialem Rückzug, sinkender Lebensqualität und steigendem Pflegebedarf verbunden. Durch frühzeitige Identifikation von gefährdeten und betroffenen Patienten/Bewohnern und der gemeinsamen Vereinbarung von spezifischen Maßnahmen kann dieses Problem erheblich positiv beeinflusst werden. Darüber hinaus können durch Harnkontinenz hervorgerufene Beeinträchtigungen reduziert werden.

Strukturkriterien	Prozesskriterien	Ergebniskriterien
S1 Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Identifikation von Risikofaktoren und Anzeichen für eine Harnkontinenz.	P1 Die Pflegefachkraft identifiziert im Rahmen der pflegerischen Anamnese Risikofaktoren und Anzeichen für eine Harnkontinenz. Die Pflegefachkraft wiederholt die Einschätzung bei Veränderung der Pflegesituation und in individuell festzulegenden Zeitabständen.	E1 Risikofaktoren und Anzeichen für eine Harnkontinenz sind identifiziert.
S2a Die Einrichtung verfügt über eine interprofessionell geltende Verfahrensregelung zu Zuständigkeiten und Vorgehensweisen im Zusammenhang mit der Förderung der Harnkontinenz bzw. Kompensation der Inkontinenz und stellt sicher, dass die erforderlichen Instrumente zur Einschätzung und Dokumentation zur Verfügung stehen. S2b Die Pflegefachkraft verfügt über die erforderliche Kompetenz zur differenzierten Einschätzung bei Problemen mit der Harnkontinenz.	P2 Die Pflegefachkraft führt bei Vorliegen von Kontinenzproblemen eine differenzierte Einschätzung durch bzw. koordiniert in Absprache mit dem behandelnden Arzt erforderliche diagnostische Maßnahmen.	E2 Eine differenzierte Einschätzung der Kontinenzsituation und eine Beschreibung des individuellen Kontinenzprofils liegen vor.
S3a Die Einrichtung hält die erforderlichen Materialien zur Beratung bei Problemen mit der Harnkontinenz vor. S3b Die Pflegefachkraft verfügt über aktuelles Wissen und Beratungskompetenz zur Vorbeugung, Beseitigung, Verringerung oder Kompensation von Harnkontinenz.	P3 Die Pflegefachkraft informiert den Patienten/Bewohner und ggf. seine Angehörigen über das Ergebnis der pflegerischen Einschätzung und bietet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen eine ausführliche Beratung zur Kontinenzhaltung oder -förderung und ggf. zur Kompensation einer Inkontinenz an. Darüber hinaus werden dem Patienten/Bewohner weitere interne und externe Ansprechpartner genannt.	E3 Der Patient/Bewohner und ggf. seine Angehörigen kennen geeignete Maßnahmen zur Kontinenzförderung und zur Vermeidung von bzw. zum Umgang mit einer Inkontinenz.
S4 Die Pflegefachkraft verfügt über Steuerungs- und Planungskompetenz zur Umsetzung von kontinenzfördernden Maßnahmen bzw. zur Kompensation der Harnkontinenz.	P4 Die Pflegefachkraft plant unter Einbeziehung der beteiligten Berufsgruppen mit dem Patienten/Bewohner und ggf. mit seinen Angehörigen individuelle Ziele und Maßnahmen zur Förderung der Harnkontinenz bzw. zur Kompensation der Harnkontinenz und zur Vermeidung von Beeinträchtigungen.	E4 Ein Maßnahmenplan zum Erhalt oder Erreichen des angestrebten Kontinenzprofils liegt vor.
S5a Die Einrichtung sorgt für eine bedarfsgerechte Personalplanung, ein Kontinenz förderndes Umfeld, geschlechtsspezifische Ausscheidungshilfen und Hilfsmittel zur Kompensation von Inkontinenz. S5b Die Pflegefachkraft verfügt über zielgruppenspezifisches, aktuelles Wissen zu Maßnahmen der Kontinenzförderung und der Anwendung von Hilfsmitteln	P5 Die Pflegefachkraft koordiniert die multidisziplinäre Behandlung und sorgt für eine kontinuierliche Umsetzung des Maßnahmenplans. Auf die Bitte um Hilfe bei der Ausscheidung wird unverzüglich reagiert.	E5 Maßnahmen, Umfeld und Hilfsmittel sind dem individuellen Unterstützungsbedarf des Patienten/Bewohners bei der Ausscheidung angepasst.
S6 Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, die Effektivität der Maßnahmen zum Erhalt und zur Förderung der Kontinenz sowie zur Kompensation der Inkontinenz zu beurteilen.	P6 Die Pflegefachkraft überprüft in individuell festzulegenden Abständen den Erfolg der Maßnahmen und entscheidet gemeinsam mit dem Patienten/Bewohner, seinen Angehörigen und den beteiligten Berufsgruppen über deren Fortführung bzw. Modifikation.	E6 Das angestrebte Kontinenzprofil ist erreicht bzw. das bisherige erhalten. Für den Patienten/Bewohner ist das individuell höchstmögliche Maß an Harnkontinenz mit der größtmöglichen Selbstständigkeit sichergestellt.

© Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), 2014



Festlegungen:



1. Beachtung der Vorschrift „Nationaler Standard Struktur, Prozess, Ergebnis“
2. Beachtung der wirksamen Maßnahmen zur Vermeidung von Inkontinenz und Kontinenzförderung
3. Bei Vorliegen von Kontinenzproblemen wird eine differenzierte Einschätzung durchgeführt und ein zielgruppenspezifisches Miktionsprotokoll erstellt.
4. Vorschrift Dokumentation
5. Einschätzung und Erfragung von Kontinenzproblemen

Einschätzung und Erfragung von Kontinenzproblemen



- Standard Heimaufnahme
- Bewohner-/Angehörigenbefragung – Informationssammlung
- Erfassung der Daten
- Austausch im interdisziplinärem Team (Inkontinenzbeauftragte, PFK, Hausarzt, Urologe, Nephrologe Physiotherapeut)
- Vorlagengewichtstest/Ausscheiden mit oder ohne Inkontinenzmittel
- Blasentraining, Beckenbodentraining, Toilettentraining
- Individuelle Hilfsmittel

-
- Auswahlkriterien für Inkontinenzmaterialien
 - Kontinenzprofile
 - Vollständige Kontinenz
 - Unabhängig erreichte Kontinenz
 - Abhängig erreichte Kontinenz
 - Unabhängig kompensierte Inkontinenz
 - Abhängig kompensierte Inkontinenz
 - nicht kompensierte Inkontinenz

Risiken und Diagnosen

Kongress Pflege

28. und 29.01.2022 | Präsenz
01. bis 16.02.2022 | Online

 Springer Pflege

- Personenbezogene Risikofaktoren
- Umgebungsbezogene Risikofaktoren

Miktionsprotokoll/Vitalwerterfassung

Maßnahmen der Kontinenzförderung

- Allgemeine Maßnahmen
- Spezielle Maßnahmen
- Kontinenzfördernde Ausstattung
- Mobile Toilettenhilfen und
- Ableitende Hilfsmittel

Zielsetzung



Durch die Einführung und Umsetzung des Expertenstandards im Seniorenpflegebereich der Neanderklinik "Harzwald" GmbH erfolgt ein interdisziplinäres Vorgehen.

Bei der Einschätzung der Harninkontinenz, der Auswahl bestimmter Problemlagen und Interventionen gilt die Umsetzung professionellen Handelns. Eine Verbesserung der Lebensqualität und der Ergebnisqualität für die Senioren wird in der pflegerischen Versorgung deutlich.

Digitalisierung in der Pflege – Herausforderungen für die berufliche Pflege im Kontext der Fachkräftesicherung



Der Träger der Neanderklinik Harzwald GmbH arbeitet mit einer komplett digitalisierten Bewohnerakte, Pflegedokumentation einschließlich der Assesmenterfassung, Betreuung, ärztliche Dokumentation, Befunddokumentation, Wunddokumentation, Teilnahme des Trägers Neanderklinik Harzwald GmbH an Projekten wie:

- Robotik in der Pflege
- Einsatz von Handfunksendern
- Einsatz von Mobilitymonitoren

da technische Assistenzsysteme besonders ältere und gesundheitlich beeinträchtigte Personen in ihrer Selbständigkeit im Alltag unterstützen, Reaktion auf entsprechende Warnmeldung,
(Auszug aus Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2020)

Zielsetzung: Einsatz von Inkontinenzsensoren

Ausblick: *Zusammenarbeit mit CURALUNA*

Neben der datensicheren Digitalisierung gefällt
uns insbesondere die menschenorientierte
Haltung der Verantwortlichen bei CURALUNA.

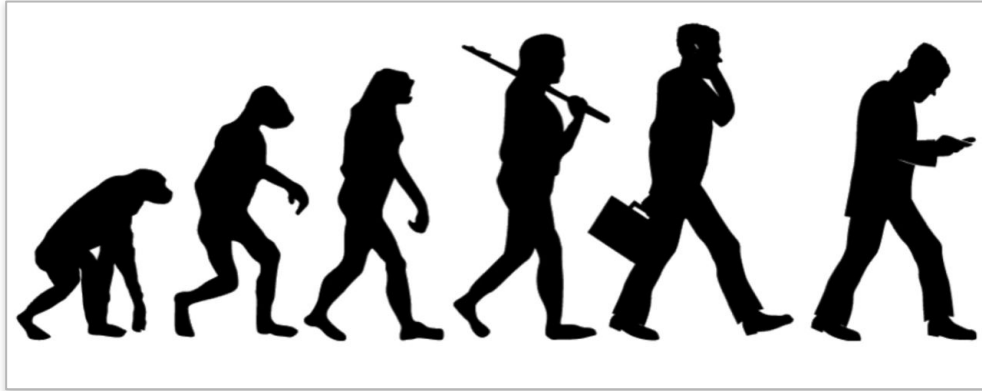
Herzlich willkommen!



Dr. Frank Steinmetz
frank.steinmetz@curaluna.de



Jörg Besier
joerg.besier@curaluna.de



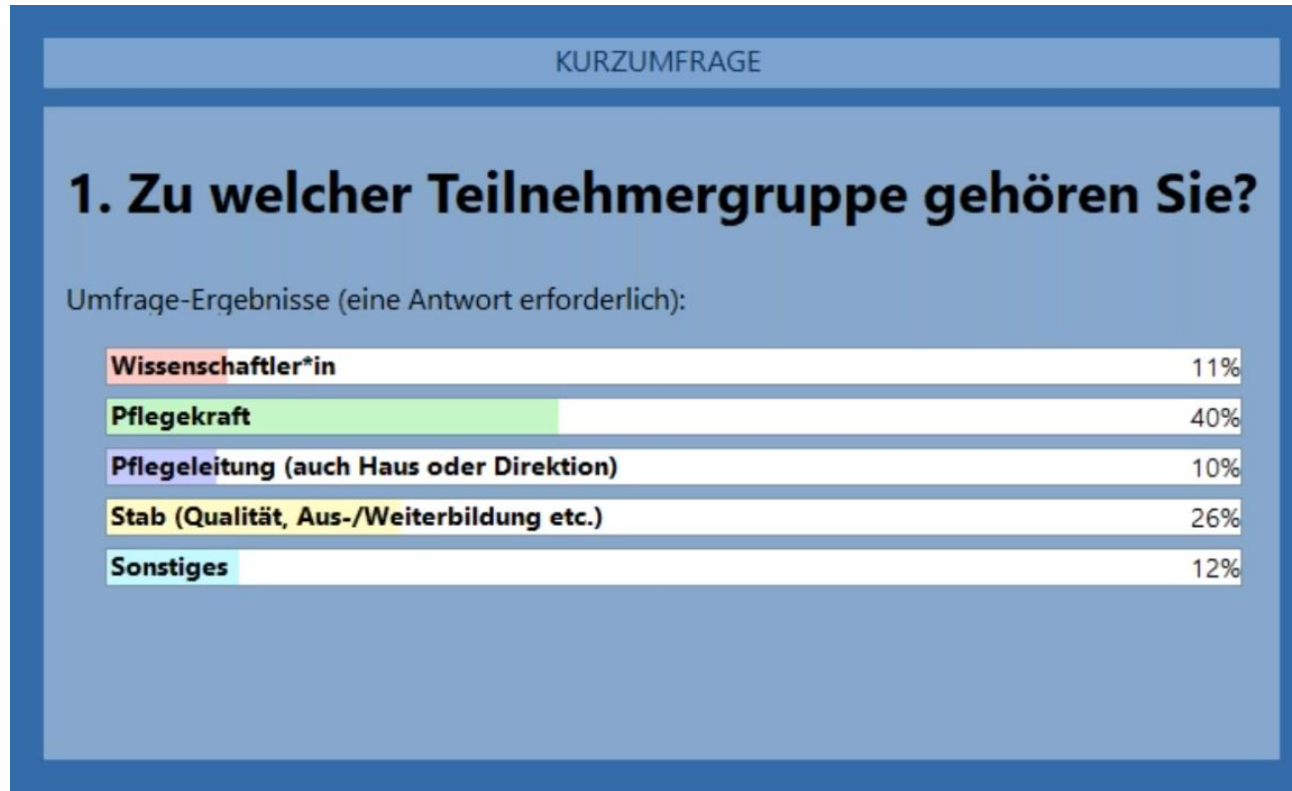
Wie kann Digitalisierung die Pflege verbessern?

Frage 1 an Sie

Zu welcher Teilnehmergruppe gehören Sie?

- Wissenschaft
- Pflegekraft
- Pflegeleitung (auch Haus od. Direktion)
- Stab (Qualität, Aus-/Weiterbildung etc.)
- Sonstiges

Antworten zu Frage 1 von Ihnen



Warum brauchen wir Pflege?

Selbstpflege(Dorothea Orem)

- Alle gezielten und bewussten Handlungen, die ausgeübt werden, um Gesundheit sowie Wohlbefinden zu erlangen, zu erhalten oder wiederherzustellen.
- Geht über die Therapie von Krankheit hinaus

Selbstpflegedefizit

- Können diese Handlungen ganz oder teilweise nicht mehr selbst ausgeführt werden, sprechen wir von einem Selbstpflegedefizit
- Dieses wird i.d.R. von Angehörigen oder anderen Menschen aus dem sozialen Umfeld der Person ausgeglichen.
- Ist das aus Kapazitäts- oder Kompetenzgründen nicht möglich, wird professionelle Pflege benötigt

Wie kann Digitalisierung in der Pflege helfen?

Prozess im Mittelpunkt

Ziele

- Prozesseffizienz = Ergebnis / Aufwand steigern
- Qualitätsstandards einhalten
- Kosten senken, Gewinne erhöhen

Vorgehen

- Nutzung von Informationstechnologie als Ersatz für menschliche Arbeitskraft

Mensch im Mittelpunkt

Ziele

- Mehr Zeit für emotionale und soziale Interaktionen zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen
- Arbeitsentlastung für Pflegende
- Sicherheit für Pflegebedürftige

Vorgehen

- Nutzung von Informationstechnologie als Erweiterung der Kompetenzen von Pflegenden

Welche Kompetenzen braucht Pflege?

Soziale Kompetenz

Kompetenzen

- Soziale Beziehungen knüpfen und aufrecht erhalten
- Zusammenarbeit zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden gestalten
- Motivationsfähigkeit
- ...

Beispiele

- Einfühlsame Gesprächsatmosphäre zur Einschätzung der Kontinenzsituation schaffen

Kognitive Kompetenz

Kompetenzen

- Beobachten
= Informationen erfassen
- Kommunizieren
= Informationen austauschen
- Analysieren
= Informationen berechnen und auswerten
- Planen
= Handlung ableiten

Beispiele

- Regelmäßige Prüfung des Inko-Produktes
- Einschätzung der Haut
- Dokumentation der Wechsel
- Anpassung des Aktivitätsplans

Haptische Kompetenz

Kompetenzen

- Korrekte manuelle Verrichtung pflegerischer Interaktionen
- ...

Beispiele

- Wechsel des Inko-Produktes
- Hautpflege
- Unterstützung beim Toilettengang

Es ist Zeit, sich zu kümmern

Der Persönliche Digitale Pflegeassistent

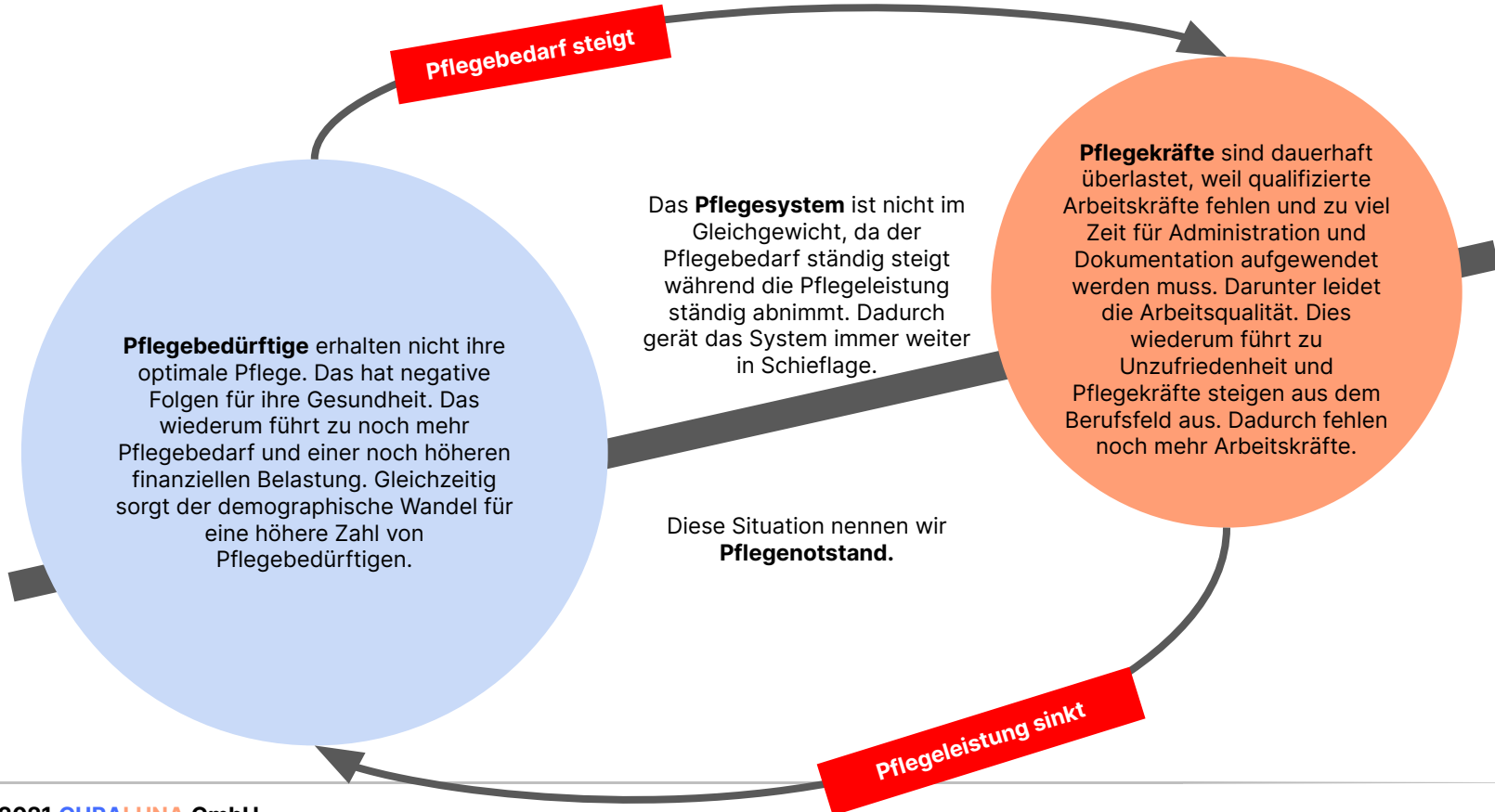
Vision

Wir sorgen bei Pflegebedürftigen und den sie pflegenden Menschen für mehr Gesundheit, Würde und Selbstbestimmung.

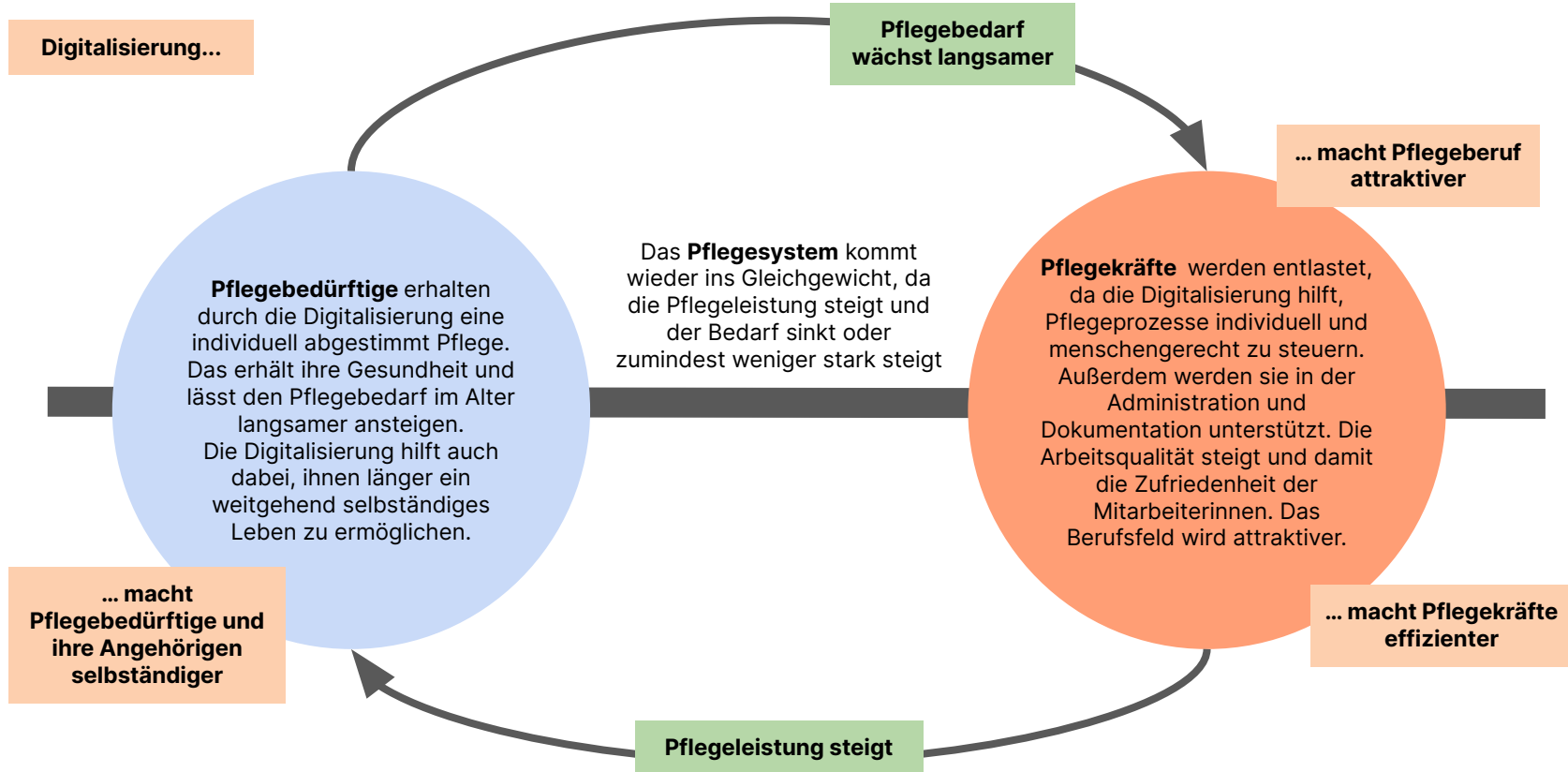


Wir unterstützen diese SDGs 

Der Pflegenotstand wird durch das Ungleichgewicht von Leistung und Bedarf im Pflegesystem verursacht



Die Digitalisierung kann helfen, das System wieder ins Gleichgewicht zu bringen

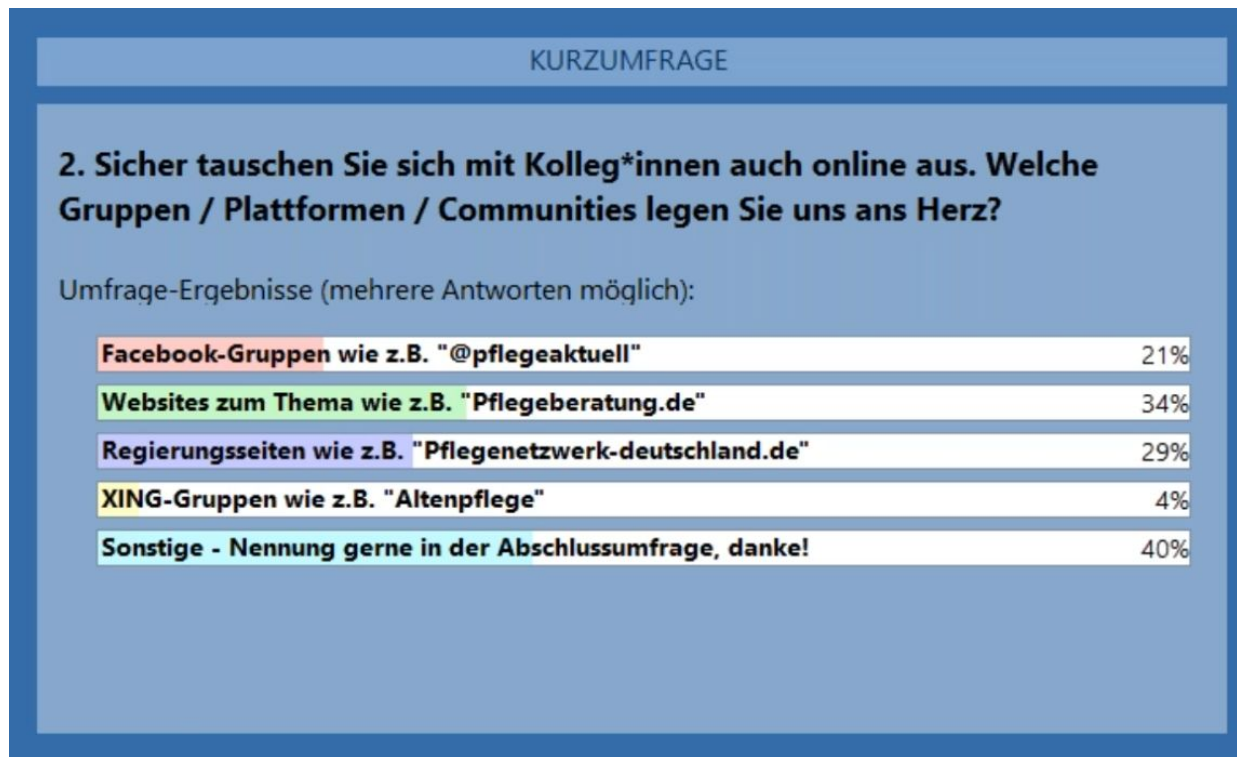


Frage 2 an Sie

Sicher tauschen Sie sich mit Kolleginnen und Kollegen nicht nur auf dem Flur, sondern auch online aus. Welche Kanäle / Gruppen / Plattformen / Communities / Gesprächskreise legen Sie uns ans Herz?

- Facebook-Gruppen wie z.B. "@pflegeaktuell"
- Websites zum Thema wie z.B. "Pflegeberatung.de"
- Regierungsseiten wie z.B. "Pflegetnetzwerk-deutschland.de"
- XING-Gruppen wie z.B. "Altenpflege"
- Ich habe eine bessere Idee/Plattform gefunden.
Bitte teilen Sie Ihre Empfehlung nach Ende dieses Webinars in der Abschlussbefragung mit uns. Tausend Dank.

Antworten zu Frage 2 von Ihnen



Die CURALUNA-Lösung

Der Persönliche Digitale Pflege Assistent hilft umfassend zu pflegen

- Unser Angebot besteht aus einem **Persönlichen Digitalen Pflege Assistenten** (PDPA), der pflegende Angehörige und Pflegeprofis Tag für Tag unterstützt, besser und einfacher zu pflegen.
- Unterstützt von **künstlicher Intelligenz (KI)** nutzt der PDPA körpernahe **tragbare Sensoren**, um zu erkennen, wann Pflegebedürftige Hilfe brauchen und macht konkrete Pflege-Vorschläge.
- Der PDPA erleichtert mit spezifischer Sensorik und **lernenden Algorithmen** den Umgang mit den drängendsten Pflegeproblemen und sichert alle persönlichen Pflegedaten in **individuellen Datentresoren** mit vollständiger **Datensouveränität** des Kunden.
- **B2C Kunden** erhalten ein Abo und zahlen nur für die Lösungen, die sie wirklich brauchen und nur solange, wie absolut notwendig.
- Wir bauen eine **Produkt-Fabrik**, die zertifizierte **Medizinprodukte** effizient entwickelt, indem neue Produkte aus **wiederverwendbaren Komponenten** zusammengesetzt werden. Unsere erste Lösung ist der **Inkontinenz-Manager**.

PDPA



Inkontinenz Sensor



Inkontinenz Manager

Wertbeiträge der CURALUNA-Lösung

Der Persönliche Digitale Pflege Assistent hilft umfassend zu pflegen

1 Einfache, mobile und kontinuierliche Erfassung von Daten über den pflegerelevanten Zustand von Pflegebedürftigen

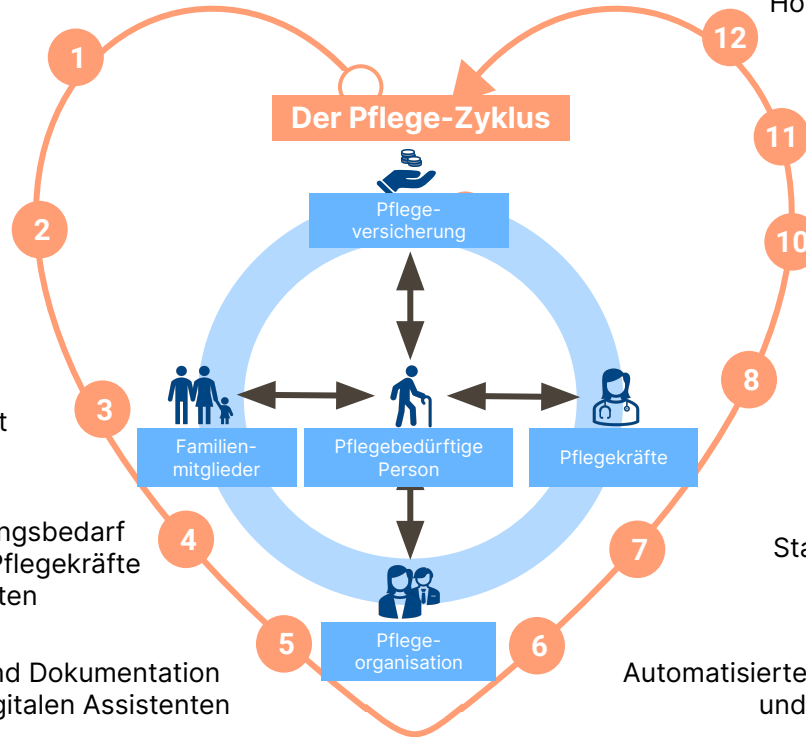
2 Automatische Erkennung und Vorhersage pflegerelevanter Ereignisse durch lernende Systeme

3 Sichere Speicherung aller persönlichen Daten in einem digitalen Daten-Tresor unter Erhalt der vollen Datensouveränität der pflegebedürftigen Person

4 Automatische Erkennung von Handlungsbedarf und (nur dann) Benachrichtigung der Pflegekräfte durch einen digitalen Assistenten

5 Unterstützung der Durchführung und Dokumentation der Pflegeintervention durch den digitalen Assistenten

Der Pflege-Zyklus



12 Höhere Pflegequalität, Gesundheit, Würde, Selbstbestimmung

11 Höhere Attraktivität des Pflegeberufs

10 Höhere Kosteneffizienz durch optimalen Einsatz von Arbeitskraft und Material

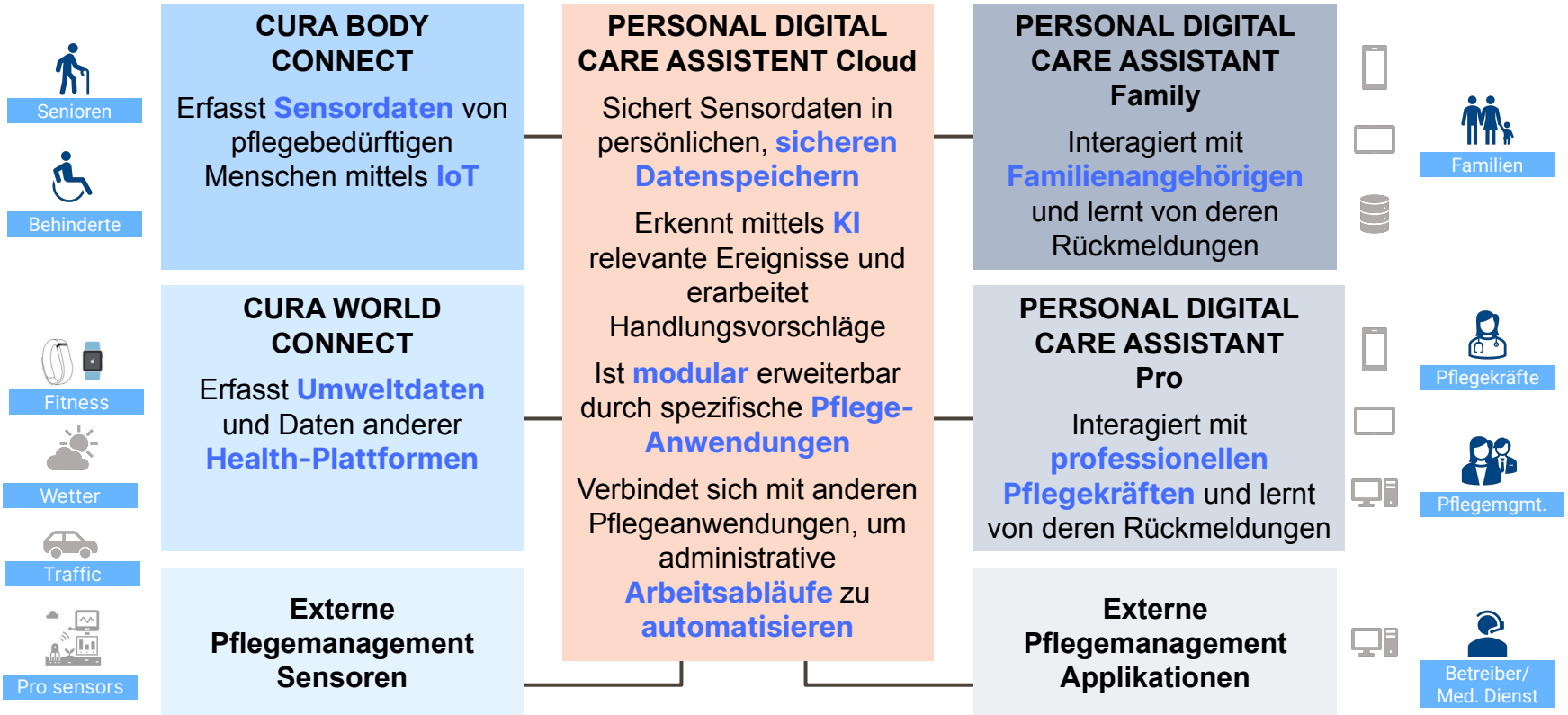
8 Einfache Anwendung durch natürlichsprachliche Kommunikation

7 Statistische Analyse von Daten für Forschung und Entwicklung

6 Automatisierte Dokumentation von Qualitäts- und Leistungsberichten

Technologische Plattform

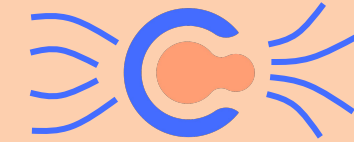
Digitale Pflege Plattform für IoT und Sensorik-Anwendungen



Technologische USPs

Die Digitale Pflege Plattform hat 3 klare technologische USPs

USP



**Offen für Dritte mit
strenger Qualitätssicherung**

Nutzen

Integration zahlreicher
Angebote in einer sicheren
und bekannten Umgebung

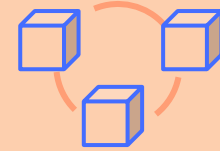
Role Model



**Individuelle Kapselung
in Datentresoren**

Individuelle
Datensouveränität bei
gleichzeitiger
Interoperabilität

Disruptiv



**Modulare
Entwicklungsplattform**

Wiederverwendung von
zertifizierten Komponenten
senkt die Kosten und
ermöglicht, Produkte schneller
auf den Markt zu bringen



Frage 3 an Sie

Für welche Problemfelder in der Pflege wünschen Sie sich digitale Unterstützung?

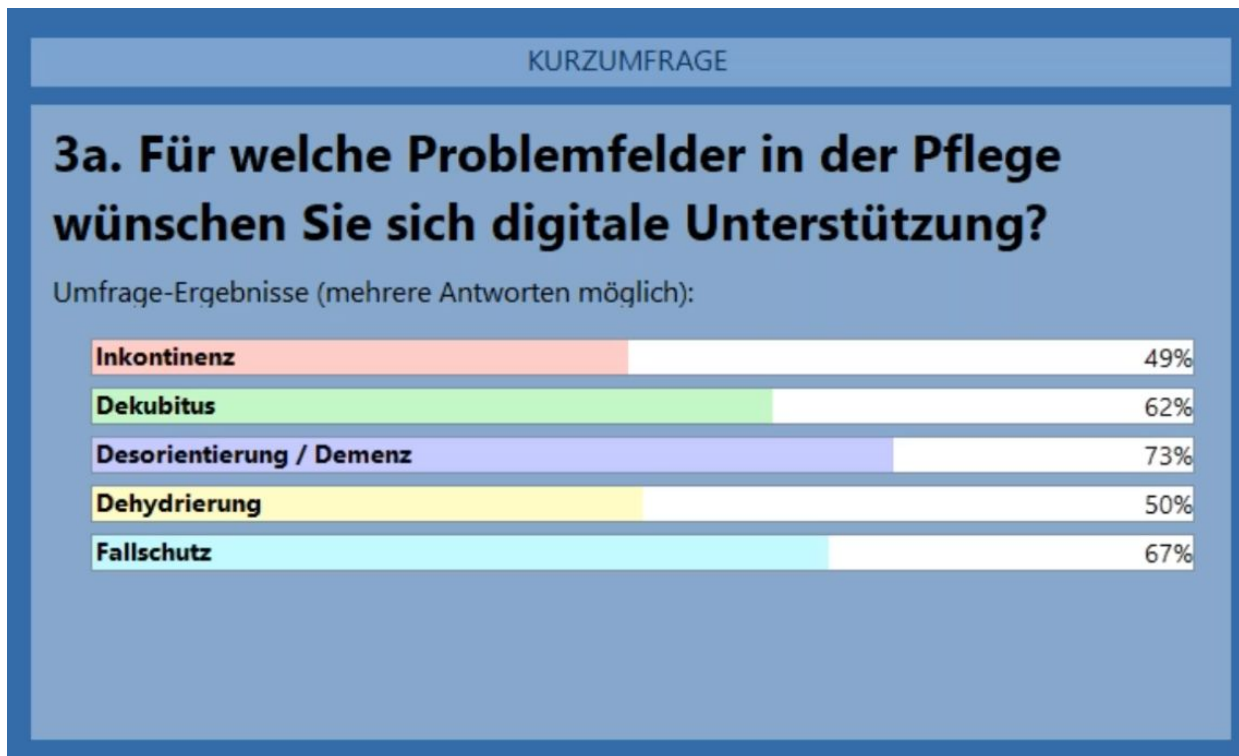
Frage 3.a

- Inkontinenz
- Dekubitus
- Desorientierung / Demenz
- Dehydrierung
- Fallschutz

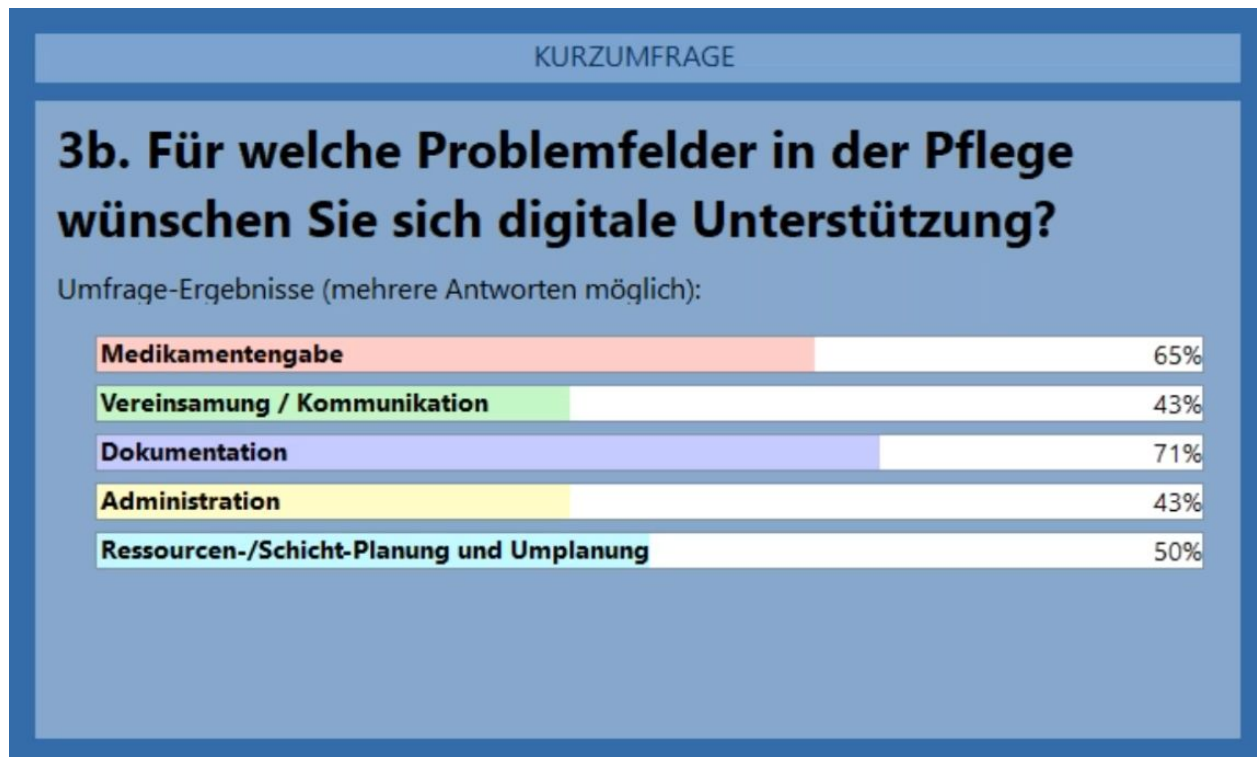
Frage 3.b

- Medikamentengabe
- Vereinsamung / Kommunikation
- Dokumentation
- Administration
- Ressourcen- / Schicht-Planung und Umplanung

Antworten zu Frage 3a von Ihnen



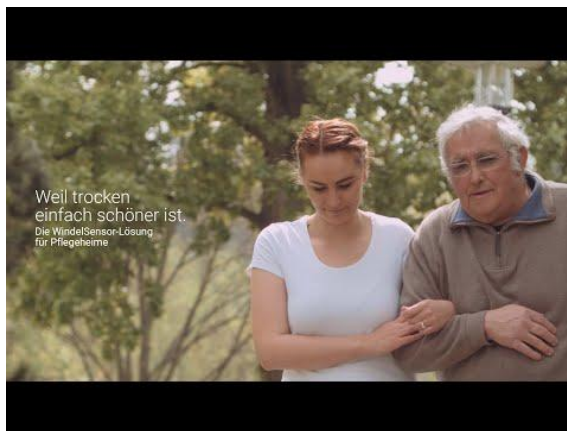
Antworten zu Frage 3b von Ihnen



Demonstration

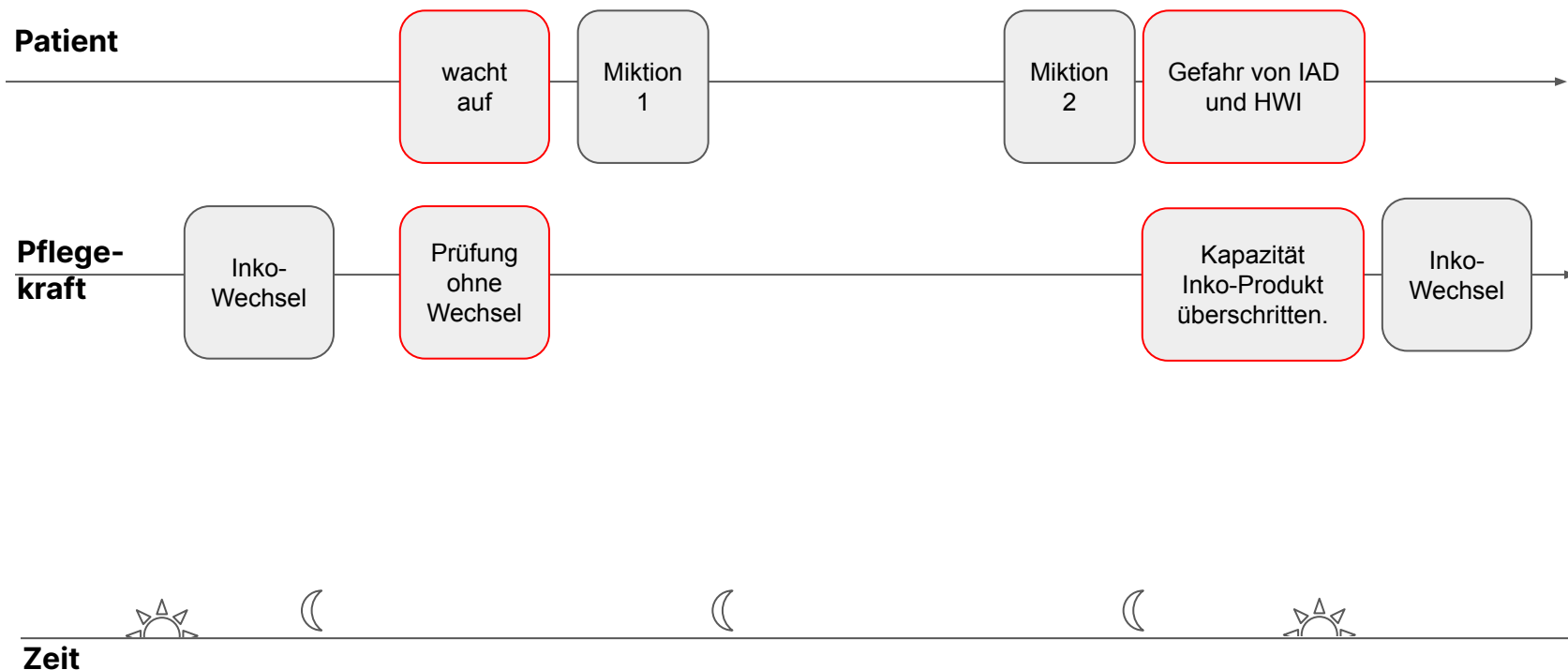


Inkontinenz Manager

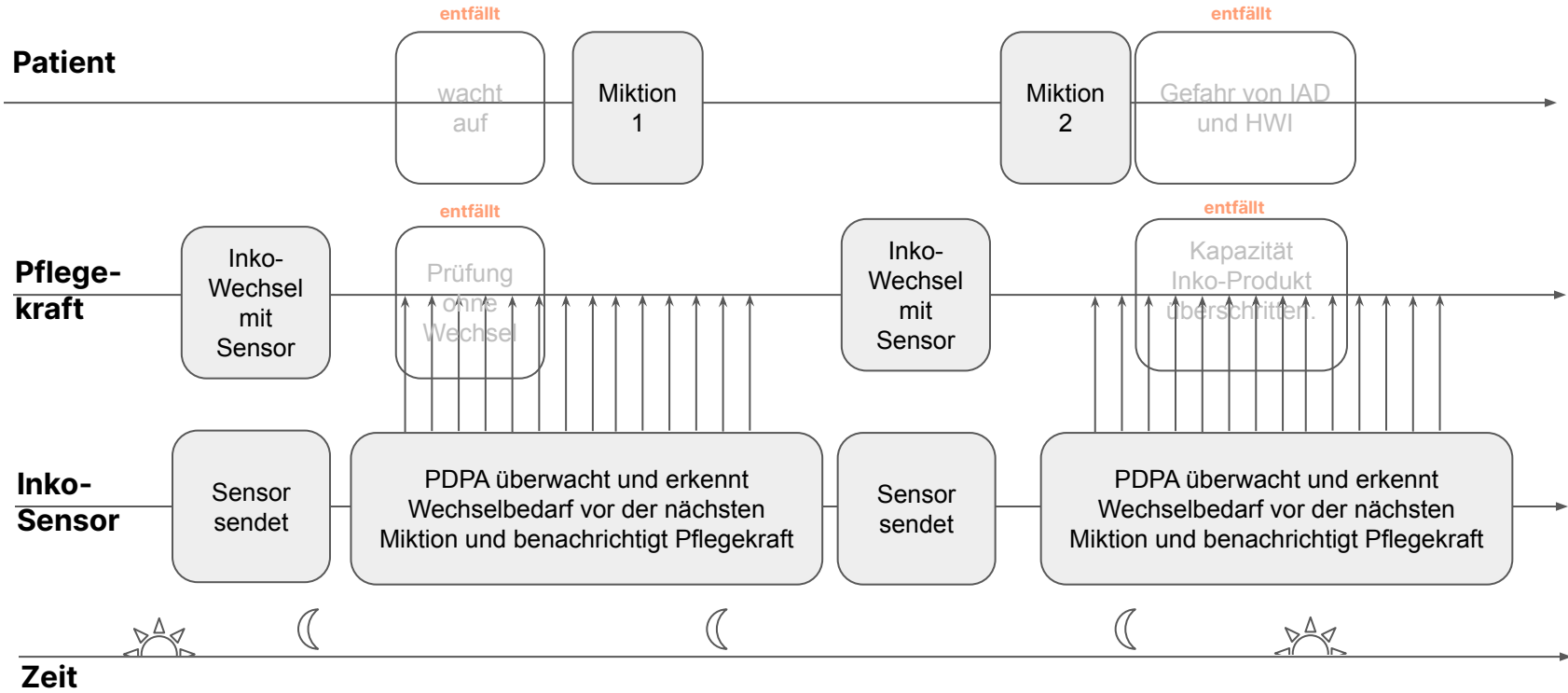


Inkontinenz Sensor

Beispiel Inkontinenzpflege ohne Sensor



Beispiel Inkontinenzpflege mit Sensor



Vorteile für die Kontinenzpflege

- Individuelles und dynamisches Pflegeprotokoll
- Automatisches und kontinuierliches Miktionsprotokoll
- Digital unterstützte Dokumentation beim Wechsel
- Aktives Toilettentraining durch statistische Vorhersage der nächsten Miktion möglich
- Automatisches Management des Hilfsmittelbestandes
- Höhere Flexibilität für Pflegebedürftige und Pflegende
- Pflegende können standortunabhängig benachrichtigt werden
- ...

Frage 4 an Sie

Wieviel % Ihrer Arbeitszeit verbringen Sie...

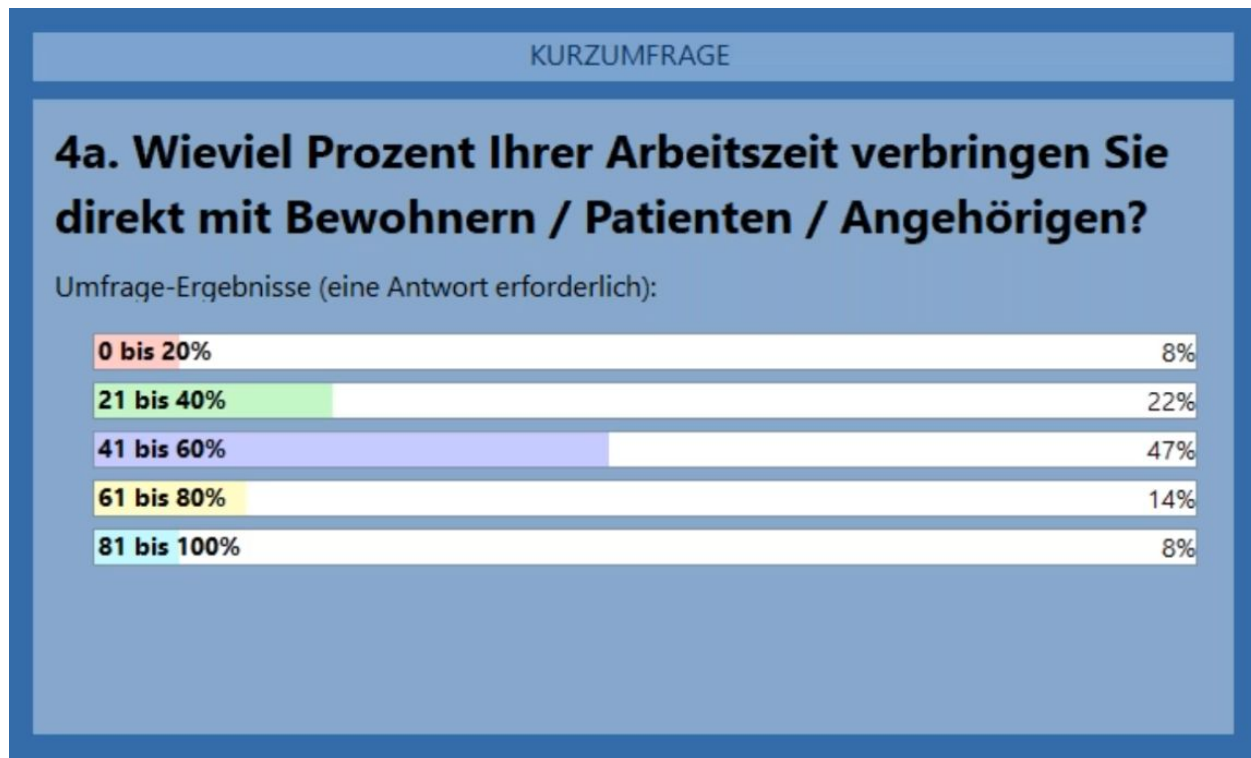
4.a ... mit dem Bewohner / Patienten / Angehörigen

- 0 bis 20%
- 21 bis 40%
- 41 bis 60%
- 61 bis 80%
- 81 bis 100%

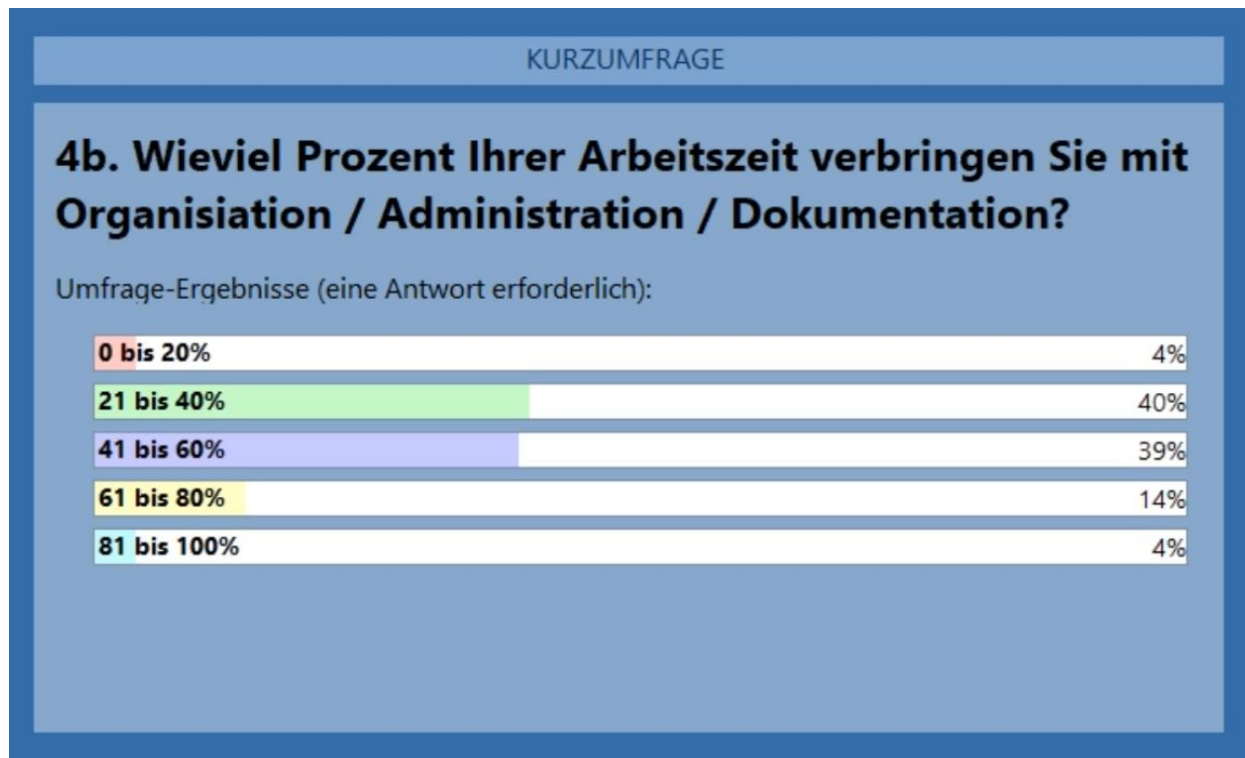
4.b mit Organisation / Administration / Dokumentation

- 0 bis 20%
- 21 bis 40%
- 41 bis 60%
- 61 bis 80%
- 81 bis 100%

Antworten zu Frage 4a von Ihnen



Antworten zu Frage 4b von Ihnen



Einfluss auf den Expertenstandard

Diskussion

z.B. aktives statt passives Toilettentraining durch dynamische Vorhersage der nächsten Miktion

z.B. Dokumentation von IAD

....

Vorteile des CURALUNA-Systems

- Direkte Funkverbindung des Sensors ins Internet.
Keine lokale Infrastruktur erforderlich.
- Inko-Sensor funktioniert mit jedem atmungsaktiven Inko-Produkt.
- Volle Datensouveränität durch persönlichen Datentresor.
- Langzeitanalyse der Kontinenz durch fortlaufende Historie.
- Automatische Dokumentation nach Expertenstandard möglich.
- Erweiterung der Funktion durch Software-Updates geplant (Dekubitus, Sturz,...).
- Einbindung weiterer Sensoren und Datenquellen möglich.
- Abo-Modell für Endkunden. Es wird nur gezahlt, was genutzt wird.

Aktueller Status und nächste Schritte

Status

- Proof of Concept und Markttest Inko-Sensor erfolgreich
- Europäisches Patent erteilt
- Finanzierungsrunde läuft

Nächste Schritte

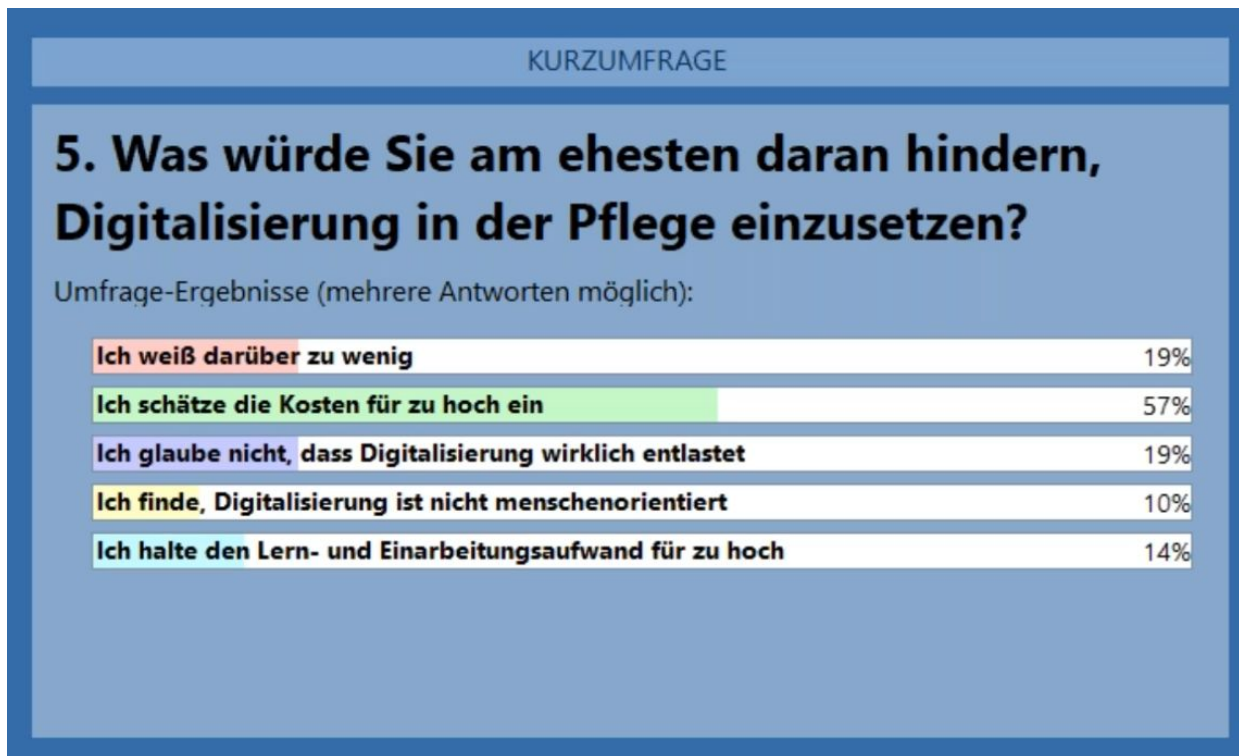
- Entwicklung marktreifes und zertifiziertes Medizinprodukt bis Anfang 2023 (→ Experten und Tester willkommen)
- Verkaufsstart private Pflege Anfang 2023
- Weiterentwicklung und Markteinführung professionelle Pflege im Laufe des Jahres 2023

Frage 5 an Sie

Was würde Sie am ehesten daran hindern, Digitalisierung in der Pflege einzusetzen?

- Ich weiß darüber zu wenig.
- Ich schätze die Kosten für zu hoch.
- Ich glaube nicht an wirkliche Entlastung durch Digitalisierung.
- Nach meiner Erfahrung wirkt Digitalisierung nicht menschenorientiert.
- Ich halte den Lern- und Einarbeitungsaufwand für zu hoch.

Antworten zu Frage 5 von Ihnen



Digitalisierung in der Pflege beim DPV

- Arbeitskreis Digitalisierung in der Entstehung
- Mitstreiter gesucht



Zu welchem Thema innerhalb der Digitalisierung wünschen **Sie** sich in Zukunft Workshops im Deutschen Pflegeverband?

Bitte nutzen Sie die **Abschluss-Umfrage** gleich nach dem Webinar oder schreiben Sie uns eine kurze Email mit **Ihren Wünschen**:

m.roeder@seniorenpflege-neanderlinik.de

joerg.besier@curaluna.de

frank.steinmetz@curaluna.de

Vielen Dank!