

Multiperspektivische Betrachtung TeleCare/TeleMed in der pflegerischen Versorgung

J. Besser, M. Schneider, S. Kirchner und J. Zerth
Forschungsinstitut IDC, Wilhelm Löhe Hochschule Fürth

Ausgangslage

Trotz technologischer Fortschritte finden sich wenige selbsttragende Geschäftsmodelle assistiver Technologien im TeleCare- und TeleMed-Bereich[1]. Zwei grundsätzliche Ansatzpunkte halten wir an dieser Stelle für ungenügend berücksichtigt:

- Lösungen im TeleCare und TeleMed-Bereich setzen in erster Linie an der Perspektive der (technischen) Lösung an, weniger jedoch an der Frage nach notwendigen Bedarfslagen aus Sicht der relevanten Anspruchsgruppen bzw. deren tatsächlicher Nachfragebereitschaft [2].
- Insbesondere gerät die Rolle der Sozialunternehmen und deren Interessenslage für TeleCare- und TeleMed-Lösungen häufig aus dem Blickfeld. Aus einer systemischen, handlungsorientierten Perspektive heraus ist insbesondere die Frage zu stellen, inwiefern mit Methoden einer Stakeholder-Analyse, die sich am Versorgungspfad orientiert, die Unterstützungsnotwendigkeiten potenzieller Anspruchsgruppen beschrieben werden können.

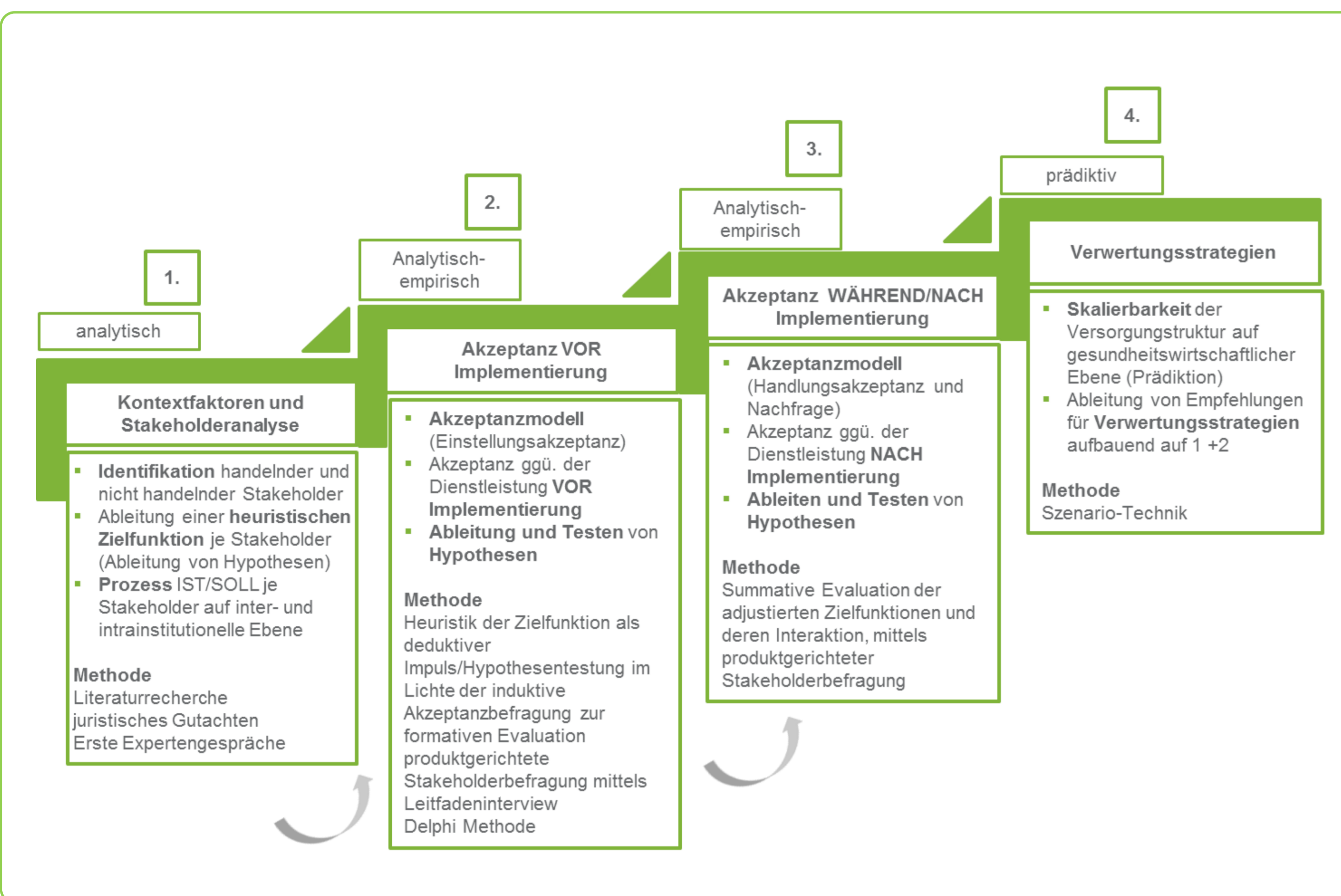


Abb. 1 Vorgehen bei der Bewertung einer Technikintegration im Gesundheits- und Sozialmarkt

Methodische Grundlagen

Die Theorie der Service-Profit Chain gibt eine Vorstellung von der Beschreibung des Zusammenspiels zwischen kunden- und organisationsseitiger Perspektive sozialer Dienstleistungen. [3] Dabei werden akteursbezogene Zielfunktionen im Lichte des Prozessablaufs der Dienstleistungsproduktion analysiert.

1. Eine detaillierte Analyse relevanter Kontextfaktoren ist als erster Schritt unumgänglich, bevor eine Stakeholderanalyse durchgeführt werden kann. Im Rahmen der Stakeholderanalyse [4] müssen aus Sicht der Stakeholder relevante Prozesse auf inter- sowie intrainstitutioneller Ebene analysiert werden. Im Zentrum steht die Frage was sich im Versorgungsprozess aus Sicht der einzelnen Akteure gegenüber dem Status quo ändert.
2. Aufbauend auf den Ergebnissen der Stakeholderanalyse kann die Akzeptanz handelnder Stakeholder zunächst vor Implementierung (Einstellungsakzeptanz) abgefragt werden. Ziel der Akzeptanzanalyse ist die Identifikation von Implementierungshürden auf Kontextebene (aufbauend auf der Stakeholderanalyse) und organisatorischer Ebene (z. B. Einstellungsakzeptanz). Dabei greifen Akzeptanzhürden an der unmittelbaren Nutzbarkeit der technisch-organisatorischen Lösung (Usability) als auch der ökonomischen Akzeptanz an.
3. In einem dritten Schritt wird die Akzeptanz während oder/und nach erfolgreicher Implementierung (Handlungsakzeptanz und Nachfrage) bei allen beteiligten Interessensgruppen abgefragt. Ziel ist eine grobe Annäherung an eine Prädiktion der Nützlichkeit und der Nachfrage aus Sicht potenzieller Kundengruppen.
4. Hierauf aufbauend können etwa anhand Methoden der Szenariotechnik Hinweise auf mögliche Verwertungsstrategien abgeleitet werden, um so den Erfolg für eine erfolgreiche Kommerzialisierung zu gewährleisten.

Literatur

- [1] A. Mühlbacher, P. Langkafel und C. Juhnke: *Ambient Assisted Living in der Gesundheitsversorgung: Strategien und Nutzenpotenziale*, in: Fachinger und K. D. Henke (Hrsg.): *Der private Haushalt als Wirtschaftsstandort. Theoretische und empirische Analysen*, Baden-Baden 2010, S. 87-108.
- [2] R. Breitschwert, A. Bergmann, O. Thomas: *Nutzenmessung von AAL-Systemen – eine systematische Literaturanalyse*, 2. Kooperationsforum Intelligente Objekte und Mobile Informationssysteme im Gesundheitswesen 2011, Erlangen.
- [3] H. Woratschek, C. Horbel, B. Popp: *Extending the Service-Profit Chain – The Role of Identification and Co-Creation*, Wirtschaftswissenschaftliche Diskussionspapiere 06-2010, Universität Bayreuth.
- [4] R. E. Freeman: *Strategic Management: A Stakeholder Approach*, in: Lamb, R. (Hrsg.): *Advances in Strategic Management*, 1983, Vol. 1, S. 31-60
- [5] C. Ebert, *Systematisches Requirements Engineering – Anforderungen ermitteln, spezifizieren, analysieren und verwalten*, Heidelberg 2010.
- [6] D. J. Mayhew, *The Usability Engineering Lifecycle*, San Diego/London/San Francisco 1999.
- [7] A. Reichert, K. Macco, J. Zerth: *Präferenzen und Zahlungsbereitschaften für assistive Technologien in der ambulanten Pflege am Beispiel des Projekts "Barrierefreie Gesundheitsassistenz"*. 11. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 4. Nationaler Präventionskongress, Dresden.

Anwendungsbeispiel

Am Beispiel des BMBF-geförderten Medical Valley EMN Forschungsverbundes „Barrierefreie Gesundheitsassistenz“ soll der Ansatz veranschaulicht werden. Im Rahmen dieses Projektverbunds wird ein Assistenzsystem zur besseren Betreuung von Menschen mit Demenz entwickelt.

1. Als beteiligte Stakeholder wurden die Betroffenen, deren informelle und formelle Betreuer (Pflegekräfte), Pflegedienstleister, Technikunternehmen identifiziert. Als nicht handelnde Stakeholder gelten in diesem Kontext Kranken- und Pflegekassen. Alle Stakeholder werden gemäß der Heuristiken ihrer Zielfunktionen in der Akzeptanzanalyse untersucht.
2. Unter Einbindung der o.g. Nutzergruppen wurden interaktiv Anforderungen gemäß der Requirements- & Usability-Engineering-Ansätze [5,6] erhoben und spezifiziert. Neben technischen Funktionen und gestalterischen Vorgaben sind grobe Rahmenbedingungen einer kommerziellen Nutzung abgefragt worden. (Einstellungsakzeptanz).
3. Während der Projektlaufzeit werden zwei Nutzerevaluationen mit den o.g. Stakeholdern durchgeführt. Dabei werden u.a. Funktionalität, Usability, Nutzenpotenziale sowie präferenzorientierte Zahlungsbereitschaften [7] erfragt (Handlungsakzeptanz und Nachfrage)
4. Ausgehend von definierten nutzerrelevanten Endpunkten (z. B. Sicherheitswahrnehmung und Lebensqualität) werden unter Berücksichtigung der gesammelten Rahmendaten Businessmodelle aus den Perspektiven der beteiligten Unternehmen entwickelt, die gemeinsam die Bereitstellung des Produkt-Dienstleistungsbündels gewährleisten.



Ausblick

Die Implementierung einer technischen Lösung im Gesundheits- und Sozialmarkt kann immer als Produkt- Dienstleistungskombination verstanden und ist sowohl durch sektor- als auch institutionenübergreifenden Fragestellungen geprägt. Für die erfolgreiche Implementierung einer Produkt- Dienstleistungskombination in bestehende Versorgungsstrukturen ist die technischen Funktionalität und nutzerbezogenen Technikakzeptanz nur die notwendige Bedingung. Die Berücksichtigung der Handlungskontexte bei allen beteiligten Akteuren mit deren Restriktionen führt zu einem hinreichenden Verständnis der Bedarfslagen.

Dabei gewinnt die Akzeptanzanalyse durch die Einbettung in institutionelle und organisatorische Strukturanalysen, die idealtypisch für TeleCare und TeleMed Produkt- Dienstleistungskombinationen sind. An dieser Stelle spielen multidisziplinäre Ansätze, die qualitative und quantitative Methoden miteinander verbinden eine wesentliche Rolle. Für die weitere Forschung gilt es die Prädiktionskraft des Akzeptanzmodells durch weitere analytisch-empirische Forschung zu erhärten.