

Technologie und Dienstleistungen im demografischen Wandel – 3 Studien



Förderschwerpunkt

BESCHÄFTIGTENAKZEPTANZ

Keine Analysen der Beschäftigtenakzeptanz verfügbar

Bei der Nutzerintegration von AAL-Anwendungen wurden bisher – wenn überhaupt – Bedarfe der zu Betreuenden bzw. Angehörigen untersucht. Es liegen kaum Erkenntnisse für die Technikakzeptanz der Pflegekräfte, insbesondere im ambulanten Bereich, vor. Dies überrascht, weil Pflegekräfte nicht nur für die Anwendung und Wartung der Geräte zuständig sind. Sie sind es auch, die bei der Neuanschaffung und Installation die entscheidende Rolle spielen. Die Fachkräfte sind „Vermittler“ und entscheidende „Marktimplementierer“.

Pflegekräfte sind nicht technikfeindlich

Unsere Untersuchung ergab, dass die Pflegekräfte zu einem umfassenderen Einsatz von Technik bereit sind. Diese Einschätzung beruht auf den positiven Erfahrungen, die die Befragten bislang mit dem Einsatz der „klassischen“ technischen Hilfsmittel machten. Allerdings ist diese positive Bewertung an bestimmte Bedingungen geknüpft: Technische Hilfsmittel müssen einfach zu handhaben und ihre Funktionalität sollte ohne Ausfallzeiten gewährleistet sein.

Anschlussfunktionalität sichern

Vor allem sollen die Hilfsmittel dazu beitragen, die Pflegefachkräfte von Routinearbeiten zu befreien. Die Technik dient als Unterstützung für den eigentlichen Kern der Arbeit, die Pflegetätigkeit. Ist diese „Anschlussfunktionalität“ gegeben, ist mit breiter Technikakzeptanz zu rechnen.

Services First

Derzeit werden Pflegekräfte noch zu wenig in die Entwicklung von AAL-Technologien integriert. Es gibt kaum Austausch zwischen Herstellern, Entwicklern und Pflegefachkräften. Der Begriff „AAL“ und die damit verbundenen Möglichkeiten sind vielfach unbekannt. In der alltäglichen Praxis fehlt das Verständnis für die Ganzheitlichkeit und die Möglichkeiten der Vernetzung von AAL-Anwendungen. Zugleich werden viele Technologien entwickelt, ohne an die bestehenden Bedürfnisse der Pflegefachkräfte anzuschließen. So bleiben wichtige Marktpotenziale unerschlossen, weil man zu stark technologie- und zu wenig bedarfsorientiert vorgeht.

MARKTPOTENZIALE von assistierenden Dienstleistungs-Technologie-Kombinationen

Ein Paradigmenwechsel zum Services First ist nötig!

Die Orientierung an den Bedürfnissen der Kunden hat Vorrang vor dem technologisch Möglichen. Dieser Paradigmenwechsel eines „Services First“ setzt voraus, dass die Heterogenität der „Älteren“ beachtet wird. Es erstaunt, dass es in der Lebensspanne bis 50 für die Bewerbung von Produkten eine Vielzahl an Zielgruppen gibt, bei Überschreitung der 50 dann aber für die durchschnittlich verbleibenden 30 Lebensjahre alle „über einen Kamm geschoren“ werden.

Entscheidend für die erfolgreiche Vermarktung von Dienstleistungsprodukten ist die Art und Weise ihrer Präsentation!

Im Mittelpunkt sollte die Erhöhung der Lebensqualität stehen und weniger die Kompensation von Mängeln – und zwar altersunabhängig. Hierbei sollte mit den Prinzipien des Universal Design gearbeitet werden. Begriffliche Festlegungen und Assoziationen, die nahelegen, AAL sei nur etwas für alte, pflegebedürftige Menschen, sind nicht attraktiv.

Die Zahlungsbereitschaft für assistierende Dienstleistungs-Technologie-Kombinationen ist vorhanden!

Ein Blick auf den Markt bestätigt, dass es eine ganze Reihe an Produkten und Dienstleistungen gibt, die sich an die Zielgruppe der Alten und Pflegebedürftigen richten. Es zeigt sich, dass für

seniorenspezifische oder behindertenspezifische Produkte Nachfrage und damit auch Zahlungsbereitschaft vorhanden ist – wenn der konkrete Nutzen unmittelbar greifbar ist.

Der Kunde ist König – auch wenn es um assistierende Technologien geht!

Erfolgreiche Geschäftsmodelle für assistierende Dienstleistungs-Technologie-Kombinationen stellen die Nutzerintegration- und Nutzerbedarfsermittlung in den Mittelpunkt ihrer Planungen. Wichtig ist eine exakte Aufarbeitung der kognitiven und emotionalen Anforderungen dieser Zielgruppe.

GOVERNANCE

Governance im Gesundheits- und Pflegesystem

Governance ist ein schillernder Begriff. Wir verstehen darunter das Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure und Institutionen auf dem ersten, beitrags- und steuerfinanzierten sowie dem zweiten, privat finanzierten Gesundheitsmarkt. Diese „quasi market governance“ hat Auswirkungen auf die Einführung assistierender Technologien und damit verbundenen Aktivitäten und Interaktionen von Anbietern, Kunden und Organisationen.

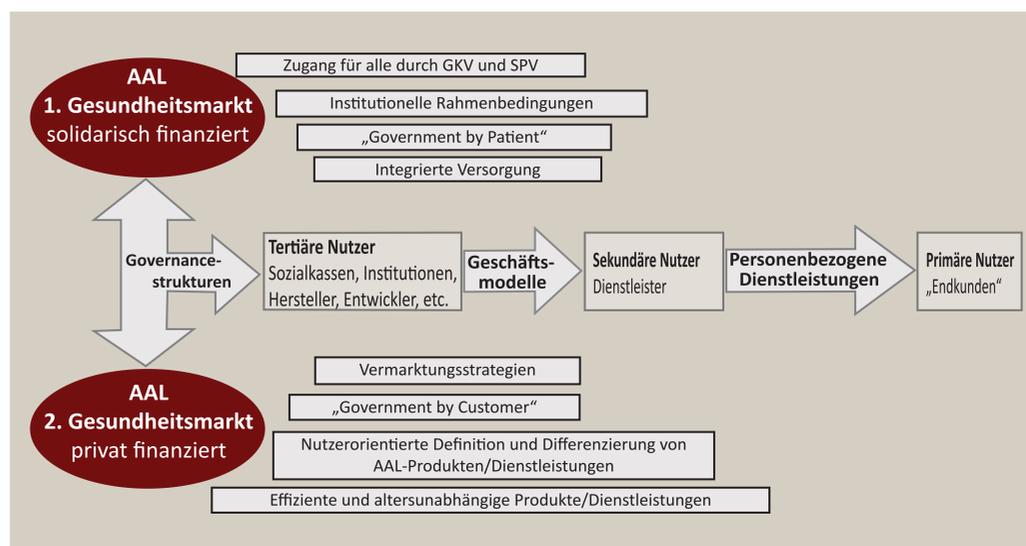
Eigenverantwortung und Selbstbefähigung

Eine demografiefeste Dienstleistungs-Technologie-Governance zielt stärker auf die vielfältigen Kunden- und Selbstbefähigungspotenziale ab, als dies bisher in der Gesundheits- und Pflegepolitik der Fall gewesen ist. Dabei kommt es auch auf die Eigenverantwortung einer älter werdenden und technikaffineren Bevölkerung an.

Der Zweite Gesundheitsmarkt als Treiber assistierender Technologien

Die staatliche Förderung assistierender Dienstleistungs-Technologie-Innovationen muss durch entsprechende Angebote des Zweiten Gesundheitsmarkts ergänzt werden. Gefragt sind kreative Unternehmens-

strategien und mutige Unternehmerpersönlichkeiten, die das Potenzial bedarfsgerechter und nutzerorientierter Dienstleistungs-Technologie-Kombinationen über den Zweiten Gesundheitsmarkt in die Gesellschaft transportieren.



Der Erste Gesundheitsmarkt zieht nach

Erst nach einer erfolgreichen Startphase bietet es sich an, mittels Modellversuchen Akteure des Ersten Gesundheitsmarktes, beispielsweise die Krankenkassen, die Kassenärztlichen Vereinigungen etc. einzubeziehen. Dann kann mittels der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung eine breite Implementierung und Standardisierung von Dienstleistungs-Technologie-Kombinationen vorangetrieben werden. Angesichts leerer staatlicher Kassen und tiefgreifenden demografischen Veränderungen ist diese Strategie alternativlos. „Quasi market governance“ bedeutet Teilung der Gewinne und der Risiken!