

## Projektaufruf

### **"Altersgerechte Versorgungsmodelle, Produkte und Dienstleistungen"**

des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter  
des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA NRW)

#### I.

##### **Ausgangslage**

Die Gesundheitswirtschaft ist mit mehr als 1,1 Mio. Beschäftigten das größte Cluster in Nordrhein-Westfalen. Bereits heute entfällt ein nicht geringer Teil der dort erbrachten Produkte und Leistungen auf die Bedürfnisse älterer Menschen, nicht zuletzt auf ihre pflegerische und gesundheitliche Versorgung.

Die Nachfrage nach bedarfsgerechten Produkten und Leistungen für ältere Menschen wird im demographischen Wandel weiter steigen. Gerade für kleine und mittlere Unternehmen als Anbieter von Medizintechnik in Nordrhein-Westfalen bestehen erhebliche wirtschaftliche Potenziale für die Entwicklung von Produkten und Dienstleistungen für ältere und/oder mobilitätseingeschränkte Menschen.

Die Entwicklung solcher altersgerechter Produkte, Dienst- und Versorgungsleistungen ist dabei nicht nur ökonomische Chance, sondern zugleich dringende gesellschaftliche Notwendigkeit im demographischen Wandel. Denn in welchem Maß unsere zukünftige Gesellschaft insgesamt Teilhabe bietet, wird wesentlich davon abhängen, in welchem Maß älteren Menschen Teilhabe ermöglicht wird. Auf diese Herausforderung sind wir noch nicht ausreichend vorbereitet.

Ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben im Alter erfordert zunächst Produkte und Dienstleistungen, die helfen, den Lebensalltag im gewohnten Umfeld möglichst lange selbstständig zu bewältigen, obwohl die körperliche Leistungskraft abnimmt. Das setzt eine altersspezifische Alltagstauglichkeit und Funktionalität voraus, aber gerade bei neuen Medien auch die Akzeptanz durch ältere Menschen. Eine wichtige zusätzliche Herausforderung ist dabei, Selbstständigkeit durch Produkte und Dienst-

leistungen so zu unterstützen, dass sie innerhalb bestehender und neuer sozialer Bezüge gelebt werden kann und nicht zu einer Vereinsamung und Isolierung beiträgt.

Chancengleichheit von Männern und Frauen und Nichtdiskriminierung sind dabei grundsätzliche Ziele. Im Land der Vielfalt NRW sollen Menschen unabhängig von ihrer sexuellen Identität im Alter selbstbestimmt, sichtbar und "mittendrin" würdevoll leben können. Ziel ist die Neuausrichtung einer von Diversität geprägten Pflege-, Alten- und Gesundheitspolitik. Dabei sollen bestehende allgemeine Strukturen genutzt, eigenständige gestärkt und neue aufgebaut werden.

Auch wenn der Anteil der älteren Menschen ohne Behinderungen oder Krankheit im demografischen Wandel vermutlich steigen wird, nimmt mit zunehmendem Lebensalter die Wahrscheinlichkeit zu, physisch oder psychisch zu erkranken bzw. so an Leistungskraft zu verlieren, dass dauerhafte ärztliche oder pflegerische Unterstützung notwendig wird. Hier gilt es, bestehende Unterstützung im sozialen und familiären Umfeld nicht vorschnell durch professionelle Versorgungsleistungen, und bei diesen ambulante nicht vorschnell durch stationäre Leistungen abzulösen.

Um so Wichtiger sind innovative Produkte, Dienst- und Versorgungsleistungen, die das selbstständige Leben im sozialen Lebensumfeld fördern, unterstützen und pflegende Angehörige, Nachbarn und Freundeskreis stärken, die ärztliche, pharmazeutische und pflegerische ambulante Versorgung gewährleisten und damit die Notwendigkeit stationärer Hilfen so lange wie möglich vermeiden. Gerade bei einem durch akute Ereignisse ausgelösten vorübergehenden Behandlungsbedarf muss der frühe und sichere Weg zurück in die selbstständige Lebensführung besser gelingen als heute.

Eine Krankenhausbehandlung bedeutet für ältere Menschen häufig eine erhebliche zusätzliche Belastung, weil sie aus ihrer gewohnten Umgebung gerissen und einem fremden, nicht selten durch ökonomische Zwänge bestimmten und standardisierten Lebensrhythmus unterworfen werden. Das erschwert nicht nur den somatischen Behandlungserfolg, sondern lässt gegebenenfalls zuvor selbstständig lebende Ältere psychisch schwer erkranken.

Viele Krankenhäuser haben diese Herausforderung erkannt. Auf dem langen Weg zu umfassend altersgerechten Krankenhäusern, die mehr bieten müssen als nur eine spezialisierte ärztlich-geriatrische Fachkompetenz, stehen wir aber noch am Anfang.

Auf der anderen Seite gelingt es auch noch nicht zufriedenstellend, die ärztliche Versorgung ausreichend und reibungsfrei in der stationären Pflege sicherzustellen.

Diese Herausforderungen können nur in engem Dialog mit Betroffenen und orientiert an den tatsächlichen Bedarfen gelöst werden. Sie sind zu dem querschnittsartig mit drei weiteren Themen zu verbinden:

(1) Grundanforderung geschlechtergerechter und kultursensibler Versorgungsangebote:

Die höhere Lebenserwartung von Frauen und ihr daher überwiegender Anteil an der älteren Bevölkerung hat bislang nicht dazu geführt, dass die unterschiedlichen Anforderungen der gesundheitlichen Versorgung von Frauen und Männern angemessen berücksichtigt werden. Da viele diagnostische und therapeutische Erkenntnisse unverändert an männlichen Patienten gewonnen und verifiziert werden und Frauen mit zunehmendem Alter häufiger von chronischen Erkrankungen, psychosozialen Notlagen und Pflegebedürftigkeit betroffen sind, ist der Handlungsbedarf bei der gesundheitlichen Versorgung älterer Frauen also besonders groß.

Erkrankungen älterer Frauen gehen häufig einher mit einer hohen Last an Beschwerden und Einschränkungen (z. B. bei den dort überproportional vertretenen Erkrankungen des Bewegungsapparates), sie sind oft in geringerem Maße körperlich aktiv. Spezifische Erkrankungen, wie beispielsweise Herzinfarkt, haben bei Frauen eine abweichende Symptomatik. Häufig werden älteren Frauen mehr Medikamente verschrieben als Männern. Damit steigt die Gefahr von Nebenwirkungen und gefährlichen Wechselwirkungen.

Kultursensible Versorgungsangebote, insbesondere eine kultursensible Pflege beziehen sich nicht nur auf die Pflege von Menschen anderer Kulturkreise, beispielsweise von Migrantinnen und Migranten. Sie beziehen sich auch auf gesellschaftliche

Diversität. Dazu gehört, dass Einrichtungen der ärztlichen und pflegerischen Versorgung sich auch auf die Bedürfnisse von Lesben, Schwule und andere sexuelle Minderheiten einstellen müssen (Leitbilder für Diversität und Treffpunkte, Netzwerke, Freizeitangebote).

(2) Stärkung unterstützender und pflegender Menschen:

Stärkung der Menschen, die in sozialen, familiären oder professionellen Zusammenhängen die Versorgung älterer unterstützungsbedürftiger Menschen leisten, namentlich pflegende Angehörige, Freundinnen und Freunde oder die Nachbarschaft sowie Pflegekräfte in der ambulanten und in der stationären Pflege, aber auch Ärztinnen und Ärzte in der hausärztlichen Versorgung.

(3) Stärkung quartiersbezogener Ansätze:

In dichteren Siedlungs- und Wohnzusammenhängen bieten vor allem quartiersbezogene Ansätze große Potenziale, diese fließenden Übergänge zu organisieren und in ein integriertes Gesamtkonzept zu fügen, in dem

- Selbstbestimmung und Teilhabe im Alter gefördert und unterstützt werden,
- der Zugang zu den wichtigen Produkten und Dienstleistungen des täglichen Lebens erleichtert wird,
- die Übergänge zwischen den unterschiedlichen ambulanten und stationären Versorgungsleistungen patientenorientiert abgestimmt und optimiert werden,
- Angebote der stationären und ambulanten Pflege mit weiterreichenden Dienstleistungsangeboten, Unterstützungssystemen und Wohnformen kombiniert werden.
- das Wissen von älteren Frauen und Männern im Sinne eines partizipativen Ansatzes in die Quartiersentwicklung miteinbezogen wird.

In den dünner besiedelten Regionen des ländlichen Raums bedarf es zusätzlicher organisatorischer, infrastruktureller und technischer Anstrengungen, um vergleichbare Versorgungsnetze über räumliche Entfernungen zu schaffen.

## II.

### Themen

Das Land Nordrhein-Westfalen (NRW) und die Europäische Union (EU) gewährt aus Mitteln des NRW-EU Ziel 2-Programms „Regionale Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung 2007-2013“ (EFRE) Zuschüsse für Vorhaben zur Entwicklung **innovativer zukunftsweisender Geschäftsideen** für eine alters- und geschlechtergerechte sowie kultursensible Unterstützung und Versorgung insbesondere gesundheitlich eingeschränkter und/oder älterer Menschen.

Projektskizzen zu diesen Geschäftsideen können zu folgenden Themenschwerpunkten eingereicht werden:

#### **1. Vermeidung oder Kompensation altersbedingter Kompetenzeinbußen, z.B.:**

- Entwicklung altersgerechter Anwendungen für mobile Geräte z.B. zur Lokalisation von Demenzpatientinnen und -patienten, Sturzdetektion mit automatischer Alarmierung und Standortweiterleitung, Monitoring der Medikamenteneingabe, Unterstützung bei der Strukturierung des Tagesablaufs für Alleinlebende usw.
- Verknüpfung von Unterhaltungsmedien und kognitivem Training z.B. für Demenzkranke
- Entwicklung barrierefreier Bedienelemente für Geräte des täglichen Gebrauchs
- Multimediale Informations- und Teilhabeangebote (interaktive Medien mit lokalen Informations- und Versorgungsangeboten) z. B. Fernseh-/ Smartphoneapplikationen
- Angebote, die altersgerecht die Zugänge zum Abruf haushaltsnaher Dienstleistungen erleichtern

## **2. Altersgerechte und integrierte gesundheitliche und pflegerische Versorgung im gewohnten Lebensumfeld, gerade auch nach einem stationären Aufenthalt, z.B.:**

- Instrumente zur Verbesserung der Kommunikation im Rahmen der geriatrischen Versorgung, Case Management unter Einbezug des Geschlechts, der sozialen Bedingungen, des kulturellen Hintergrundes und der sexuellen Orientierung
- Dienstleistungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger sowie des sozialen Umfelds im Übergangsmanagement Krankenhaus / häusliche Versorgung
- Systeme zur frühzeitigen Erkennung von Risiken, die zu einem erhöhten pflegerischen Bedarf führen können (z.B. Gangunsicherheit, Dehydrierung, Desorientierung)
- Telemedizinische Unterstützung und elektronische Kommunikation zur Nachsorge und Therapie im häuslichen Umfeld
- Dienstleistung zur Koordinierung/ Vernetzung der Beratungsangebote vor Ort

## **3. Altersgerechte, teilhabeorientierte Versorgung im Krankenhaus und in der stationären Pflege sowie übergreifende, abgestimmte Angebote, z.B.:**

- Neue Formen der medizinischen Primärversorgung in Pflegeheimen unter Berücksichtigung verstärkter Delegationsverfahren
- Neue Angebote für die palliativmedizinische und –pflegerische Versorgung
- Einrichtungsübergreifende Pflegedokumentation
- Instrumente zur Verbesserung des Aufnahme- und Entlassungsmanagements
- Dienstleistungen zur Entwicklung zukunftsweisender Versorgungsstrukturen

## **4. Geschlechtergerechte und kultursensible Unterstützung gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung im Alter, z.B.:**

- Geräte und Anwendungen, die die geschlechterspezifische Technikorientierung und Akzeptanz des Einsatzes mobiler Geräte berücksichtigen
- Entlassungsmanagementsysteme in Krankenhäusern bzw. im Übergang zur ambulanten/ stationären Pflege, die an der jeweils unterschiedlichen familialen Lebenssituation älterer Frauen und Männer ausgerichtet sind

- Produkte zur Vermeidung einer Über-/Unter-/Fehlversorgung im Hinblick auf Medikamenteneinnahme in stationären Einrichtungen aus geschlechtergerechter Perspektive
- Angebote zur Gewährleistung einer geschlechts- und kultursensiblen pflegerischen (auch psychosozialen) Versorgung von älteren Migrantinnen und Migranten
- Angebote zur geschlechtersensiblen Betreuung und Pflege von Frauen in stationären Einrichtungen
- Angebote und Dienstleistungen zur psychosozialen Versorgung von Gewalt betroffenen/traumatisierten älteren Frauen

**5. Unterstützung pflegender Angehöriger und des sorgenden sozialen Umfelds in der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung Tätiger, vor allem Pflegerinnen und Pfleger, z.B.:**

- Mobile Anwendungen (Apps) für pflegende Angehörige (richtiges Heben, Stützen, Waschen, Kochen, Umgang mit chronischem Wundmanagement, "häufig gestellte Fragen" )
- Entwicklung von Instrumenten zur Ressourcenförderung für pflegende Angehörige sowie des unterstützenden Freundeskreises oder der Nachbarschaft,, die kontinuierlich den Pflegealltag begleiten und organisatorische Kompetenzen stärken
- Dienstleistungen und Produkte für eine nachhaltige Leitungs-, Personal- und Organisationsentwicklung in Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten (z.B. E-Learning-gestützte Entwicklung modularer Qualifizierungsangebote für Heim- oder Pflegedienstleitungen, Entwicklung kultursensibler Leitbilder)
- Anwendungen und Instrumente, die die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege - auch mit Fokus auf die stärkere Einbindung von Männern in die pflegerische Versorgung - erleichtern.

**6. Sicherstellung eines gesunden und sicheren Alterns im Quartier und vergleichbare Versorgungsmodelle im ländlichen Raum, z.B.:**

- Entwicklung von Dienstleistungen neuer Kommunikationsstrukturen im Quartier (Newsletter, Chat, interaktive Telekommunikationsangebote, virtuelle Quartiersmanagerinnen und Quartiersmanager u.a.)

- Produkte zur technischen Erfassung von barrierefreien Gehwegen im Quartier auch unter Berücksichtigung der besonderen Sicherheitsbedürfnisse von älteren Frauen
- Geschäftsideen für eine Plattform zur Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen und der Altenhilfe auf kommunaler Ebene
- Innovative Angebote und Produkte für sektorübergreifende Versorgungsstrukturen

Es werden nur solche Projekte gefördert, mit denen noch nicht begonnen worden ist; als Beginn zählt der Abschluss eines Leistungsvertrages.

Die Laufzeit der Projekte beträgt grundsätzlich maximal drei Jahre, die Vorhaben müssen spätestens am 31.10.2015 abgeschlossen sein (Ende des Durchführungszeitraums 31.07.2015).

Das Projekt muss mit den Zielen des Ziel 2-Programms übereinstimmen. Die grundlegenden Ziele des Ziel 2-Programms sind die Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens, die Stärkung der Innovationsfähigkeit sowie die Schaffung und Sicherung von Arbeitsplätzen. Zu den Querschnittszielen gehören Chancengleichheit und umweltgerechte Entwicklung.

Die Stärkung der Innovationsfähigkeit muss vor allem unter besonderer Berücksichtigung der spezifischen Rahmenbedingungen und der Strukturen im Gesundheitswesen und der Gesundheitswirtschaft erfolgen.

Bei dem Querschnittsziel „Unterstützung der Chancengleichheit von Frauen und Männern und der Nichtdiskriminierung“ ist darzulegen, inwieweit das Projekt dazu beiträgt, bestehende Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern abzubauen.

Davon ist auszugehen, wenn geschlechtsspezifische Ansätze wesentliche Bestandteile des Vorhabens sind wie im Themenschwerpunkt 4.

Ansätze in anderen Themenschwerpunkten wären beispielsweise geschlechtsspezifische Auswertungen von Studien, geschlechtssensibles Produktdesign, nach Geschlechtern differenzierte Analysen der Nutzungsstruktur für innovative Produkte und

Dienstleistungen, sowie geschlechtssensible Analysen der Akzeptanz und Praktikabilität von Produkten und Dienstleistungen.

Geschlechtssensibilität kann sich auch in der Unternehmenskultur ausdrücken. Die Antragstellenden können darlegen, zu welchen Anteilen und in welchen Funktionen Frauen und Männer im Unternehmen beschäftigt und bei der Projektentwicklung und Umsetzung beteiligt sind oder waren oder ob betriebliche Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie durchgeführt oder geplant werden.

Darüber hinaus können weitere hier nicht ausdrücklich genannte Aspekte zur Geschlechts- und Kultursensibilität angeführt werden.

### III.

#### **Anträge**

Anträge können stellen:

- Kleine und mittlere Unternehmen (KMU) der gewerblichen Wirtschaft und freie Berufe sowie sonstige Unternehmen der gewerblichen Wirtschaft
- Einrichtungen des Gesundheitswesens, Universitäten, Forschungseinrichtungen, Ingenieurbüros und Krankenhäuser sowie Pflegeeinrichtungen und juristische Personen des öffentlichen Rechts, wenn diese Projekte mit unmittelbarem Transferbezug zu Unternehmen umsetzen
- Einrichtungen der technologischen und wissenschaftlichen Infrastruktur, Gemeinschaftseinrichtungen der Wirtschaft und der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Gefragt sind insbesondere Kooperationen der Unternehmen untereinander sowie gemeinschaftliche Projekte von Wissenschaft und Wirtschaft.

Der Sitz des Antragstellers oder der Antragstellerin (obligatorisch bei geförderten Investitionen) und/oder der Nutzen des Projektes muss/müssen in Nordrhein-Westfalen liegen.

**IV.**

Projektvorschläge können bis zum **29.02.2012** in schriftlicher Form oder elektronisch unter Angabe des Aufrufthemas an den Projektträger ETN geschickt werden:

**Forschungszentrum Jülich GmbH**  
**Projektträger ETN**  
**52425 Jülich**  
**etn@fz-juelich.de**

Die Auswahl förderungswürdiger Projekte erfolgt auf Basis von Auswahlkriterien eines formlosen Projektvorschlages – nach Erstbewertung und Empfehlung des Projektträgers ETN – durch ein Expertengremium, in dem neben den für den jeweiligen Themenbereich einzuschaltenden Fachexpertinnen und -experten die zuständigen Fachreferate des MGEPA vertreten sind.

Die **Projektbeschreibung** sollte nicht mehr als 6 Seiten umfassen und die nachfolgenden Gliederungspunkte berücksichtigen:

- Ausgangslage und Problemstellung: Bitte erläutern Sie, wie sich die Ausgangslage für Ihr Vorhaben darstellt und auf welche Problemstellungen bzw. welchen Marktbedarf Sie damit reagieren. Hier sollte knapp dargelegt werden, wie der Stand der Technik ist und inwieweit das Vorhaben darüber hinausgeht. Geben Sie auch an, welche Ausgangsbedingungen für das geplante Projekt vorhanden sind, z.B. bestehende Kontakte zur relevanten Zielgruppe, Erfahrungen auf dem spezifischen Technologiegebiet, vorhandene Ausstattung mit entsprechenden Geräten und Maschinen oder bereits durchgeführte vergleichbare Projekte.
- Zielsetzung des Vorhabens: Bitte beschreiben Sie die aus der o.g. Problemstellung hergeleitete Zielsetzung und entwickeln Sie Konzeption und Strategie Ihres Vorhabens.
- Arbeitsplan/Arbeitspakete: Die Beschreibung sollte Inhalte, methodisches Vorgehen, gewählte Instrumente, Dauer und die erwarteten Ergebnisse

darstellen. Bei Verbundprojekten beschreiben Sie bitte, wie die geplante Arbeitsteilung aussieht.

- Eignung und Kompetenzen des Verbundes: Bitte erläutern Sie die fachlichen Kompetenzen der einzelnen Projektbeteiligten und skizzieren Sie die Rollenverteilung innerhalb des Verbundes und ggf. die Einbindung assoziierter Partner.
- Projektzugang, Ergebnisverwertung und Übertragbarkeit auf Dritte: Bitte führen Sie aus, wie das Vorhaben nach Auslaufen der Förderung weitergeführt wird. Die Beschreibung sollte Aussagen zu der Art und den Konditionen für den Zugang zum Projekt, zu den Ergebnissen (Verwertungswege), zur Übertragbarkeit auf Dritte und zur Ergebnisverbreitung enthalten.
- Notwendigkeit der Zuwendung: Bitte erläutern Sie, warum das Projekt nicht ohne Förderung finanziert werden kann.

Die **Auswahlkriterien** des Projektauftrags orientieren sich an den strategischen Zielen des Ziel 2-Programms (EFRE). Die Erfüllung dieser Ziele sollte anhand quantitativer beziehungsweise qualitativer Angaben unterlegt werden. Im Projektvorschlag sollte zu folgenden Kriterien Stellung genommen werden:

- Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit
- Verbesserung der Innovationsfähigkeit
- Verbesserung der Beschäftigungssituation
- Unterstützung der Chancengleichheit von Frauen und Männern und der Nicht-diskriminierung
- Unterstützung der umweltgerechten Entwicklung
- Innovationscharakter des Projektes für die Gesundheitswirtschaft in Nordrhein-Westfalen
- Qualitative Verbesserung der altersgerechten Versorgung und der Lebenslage älterer Menschen
- Nachhaltiger Aufbau von Vernetzungsstrukturen und Kooperationen zwischen Einrichtungen / Unternehmen aus Wissenschaft und Wirtschaft
- Aussicht auf Verwertung und unmittelbaren oder mittelbaren wirtschaftlichen Erfolg

- Wissens- und Know-how-Transfer zum Nutzen der Wirtschaft und/oder der Bevölkerung

Die Entscheidungen über förderungswürdige Projekte werden nach dem 29.02.2012 getroffen. Auf der Grundlage der eingereichten Projektskizzen erfolgen bereits vor dem 29.02.2012 fortlaufende Projektberatungen durch den Projektträger ETN.

Die Auswahl förderungswürdiger Projekt erfolgt an Hand von Auswahlkriterien auf Basis eines formlosen Projektvorschlages. Anschließend werden die Antragstellerinnen und Antragsteller mit als förderungswürdig eingestuften Projekten vom Projektträger ETN zur Vorlage eines förmlichen Antrags nach Muster aufgefordert, über dessen Förderung dann abschließend entschieden wird.

Grundlage der Förderung sind das Operationelle Programm (EFRE) für das Ziel „Regionale Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung“ des NRW-EU Ziel 2-Programms (2007-2013) nach Maßgabe der §§ 23 und 44 der LHO, den zugehörigen Verwaltungsvorschriften sowie den folgenden Förderrichtlinien/Verordnungen:

- Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen für Forschung, Innovation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen (FIT)
- Verordnung (EG) Nr. 1998/2006 DER KOMMISSION vom 15. Dezember 2006 über die Anwendung der Artikel 87 und 88 EG-Vertrag auf „De-minimis“-Beihilfen
- Verordnung (EG) Nr. 800/2008 DER KOMMISSION vom 06. August 2008 (allgemeine Gruppenfreistellungsverordnung)
- Für Vorhaben von Hochschulen und Forschungseinrichtungen, die nach den Vorgaben der EU-Kommission als nichtwirtschaftliche Tätigkeit einzustufen sind, und die keine mittelbare staatliche Beihilfe für Kooperationspartner aus der gewerblichen Wirtschaft darstellen, soll eine Anteilsfinanzierung in Höhe von bis zu 80 % nicht überschritten werden.