

Abschlussstagung, Berlin 30. Juni 2011

**Wie kann E-Health@Home
zur Bewältigung des
demografischen Wandels beitragen?**

Joachim Liesenfeld

Forschungsschwerpunkte

Integration von Technikentwicklung
und Service-Engineering

Geschäftsmodelle und
betriebswirtschaftliche Methoden

Modellierung des sozialen
Lebensumfeldes



Innovative Geschäftssysteme

REMEO®

Sicherheit im Zuhause
und unterwegs

Wundmanagement
diabetischer FüÙe©

Dienstleistungen
im Quartier

6 Thesen zu „Technik-Geschäftsmodellen-Sozialen Prozessen“ als Treibern von Dienstleistungsinnovationen im demografischen Wandel

Es gibt nicht „den sondern die älteren Menschen“. E-Health@Home hat verschiedene Nutzeranforderungen zu erfassen und zu bedienen!



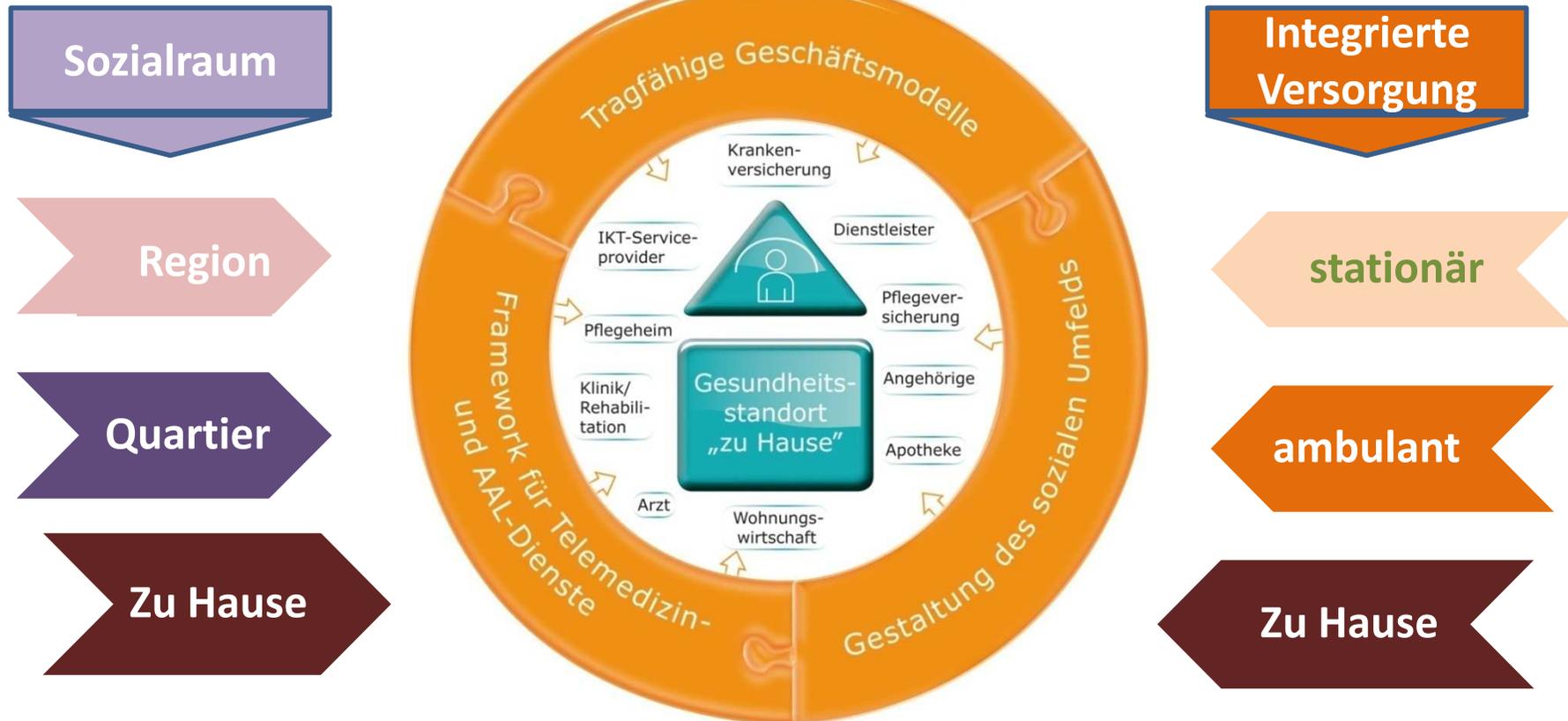
Nutzerzentrierte
Systementwicklung

Requirements
Engineering

User Centered Design –
Universal Design



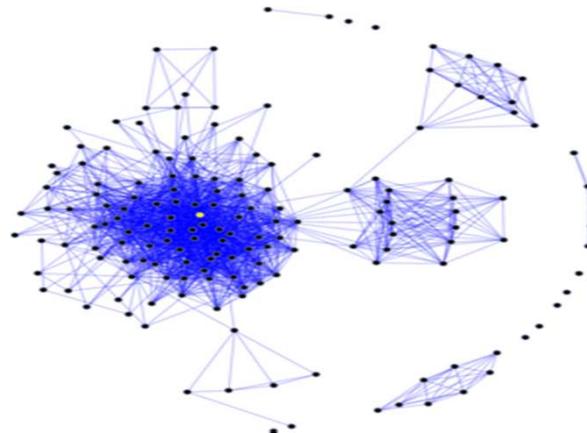
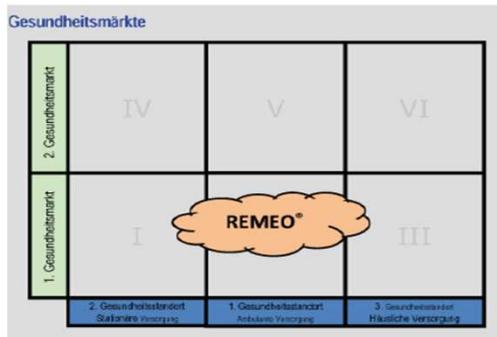
E-Health@Home ist ein anspruchsvolles Konzept sozialräumlicher Dienstleistungsintegration.



E-Health@Home funktioniert, wenn die beteiligten Partner tragfähige Geschäftsmodelle entwickeln und die Wertschöpfungskette angemessen orchestriert ist.



In der Wertschöpfungskette von Dienstleistungen im demografischen Wandel (1. und 2. Gesundheitsmarkt, sonstige DL-Märkte) bedarf es der Kooperation der Akteure und sozialer Kompetenz zur Selbststeuerung in Netzwerken (Governance).



Grundtypen ökonomischer Aktivität im Bereich E-Health@Home

1. Gesundheitsmarkt

2. Gesundheitsmarkt

3. Gesundheitsmarkt

4. Gesundheitsmarkt

5. Gesundheitsmarkt

6. Gesundheitsmarkt

7. Gesundheitsmarkt

8. Gesundheitsmarkt

9. Gesundheitsmarkt

10. Gesundheitsmarkt

11. Gesundheitsmarkt

12. Gesundheitsmarkt

13. Gesundheitsmarkt

14. Gesundheitsmarkt

15. Gesundheitsmarkt

16. Gesundheitsmarkt

17. Gesundheitsmarkt

18. Gesundheitsmarkt

19. Gesundheitsmarkt

20. Gesundheitsmarkt

21. Gesundheitsmarkt

22. Gesundheitsmarkt

23. Gesundheitsmarkt

24. Gesundheitsmarkt

25. Gesundheitsmarkt

26. Gesundheitsmarkt

27. Gesundheitsmarkt

28. Gesundheitsmarkt

29. Gesundheitsmarkt

30. Gesundheitsmarkt

31. Gesundheitsmarkt

32. Gesundheitsmarkt

33. Gesundheitsmarkt

34. Gesundheitsmarkt

35. Gesundheitsmarkt

36. Gesundheitsmarkt

37. Gesundheitsmarkt

38. Gesundheitsmarkt

39. Gesundheitsmarkt

40. Gesundheitsmarkt

41. Gesundheitsmarkt

42. Gesundheitsmarkt

43. Gesundheitsmarkt

44. Gesundheitsmarkt

45. Gesundheitsmarkt

46. Gesundheitsmarkt

47. Gesundheitsmarkt

48. Gesundheitsmarkt

49. Gesundheitsmarkt

50. Gesundheitsmarkt

51. Gesundheitsmarkt

52. Gesundheitsmarkt

53. Gesundheitsmarkt

54. Gesundheitsmarkt

55. Gesundheitsmarkt

56. Gesundheitsmarkt

57. Gesundheitsmarkt

58. Gesundheitsmarkt

59. Gesundheitsmarkt

60. Gesundheitsmarkt

61. Gesundheitsmarkt

62. Gesundheitsmarkt

63. Gesundheitsmarkt

64. Gesundheitsmarkt

65. Gesundheitsmarkt

66. Gesundheitsmarkt

67. Gesundheitsmarkt

68. Gesundheitsmarkt

69. Gesundheitsmarkt

70. Gesundheitsmarkt

71. Gesundheitsmarkt

72. Gesundheitsmarkt

73. Gesundheitsmarkt

74. Gesundheitsmarkt

75. Gesundheitsmarkt

76. Gesundheitsmarkt

77. Gesundheitsmarkt

78. Gesundheitsmarkt

79. Gesundheitsmarkt

80. Gesundheitsmarkt

81. Gesundheitsmarkt

82. Gesundheitsmarkt

83. Gesundheitsmarkt

84. Gesundheitsmarkt

85. Gesundheitsmarkt

86. Gesundheitsmarkt

87. Gesundheitsmarkt

88. Gesundheitsmarkt

89. Gesundheitsmarkt

90. Gesundheitsmarkt

91. Gesundheitsmarkt

92. Gesundheitsmarkt

93. Gesundheitsmarkt

94. Gesundheitsmarkt

95. Gesundheitsmarkt

96. Gesundheitsmarkt

97. Gesundheitsmarkt

98. Gesundheitsmarkt

99. Gesundheitsmarkt

100. Gesundheitsmarkt

Die Förderung von Kooperation stellt sich Verbänden und Intermediären zukünftig verstärkt als Aufgabe.

Der 1. Gesundheitsmarkt braucht zusätzlich Impulse aus Selbstverwaltung und Politik (Government).

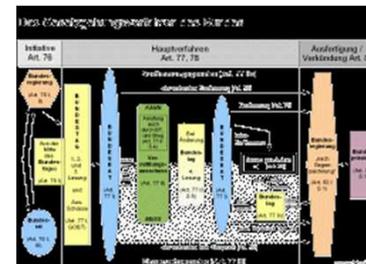


Anpassung der Zugangsverfahren zur Regelversorgung



Regulativer Rahmen und Anreize für eine sektorübergreifende integrierte Versorgung

*z.B. DMP,
IV*



Technologie und Dienstleistungen (DL) im demografischen Wandel

Es ist mehr Technik entwickelt
als mit Gebrauchswert versehen.

„Der Star“ ist eine schnörkellose DL (mit mehr
Nutzen, Komfort, Sicherheit, Usability, Design ...).

Haben Smartphone und Tablet-PC das Potenzial,
den DL einen qualitativ neuartigen Schub zu geben?

Innovativ sind DL, die soziale, ökonomische und
technologische Anforderungen synchronisieren.

Basisinfos

- Gegründet 1980
- Rechtsform: e.V.
- An-Institut der Universität Duisburg-Essen
- Forschung – Evaluation – Entwicklung - Beratung

Aktuelle Schwerpunkte

- Dienstleistungsforschung
- Gesundheits- und Umweltpolitik
- Demografischer Wandel
- Migration und Integration
- Bildung und Qualifizierung
- Technikfolgenabschätzung

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!

www.e-health-at-home.de

Joachim Liesenfeld
Rhein-Ruhr-Institut für
Sozialforschung und Politikberatung (RISP) e.V.
an der Universität Duisburg-Essen
0203/280 99 14
joachim.liesenfeld@uni-due.de