

WHO'S GOING TO CARE? DIE ZUKUNFT VON PALLIATIVE CARE ZWISCHEN FACHKRÄFTEMANGEL UND PFLEGEROBOTERN

Angesichts des erwarteten Mangels von mehr als 100'000 Pflegefachpersonen bis 2030 stellt sich die Frage, wer in Zukunft die Pflege am Lebensende übernehmen wird. Während ein breiter Einsatz von Pflegerobotern in der Schweiz noch undenkbar scheint, hat bspw. die Robbe PARO bereits Einzug in schweizerische Pflegeheime gefunden. Doch wie kann die Rolle von Pflegerobotern in der Palliative Care gedacht werden, einem Bereich der Gesundheitsversorgung, der sich durch den Verzicht auf hoch-technologische Maschinen auszeichnet und in dem soziale wie auch emotionale Kommunikation und Intelligenz zentral für pflegerisches Handeln sind?

Keywords: Demografischer Wandel, Palliative Care, Robocare, Technologie, Zukunft

Julia Rehsman und Eva Soom Ammann

«Der Palliative Care gehört die Zukunft» (Meissner 2021: 5), schreibt die Zeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung in ihrer aktuellen Ausgabe. «Ihr muss sogar die Zukunft gehören», wird weiter ausgeführt, da der demografische Wandel in der Schweiz mit der damit einhergehenden zunehmenden Alterung der Gesellschaft bedeutet, dass immer mehr Menschen am Lebensende palliative Versorgung benötigen werden.

Die Wahrscheinlichkeit, dass wir ein langes, gesundes Leben führen und erst im hochbetagten Alter sterben, hat historisch gesehen enorm zugenommen. Auch mit chronischen und degenerativen Erkrankungen kann man heutzutage noch Jahre, gar Jahrzehnte gut weiterleben. Allerdings brauchen wir, wenn wir älter werden, zunehmend auch Pflege, Betreuung, Unterstützung – wir brauchen «Care». Und diese Care ist, je näher am Lebensende, je deutlicher, palliativ ausgerichtet: Es geht nicht mehr um Heilung und Wiederherstellung (Kuration), sondern um Lebensqualität und Leidenslinderung (Palliation), also um ein möglichst gutes Leben mit gesundheitlichen Einschränkungen bis zum Tod. Damit gewinnt die ganzheitliche, kontinuierlich erbrachte professionelle Begleitung durch Pflege- und Gesundheitsfachpersonen am Lebensende – die Palliative Care – zunehmend an Bedeutung.

Die Position, dass Palliative Care ausgebaut werden muss und für eine gegenwärtige und zukünftige Versorgung mehr Ressourcen benötigt, wird ebenso in einem aktuellen Bericht des Bundesrates vertreten (BAG 2020). Die Frage, die sich in dieser Hinsicht allerdings aufdrängt, ist: Wer soll diese Pflege leisten,

wenn bis 2030, also in unmittelbarer Zukunft, ein Mangel von mehr als 100'000 Pflegefachpersonen zu erwarten ist (Golz und Hahn 2020)? Wie kann und soll diese Zukunft aussehen, die, wie postuliert wird, der Palliative Care gehört bzw. gehören muss? Es gibt also Handlungsbedarf. Hier geht es nicht nur um Fragen der Gesundheitsversorgung (auch wenn dies auf den ersten Blick vielleicht so scheinen möchte), sondern um grundlegende gesellschaftliche Themen wie Alter, Gemeinschaft und Lebensqualität. Wie wollen wir als alternde Gesellschaft versorgt werden? Wie (und von wem) wollen wir am Lebensende gepflegt werden? Wie wollen wir sterben? Diese Zukunft, in der die Palliative Care einen zentralen Bereich der Versorgung unserer alternden Gesellschaft einnimmt und einnehmen soll, ist im Entstehen und Werden. Wie genau diese Palliative Care der Zukunft allerdings aussehen wird und wie sich die drohenden Engpässe an pflegerischem Personal auf diese Versorgung auswirken werden, wissen wir nicht. Durch politische Massnahmen und gemeinnützige Projekte werden gegenwärtig die Weichen in Richtung «mehr» Palliative Care gelegt – die «Form», die diese in den kommenden Jahren annehmen wird, ist von Entscheidungen in unserer unmittelbaren Gegenwart abhängig. Es gibt also Raum für Einflussnahme sowie Gestaltungspotenzial, welche Art der Versorgung am Lebensende wir uns wünschen und in welcher Form die Palliative Care der Zukunft realisiert werden soll.

Super-aging Japan

Um Inspiration für die Auseinandersetzung mit dieser Frage zu finden, möchten wir nun einen Blick nach

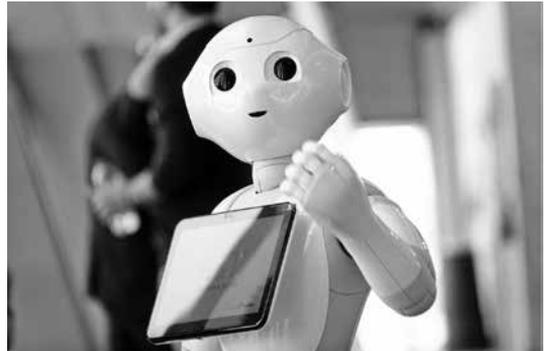
Japan werfen. Japan bietet aus zweifacher Hinsicht einen interessanten Referenzrahmen, um sich mit der Thematik «Palliative Care der Zukunft» auseinanderzusetzen: Erstens weist die japanische Gesellschaft im globalen Vergleich die älteste Bevölkerung auf. Ein Trend, der nicht nachlässt, sondern weiter ansteigt – die japanische Bevölkerung ist «super-aging» (Marumatsu und Akiyama 2011). Zweitens bietet Japan neben diesen demografischen Besonderheiten aufgrund von Entwicklungen im Bereich Technologisierung und Digitalisierung weitere Inspiration, um über Fragen der Zukunft nachzudenken. In technologischer Hinsicht weit entwickelt und mit einer technophileren Bevölkerung als viele mitteleuropäische Länder, wirkt der europäische bzw. schweizerische Blick nach Japan oft wie ein Blick in die Zukunft und bietet dadurch Inspiration, gegenwärtige Entwicklungen im Bereich der (Gesundheits-)Technologien zu beobachten und davon ausgehend zukünftige Szenarien zu imaginieren.

Was für einen Umgang findet Japan nun also mit dem Care-Bedarf seiner «super-aging society»? Wer soll/kann/darf die Pflege der zunehmend alternden Bevölkerung übernehmen, und wer sorgt für ein würdevolles Lebensende und begleitet dieses im Sinne der Palliative Care? Diese Fragen bleiben auch im japanischen Kontext offen und ungelöst, werden aber angesichts eines Mangels an Pflegefachpersonen immer drängender. Interessant zu sehen ist, dass sich hier Trends festmachen lassen, die sich von denjenigen in Europa unterscheiden. Während, um dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen, in vielen europäischen Staaten, im Spital-Kontext wie auch der Heimpflege, auf ausländische Pflegekräfte zurückgegriffen wird, ist dies eine Entwicklung, die in Japan mit seiner Anti-Immigrationspolitik (bisher) nicht stattgefunden hat. Anders als in Europa finden in japanischen Pflegeheimen und Spitälern Roboter Einzug, die den Mangel an Pflegefachpersonen abfedern und ausgleichen sollen.¹

Robotopia und Robocare

Diese Pflegeroboter, die auch als soziale oder emotionale Roboter bezeichnet werden, variieren in Form, Funktion und Menschenähnlichkeit sowie in ihren sozial-empathischen Kompetenzen. Während humanoide Roboter wie bspw. PEPPER in europäischen Gesundheitsinstitutionen und Pflegeheimen noch nicht zu finden sind, ist der in Form einer Babyrobbe gestaltete Roboter PARO bereits vereinzelt in schweizerischen Pflegeheimen im therapeutischen Einsatz (Becker et al. 2012; Häni, Gianora und Thilo 2020). Ursprünglich als Unterstützung in der Betreuung von Menschen mit Demenz entwickelt, findet PARO auch bereits in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Verwendung (Gianora 2018). Sowohl PARO als auch PEPPER

sind als emotionale Roboter konzipiert, die auf Geräusche, Berührung und Sprache reagieren, Personen und Situationen wiedererkennen und in PEPPERs Fall auch Emotionen erkennen und darauf eingehen können. Die Akzeptanz von Robotern und künstlicher Intelligenz ist eng verwoben mit der Form, in der sie Menschen gegenübertritt. Auch wenn Roboter humanoid gestaltet werden, lösen solche, die zu menschenähnlich konzipiert wurden, beim menschlichen Gegenüber meist Unbehagen aus (Mori 2012). Ein Aspekt, der bei Robotern mit tierischem Design anscheinend weniger ausgeprägt ist, wie die breite Akzeptanz der Roboter-Robbe PARO zeigt.



Humanoider Pflegeroboter Pepper (Fotocredit: Shutterstock)



Therapie-Roboter Paro (Fotocredit: Shutterstock)

Gegenwärtig sind solche Typen von Robotern begleitend zu menschlichen Pflegefachpersonen im Einsatz, sie sind eine unterstützende Massnahme, die es offenbar benötigt, da nicht genügend Menschen in der Pflege ausgebildet werden beziehungsweise nach der Ausbildung im Beruf bleiben (Golz und Hahn 2020). Pflegefachkräfte fehlen am Arbeitsmarkt – in «Robotopia» Japan (Wagner 2013) wie auch hierzulande. Doch können robotische Hände, selbst wenn sie «menschlichen Händen nachempfunden»² sind, leisten, was menschliche Hände in der Pflege leisten? «Gute» Pflege wird oft durch ihre menschlichen Qualitäten definiert, die Raum für individuelle Gestaltung, Gespräche und Berührungen lassen (Van Dongen und Elema 2001). Können Roboter eine solche Care leisten? Sollen sie das überhaupt können? Vielleicht ist die Bewertung von «Robocare» im Vergleich

¹ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/101731/Japan-setzt-verstaerkt-auf-Pflegeroboter-und-kuenstliche-Intelligenz>

² <https://www.probo-robotics.at/de/pepper-daten-fakten/>



Palliative Sedation mit Dormicum (Fotocredit: Shutterstock)

zu menschlicher Care als «good care» par excellence auch wenig zielführend, wenn menschliche Pflegefachpersonen fehlen. Vielleicht brauchen wir sie in Zukunft schlichtweg, um die dringend benötigte Care überhaupt zu bewältigen. Vielleicht ist «Robocare» immer noch besser als gar keine Care. Wie aktuelle Forschungen zeigen, werden Roboter in der Pflege erstaunlich gut akzeptiert, wenn die menschlichen Alternativen rar werden – und in manchen Fällen entwickeln Menschen in ihrem Umgang mit Pflegerobotern auch emotionale Beziehungen (Aronsson 2021; Gianora 2018). Die Fragen, die sich hier stellen, fokussieren weniger auf die Bewertung von Robocare als «gut» oder «schlecht», sondern darauf, welche neuen Beziehungen, Bedeutungen und Praktiken durch diese Entwicklungen im Zusammenleben von Menschen und Robotern entstehen.

Mehr oder weniger Mensch?

In welche Richtungen können wir eine Palliative Care der Zukunft im Kontext eines Mangels an menschlichem Pflegepersonal also denken? Während Pflegeroboter eine mögliche Antwort auf diesen Mangel darstellen, die dort ansetzt, wo Pflege geleistet wird, kann der Blickwinkel auch auf die Personen gerichtet werden, die am Lebensende gepflegt werden müssen/wollen. Auch hier liefern gegenwärtige Trends einen Blick in mögliche Zukünfte: So hat sich laut einer Studie aus dem Jahr 2013 in der Schweiz die Zahl an Menschen, die unter einer kontinuierlichen tiefen Sedation verstarben, also unter medikamentöser Ausschaltung ihrer bewussten Wahrnehmung, im letzten Jahrzehnt vervierfacht (Ziegler et al. 2018). Ein Trend, der in Japan ebenso festzustellen ist, wo die Sedations-Rate, so wurde uns von schweizerischen Pflegefachpersonen erzählt,³ noch höher liegt als hierzulande. Wird dieser Trend zunehmen, wenn es an Pflegefachpersonen mangelt? Ist dies die Zukunft der Palliative Care? Sedierte, bewusstlose Patientinnen und Patienten am Lebensende, in «intelligenten» Spitalbetten, die ein Umlagern überflüssig machen, angehängt an hocheffiziente automatisierte

Schmerzpumpen und versorgt von humanoiden Pflegerobotern?

Wenn wir uns das vorstellen, brauchen wir in Zukunft vielleicht auch gar keine Spitäler mehr am Lebensende. Vielleicht stellt der Ausbau von Telemedizin auch am Lebensende in gewisser Hinsicht einen weiteren Ausweg aus dem Mangel an Gesundheitsfachpersonen dar. Während Telemedizin auch in der Schweiz vermehrt Anwendung findet und Krankenversicherungen für deren Inanspruchnahme finanzielle Anreize in Form von vergünstigten Beiträgen bieten, denken japanische Informatiker und Informatikerinnen den Ausbau der Telemedizin bereits weiter, bis hin zu sogenannten «hyper» oder «virtual hospitals» (Takahashi 2001) – Spitälern, die vorrangig im Cyberspace verortet werden. Vielleicht kommt damit ja auch das Spital zu uns nach Hause, vielleicht haben wir in Zukunft nicht nur die Möglichkeit, mit kleineren gesundheitlichen Einschränkungen zu Hause versorgt zu werden, sondern können auch aufwändigere Behandlungen sowie umfassendere Care zu Hause per virtueller hochspezialisierter Gesundheitsversorgung beziehen. Und damit auch in komplexen Situationen am Lebensende zu Hause palliativ versorgt werden. Wäre das eine Chance auf ein besseres Sterben? Im eigenen Zuhause, umgeben von unseren Liebsten? Vielleicht auch umgeben von unseren lieb gewonnenen Pflegerobotern, die wir als Teil unseres Familien- und Freundeskreises am Sterbebett nicht missen wollen?

Stellen diese unterschiedlichen Entwicklungen, die auf den ersten Blick ein «weniger an Menschen» bedeuten und so mögliche Antworten auf den Mangel an Pflegefachpersonen liefern, nun die Zukunft der Palliative Care dar? Oder liegt die Zukunft der Versorgung am Lebensende vielleicht auch in der Ausgliederung des Sterbens aus der Gesundheitsversorgung, in der breiteren Verortung von Care in der Gemeinschaft, in sogenannten *Caring Communities* (Klie 2009)? Technologie könnte durchaus auch dazu beitragen, dass Care nicht knapper wird, sondern dass wieder mehr Zeit dafür frei wird. Nicht nur im privaten und zivilgesellschaftlichen Kontext, sondern auch in professionellen Feldern der Gesundheitsversorgung, insbesondere bei Pflegefachpersonen. Die grosse Beliebtheit der pflegerischen Spezialisierung Palliative Care, die hohe Motivation der Pflegefachpersonen, in diesem Feld zu arbeiten und sich als Teil von *Caring Communities* zu verstehen, verweisen durchaus auch auf dieses Potenzial: Roboter in der Pflege können, klug eingesetzt, Pflegefachpersonen vielleicht auch mehr Freiraum schaffen, um sich den menschlichen Aspekten von Care wieder umfassender widmen zu können.

Imaginationen von Zukunftsszenarien halten aktuellen Entwicklungen einen Spiegel vor, reflektieren die Gegenwart und bieten dadurch auch Raum, die Zukunft durch gegenwärtige Entscheidungen

³ Wir nehmen hier Bezug auf die ethnografische Forschung, die wir gegenwärtig im Rahmen des Projektes «Sterbesettings» (SNF-Beitrag Nr. 188869) in einem Zentrum für Palliative Care durchführen. www.sterbesettings.ch

zu gestalten. Während in der einen Zukunftsvision die Verlagerung von Care und Expertise in die menschenähnlichen «Hände» von emotionalen Pflegerobotern gelegt oder gar ganz in den virtuellen Raum verlagert wird, wird diese in *Caring Communities* unabhängig von Spezialisierung und Technologisierung im Sinne von Nachbarschaftshilfen und gezielter professioneller Unterstützung zu Hause lebensweltlich eingebunden «gelebt». Klingt nach Science Fiction? Wir werden sehen.

ABSTRACT:

WHO'S GOING TO CARE? THE FUTURE OF PALLIATIVE CARE BETWEEN NURSING SHORTAGE AND CARE ROBOTS

In view of the expected shortage of more than 100,000 nurses by 2030, the question arises as to who will provide end-of-life care in the future. While, in Switzerland, the widespread use of care robots still seems unthinkable, baby seal PARO, for example, has already found its way into Swiss nursing homes. But how can the role of nursing robots be conceived in palliative care, an area of health care that is characterised by the absence of high-tech machines and in which social as well as emotional communication and intelligence are central to nursing action?

Keywords: demographic change, future, palliative care, Robocare, technology



Julia Rehsmann

Die Sozialanthropologin Julia Rehsmann arbeitet zu Fragen rund um Temporalität, Technologie und Materialität im Kontext von Palliative Care und Transplantationsmedizin. Sie ist Postdoc am Departement Gesundheit der Berner Fachhochschule BFH und führt in dem interdisziplinären SNF-Projekt «Sterbesettings» (Projekt Nr. 188869) eine ethnografische Forschung zu Palliative Care in der Schweiz durch. Gemeinsam mit Sarah Hildebrand, Gerhild Perli und Veronika Siegl veröffentlichte sie das Buch «Hope», eine Kollaboration zwischen Sozialanthropologie, Fotografie und Literatur. julia.rehsmann@bfh.ch



Eva Soom Ammann

Eva Soom Ammann ist Sozialanthropologin und Gesundheitswissenschaftlerin. Sie ist Dozentin an der Berner Fachhochschule BFH, Departement Gesundheit, Fachbereich Pflege, und leitet das Innovationsfeld Psychosoziale Gesundheit in der angewandten Forschung und Entwicklung Pflege. Ihre eigene Forschung fokussiert auf Diversität und Chancengleichheit, insbesondere bei benachteiligten Bevölkerungsgruppen, im Alter und am Lebensende. Neben dem SNF-Projekt «Sterbesettings» (Projekt Nr. 188869) zur Gestaltung des Lebensendes in der Palliative Care ist sie zurzeit unter anderem auch mit ethnografischen SNF-Projekten zur Diversität im Altersheim (Caring about Diversities) und zu mentaler Gesundheit bei Obdachlosen und Sans-Papiers (ReachOut) forschend tätig. eva.soomammann@bfh.ch

Referenzen

- Aronsson, Anne (2021): *Social Robots in Elder Care in Contemporary Japan: Rethinking the Human Ethnographic Experience in Terms of the Nonhuman*. Konferenzbeitrag bei der Jahrestagung der Schweizerischen Ethnologischen Gesellschaft (SAA/SSE/SEG), Online-Event, 22–24. April.
- BAG Bundesamt für Gesundheit: *Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende*. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.3384 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR) vom 26.4.2018, Bern: BAG, 2020.
- Becker, Heidrun, Mandy Scheermesser, Michael Früh, Yvonne Treusch, Holger Auerbach, Richard Hüppi und Flurina Meier (2012): *Robotik in Betreuung und Gesundheitsversorgung*. TA-SWISS, Zentrum für Technologiefolgen-Abschätzung (Hg.). Zürich: vdf Hochschulverlag AG der ETH Zürich.
- Gianora, Sarah (2018): *Einsatz der Robbe PARO in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die soziale Interaktion*. (Unveröffentlichte Masterarbeit) Berner Fachhochschule Gesundheit.
- Golz, Christoph und Sabine Hahn (2020): *Nachhaltige Lösungen zum Personalerhalt in der Pflege sind nötig*. <https://blog-cnhw.ch/nachhaltige-loesungen/>
- Häni, Karin, Sarah Gianora und Friederike J. S. Thilo (2020): *PARO – ein Roboter für emotionale Momente*. <https://www.societybyte.swiss/2020/06/23/paro-ein-roboter-fuer-emotionale-momente/>
- Klie, Thomas (2009): *Caring Community: Auf dem Weg in eine sorgende Gemeinschaft?* (269–286), in: Harm-Peer Zimmermann, Andreas Kruse und Thomas Rentsch (Hg.): *Kulturen des Alterns: Plädoyers für ein gutes Leben bis ins hohe Alter*. Frankfurt: Campus Verlag.
- Muramatsu, Naoko und Hiroko Akiyama (2011): *Japan: Super-Aging Society Preparing for the Future*, in: *The Gerontologist* 51 (4), 425–432. doi:10.1093/geront/gnr067.
- Meissner, Gabriela (2021): *Editorial*, in: *palliative.ch* 1, 5.
- Mori, Masahiro (2012): *The Uncanny Valley: The Original*. <https://spectrum.ieee.org/automaton/robotics/humanoids/the-uncanny-valley>
- Takahashi, Takashi (2001): *The present and future of telemedicine in Japan*, in: *International Journal of Medical Informatics* 61 (2), 131–137. doi:10.1016/S1386-5056(01)00135-6.
- Van Dongen, Els und Riekje Elema (2001): *The art of touching: The culture of body work in nursing*, in: *Anthropology & Medicine* 8 (2–3), 149–162. doi:10.1080/13648470120101345.
- Wagner, Cosima (2013): *Robotopia Nipponica – Recherchen zur Akzeptanz von Robotern in Japan*. Marburg: Tectum Verlag.
- Ziegler, Sarah, Margareta Schmid, Matthias Bopp, Georg Bosshard und Milo Alan Puhan (2018): *Continuous Deep Sedation Until Death – a Swiss Death Certificate Study*, in: *Journal of General Internal Medicine* 33 (7), 1052–1059. doi:10.1007/s11606-018-4401-2.