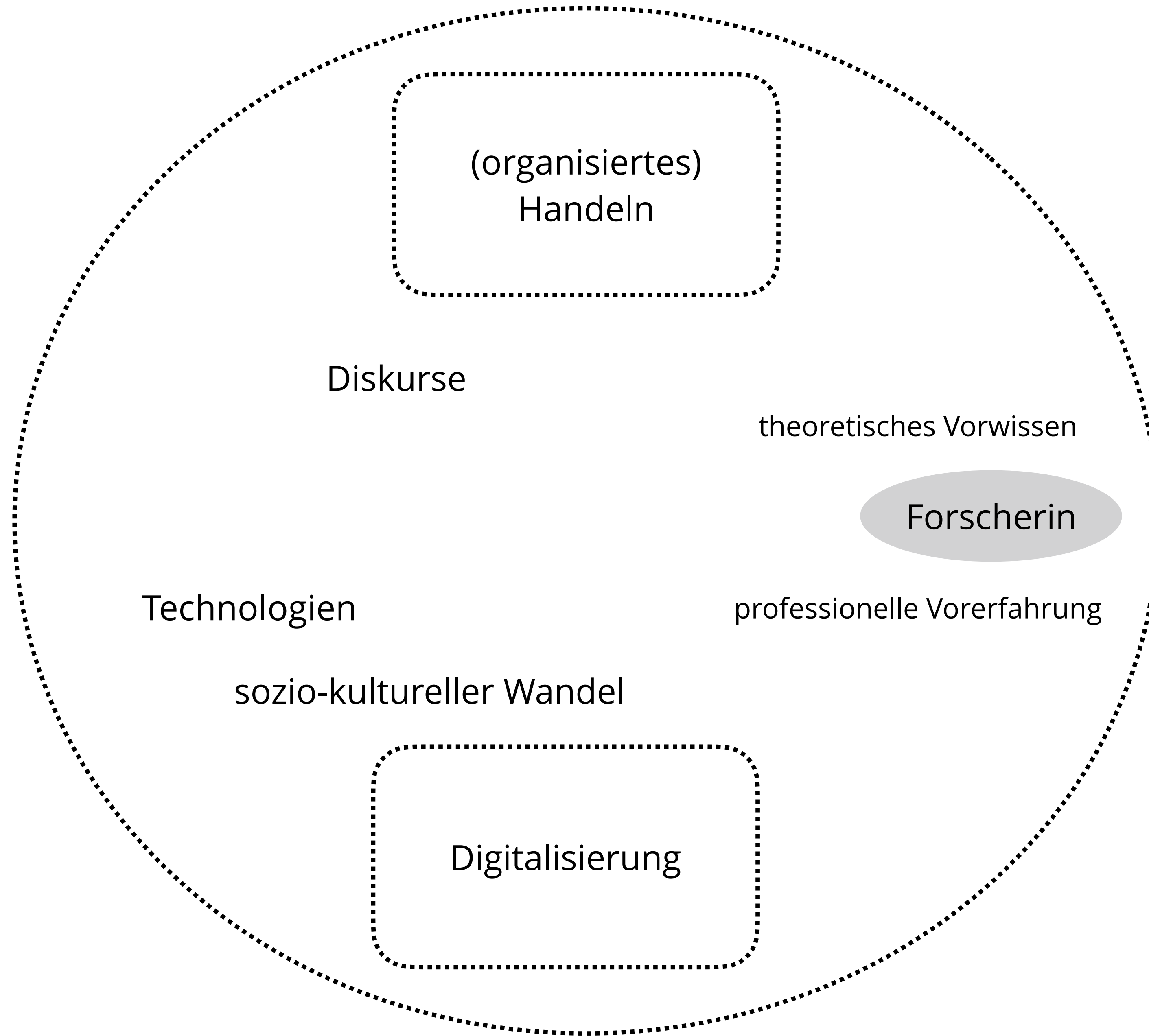


Gelingen des Vorhabens

Qualität der Forschung

Beitrag zu Wissenschaft & Praxis



(organisiertes)
Handeln

Diskurse

theoretisches Vorwissen

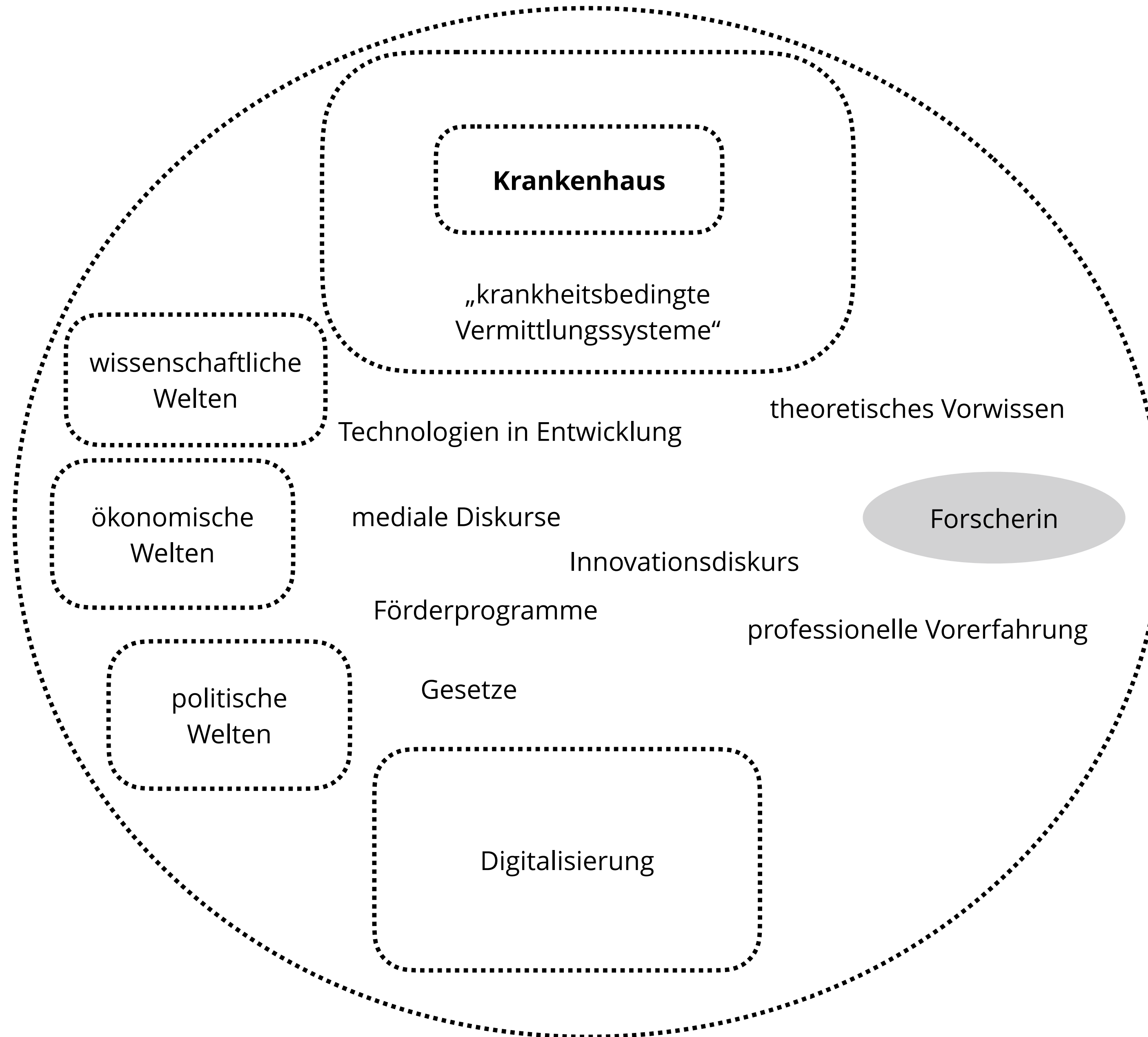
Forscherin

Technologien

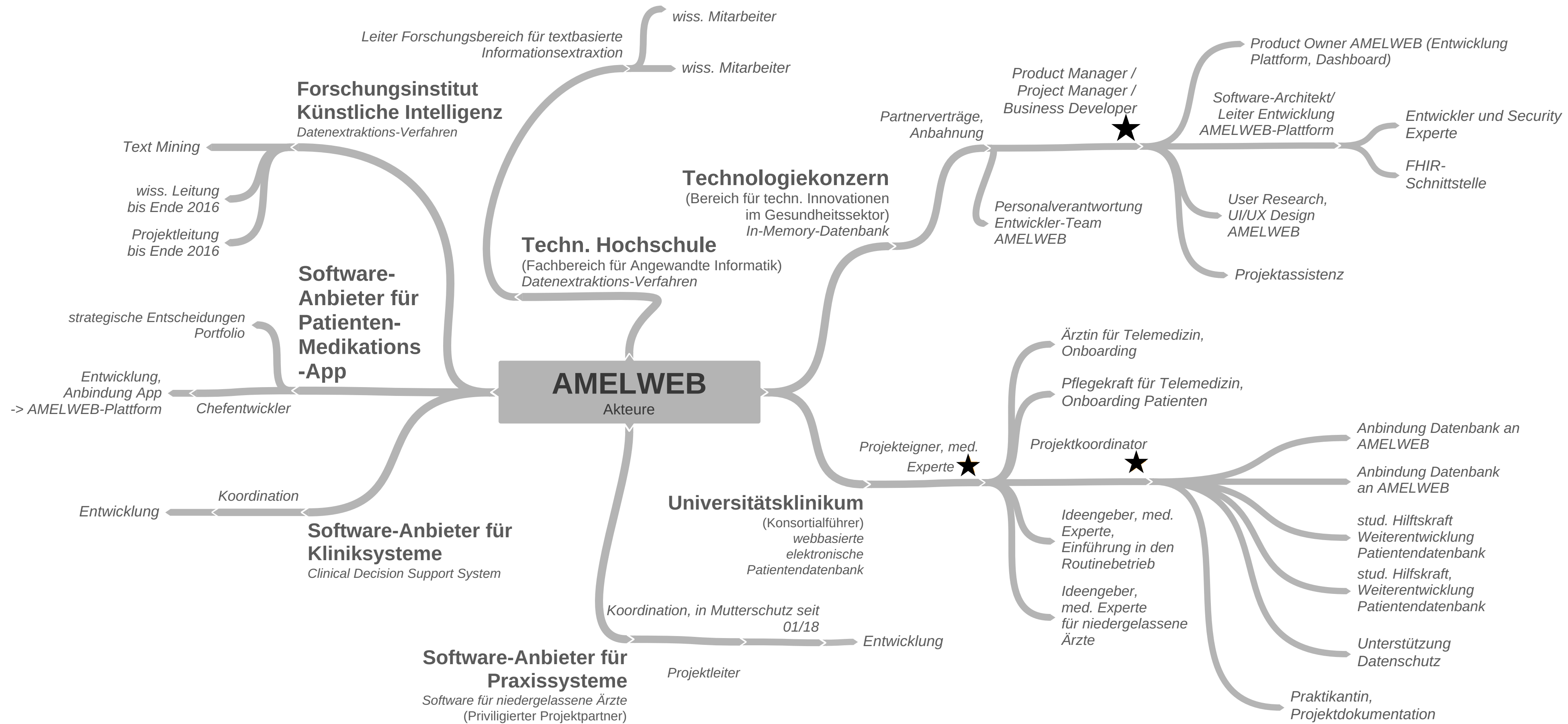
professionelle Vorerfahrung

sozio-kultureller Wandel

Digitalisierung



★ Team für operative Projektsteuerung



Krankenkassen

Technische Leitung elektronische Patientendatenbank

Geldgeber

- Ministerium
- Koordinatoren

Klinikleitung Nephrologie

Pflegerisches Personal

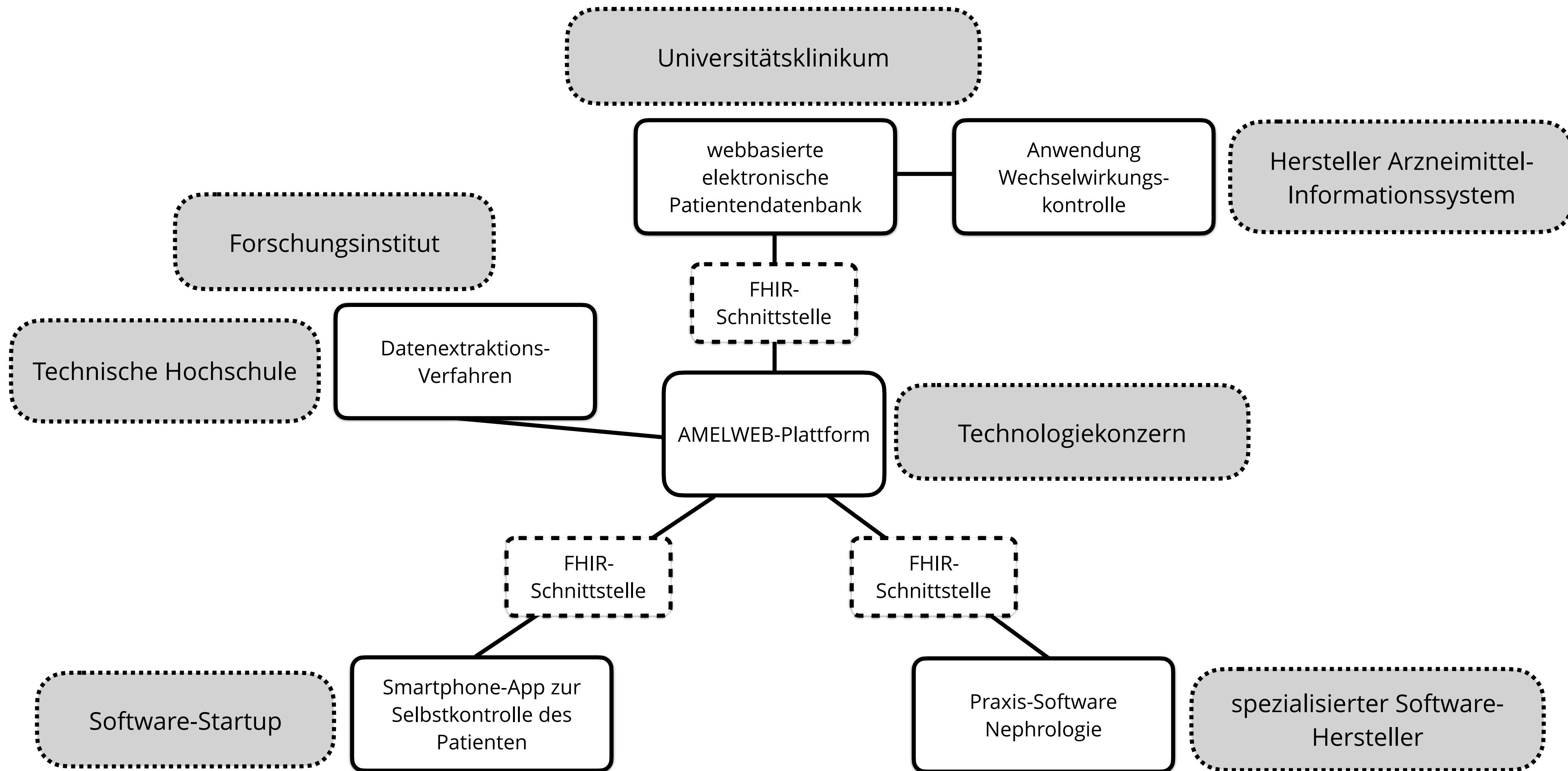
- Station
- Ambulanz
- Niedergelassene

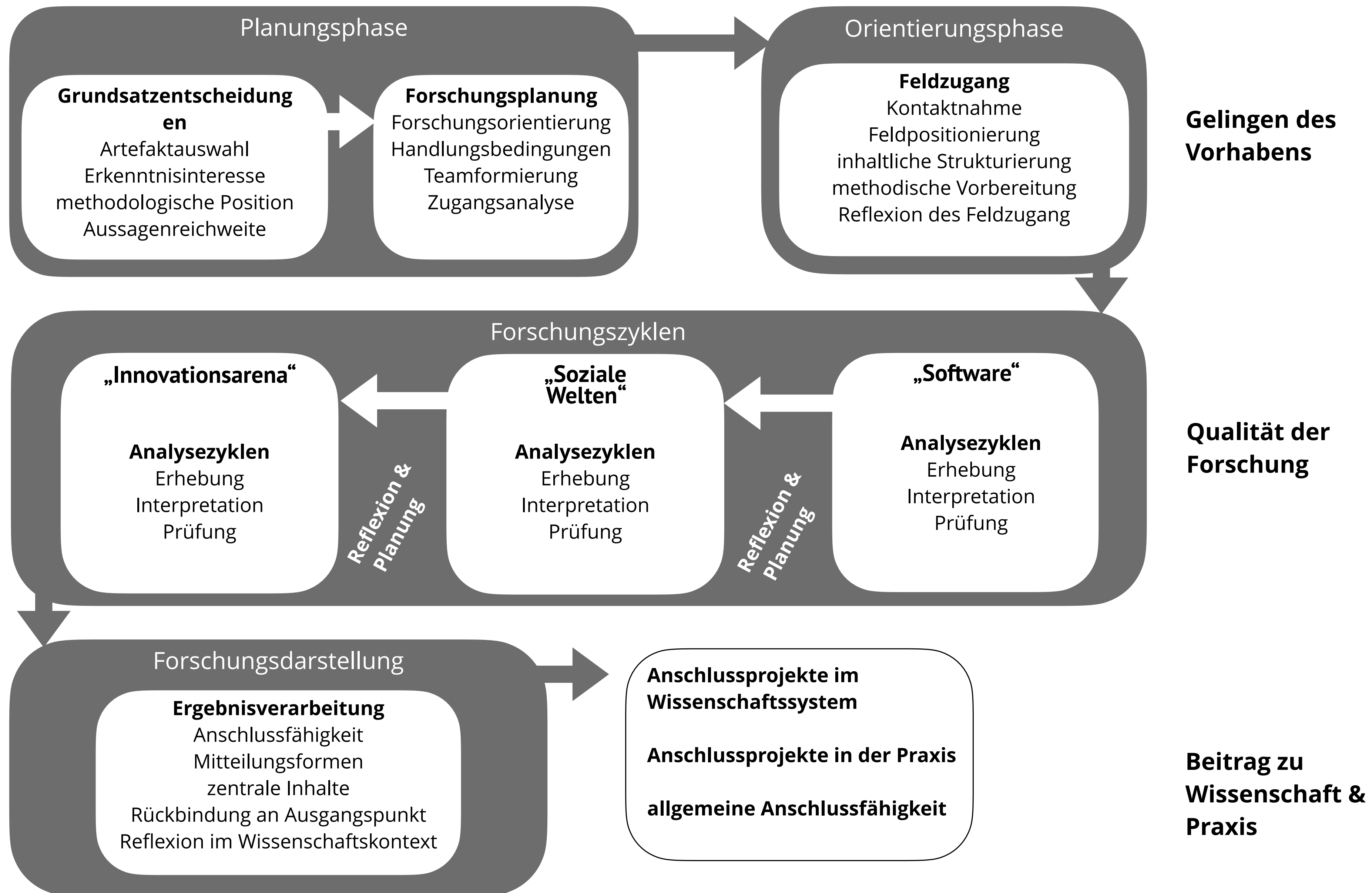
Medizinisches Personal

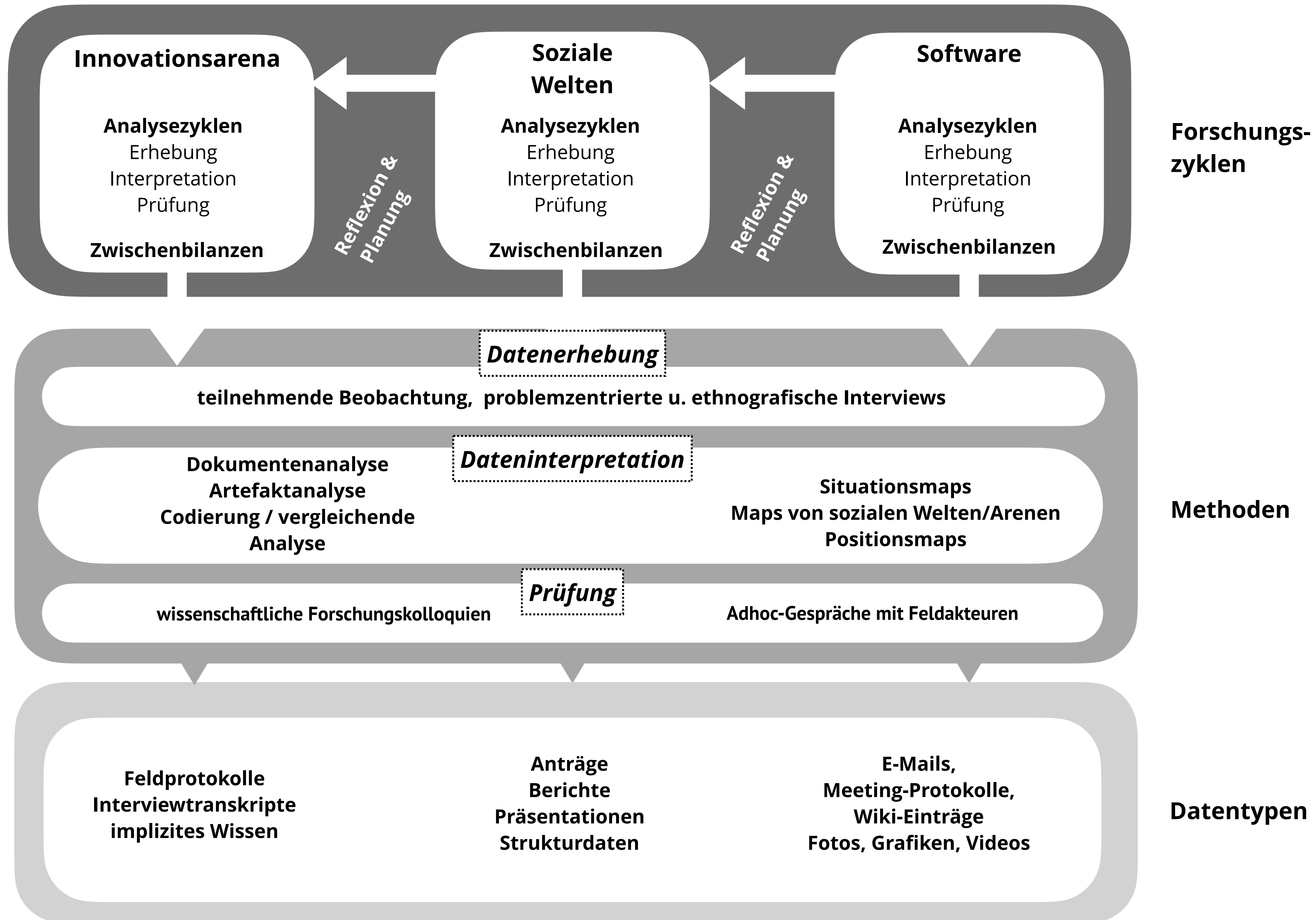
- Station
- Ambulanz

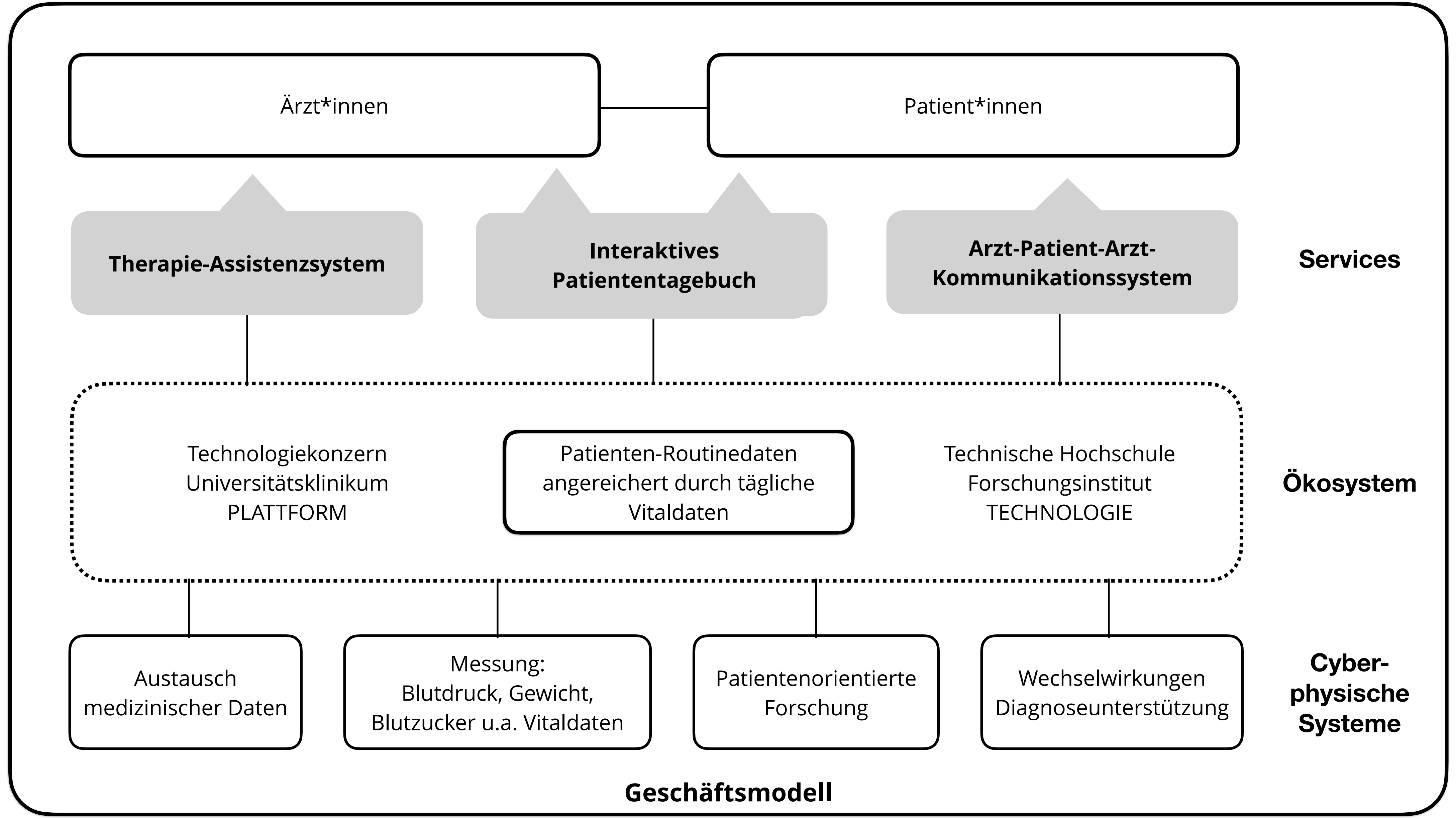
Patienten

Niedergelassene Ärzte









Ärzt*innen

Patient*innen

Therapie-Assistenzsystem

**Interaktives
Patiententagebuch**

**Arzt-Patient-Arzt-
Kommunikationssystem**

Services

Technologiekonzern
Universitätsklinikum
PLATTFORM

Patienten-Routinedaten
angereichert durch tägliche
Vitaldaten

Technische Hochschule
Forschungsinstitut
TECHNOLOGIE

Ökosystem

Austausch
medizinischer Daten

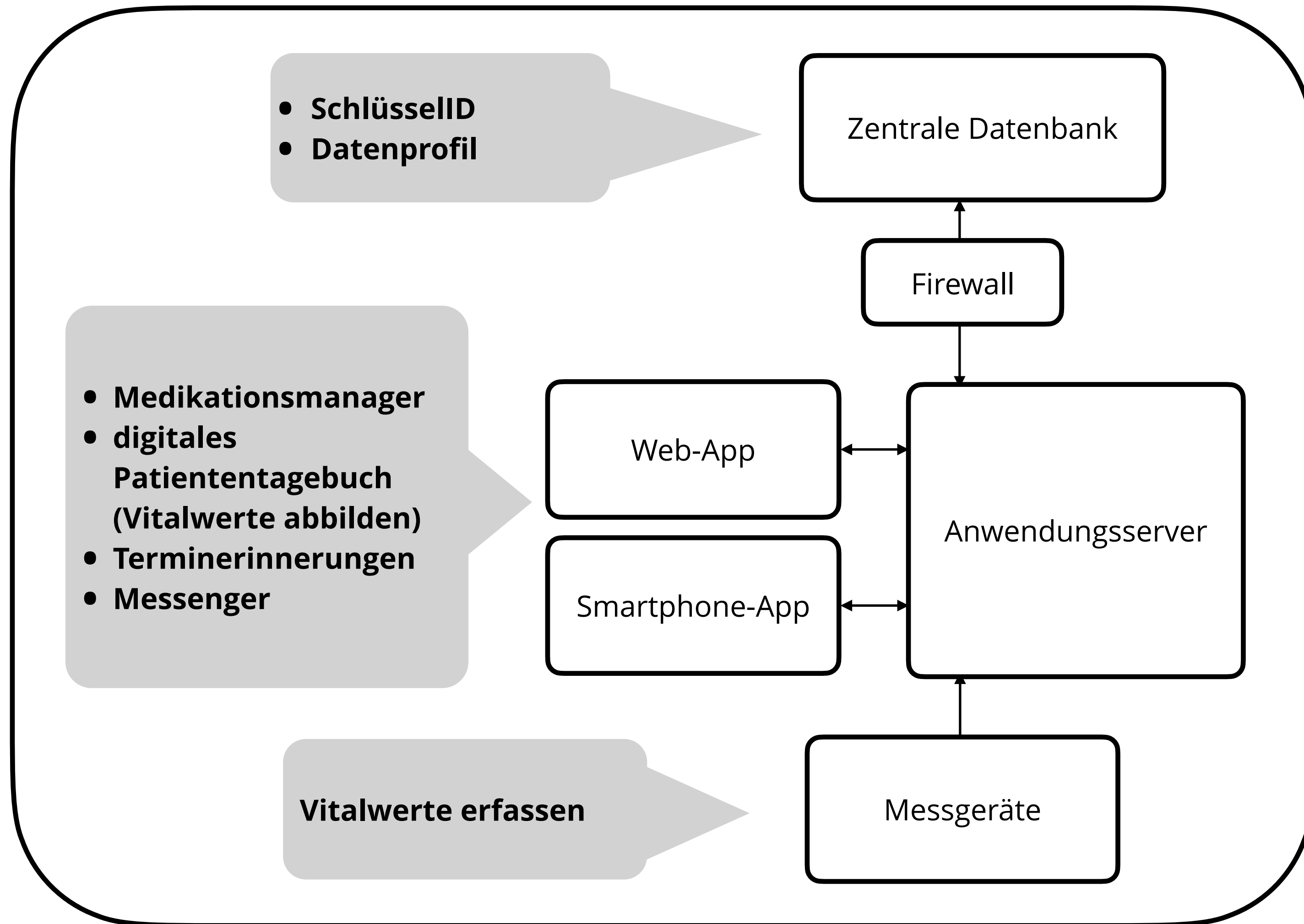
Messung:
Blutdruck, Gewicht,
Blutzucker u.a. Vitaldaten

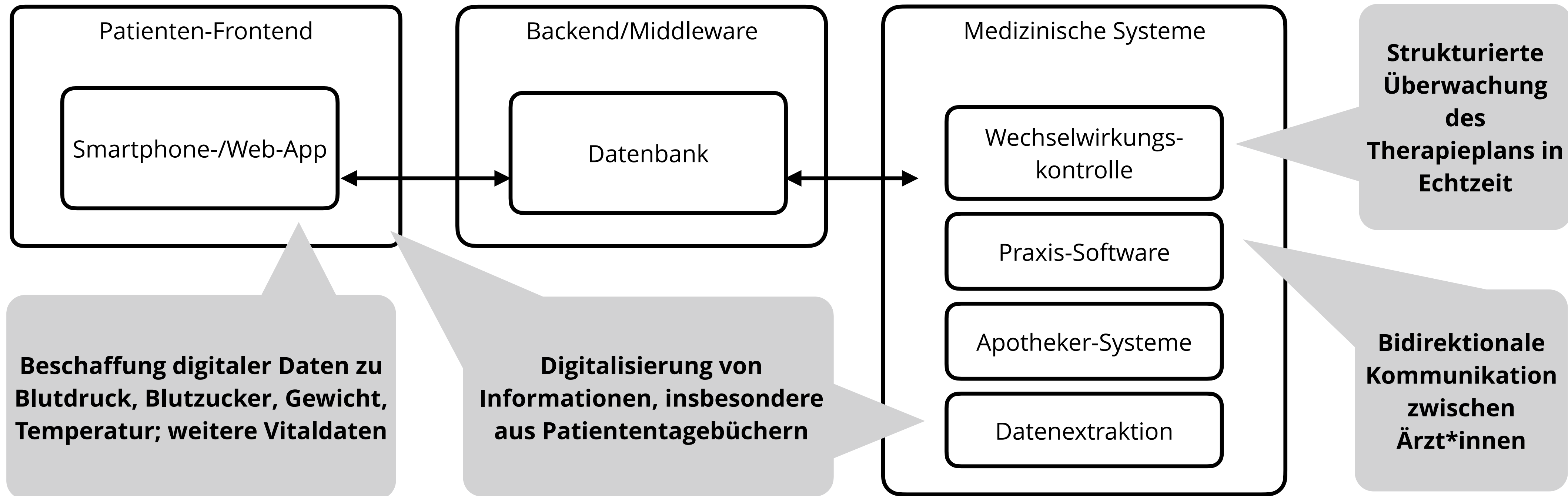
Patientenorientierte
Forschung

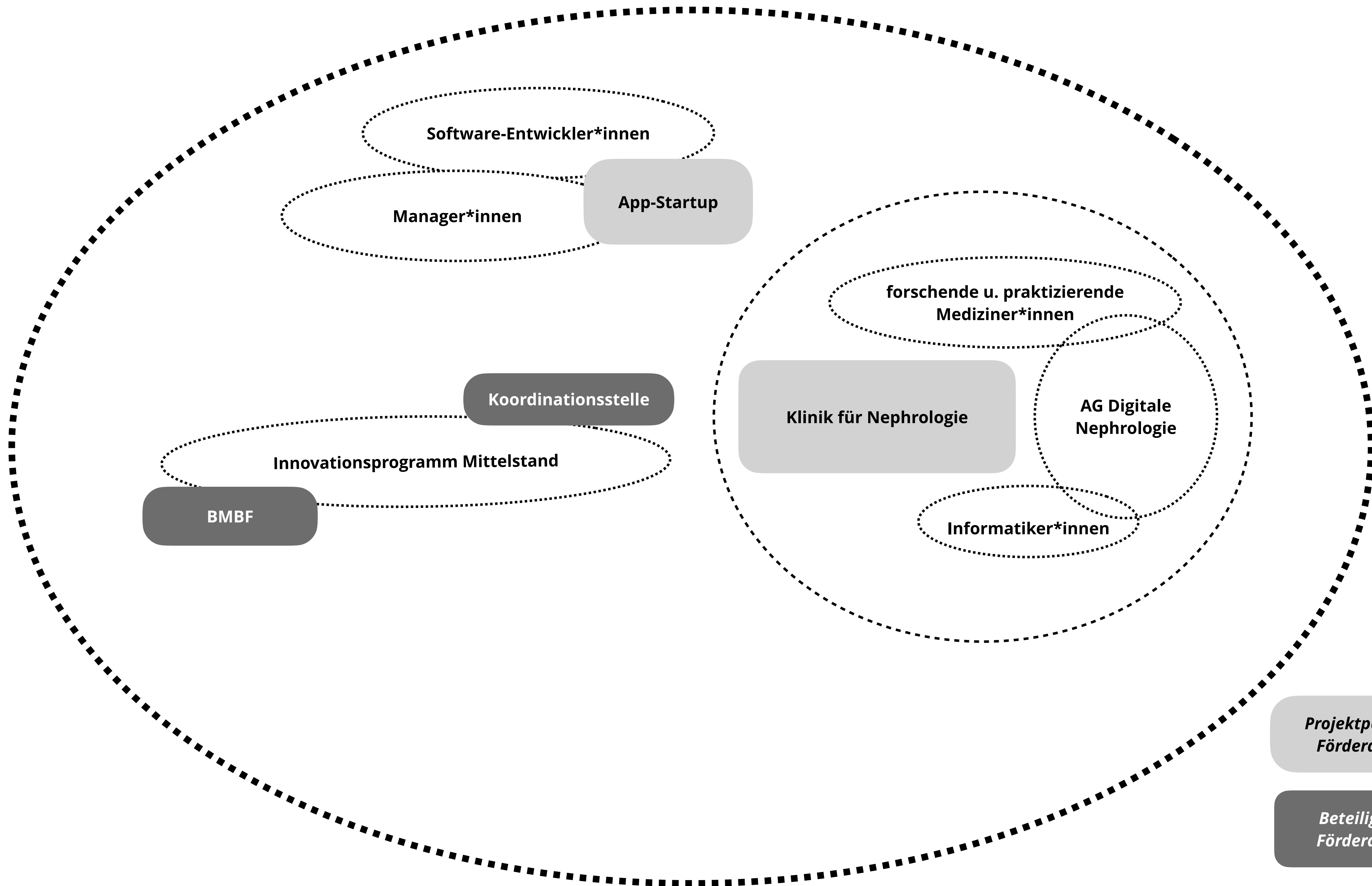
Wechselwirkungen
Diagnoseunterstützung

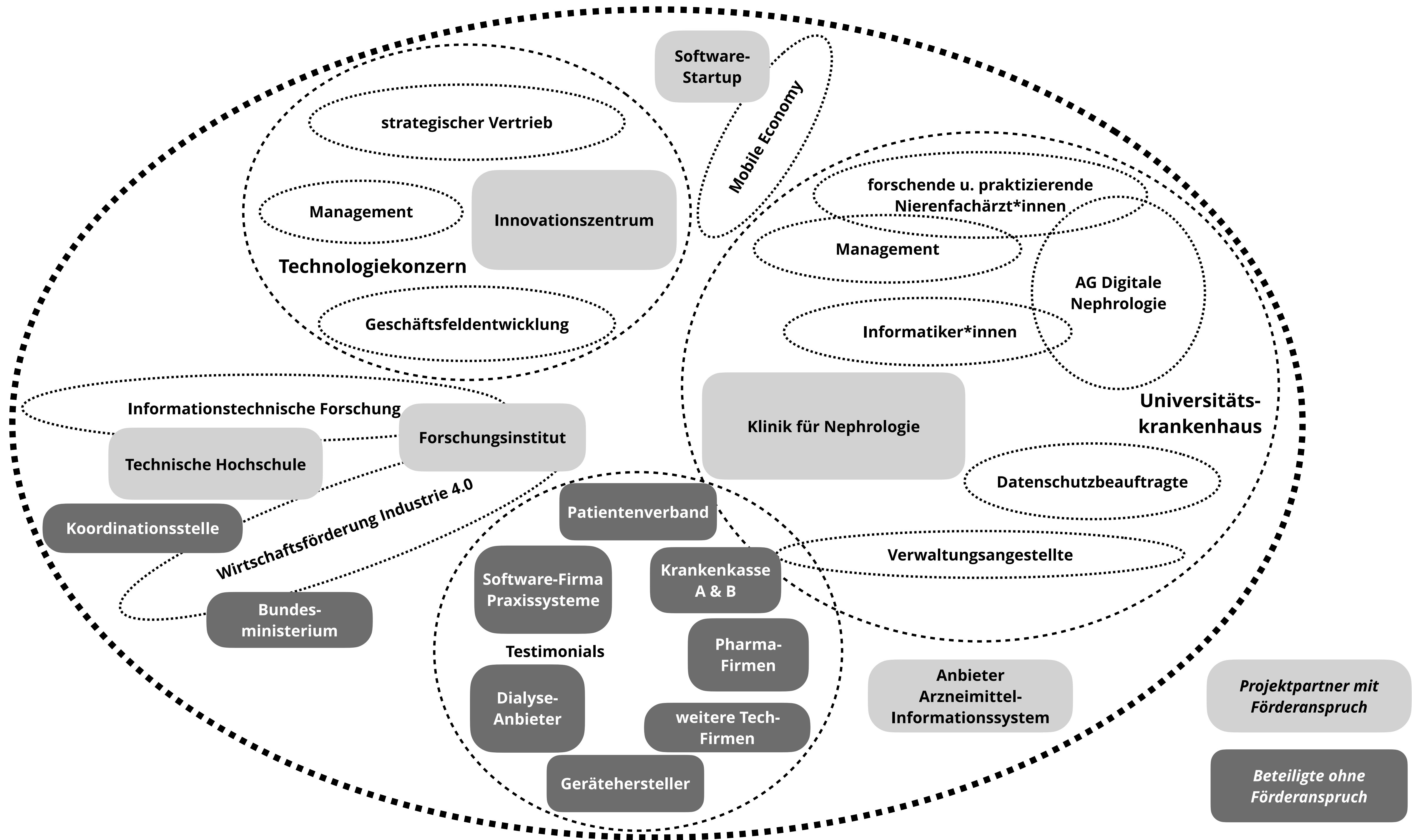
**Cyber-
physische
Systeme**

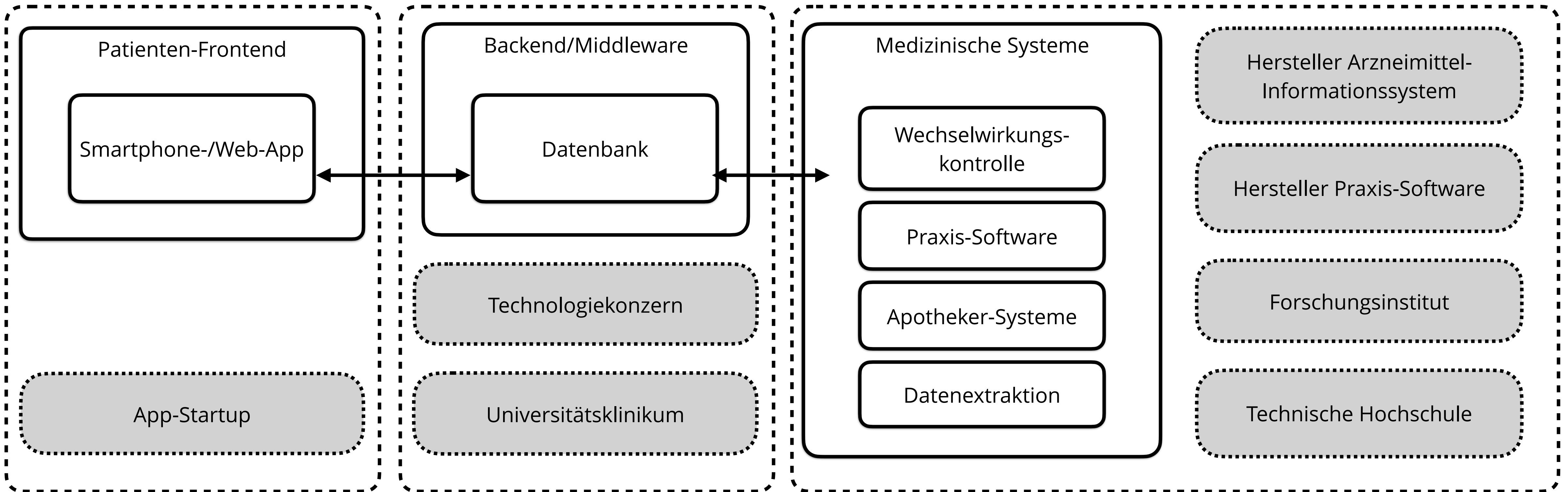
Geschäftsmodell

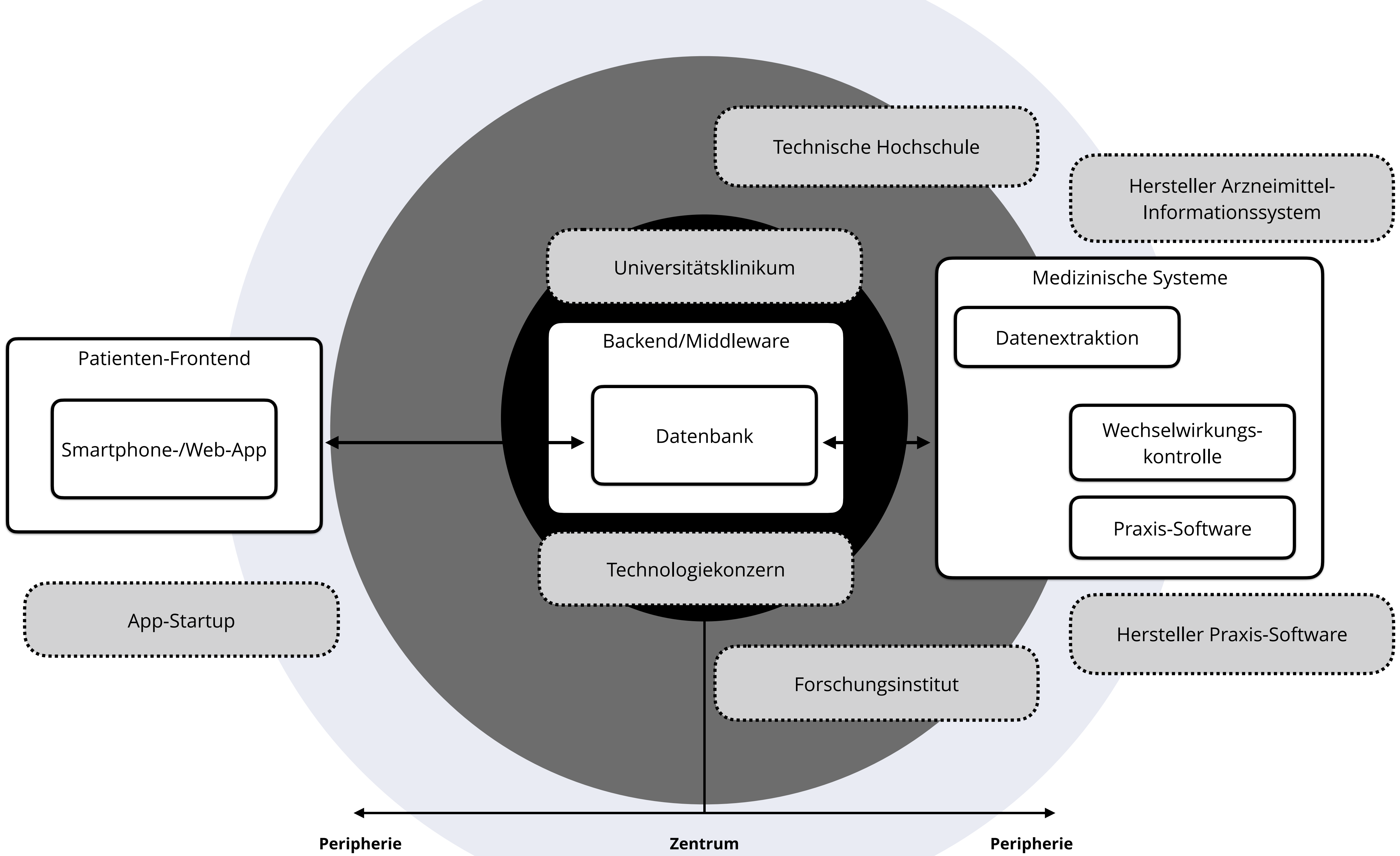


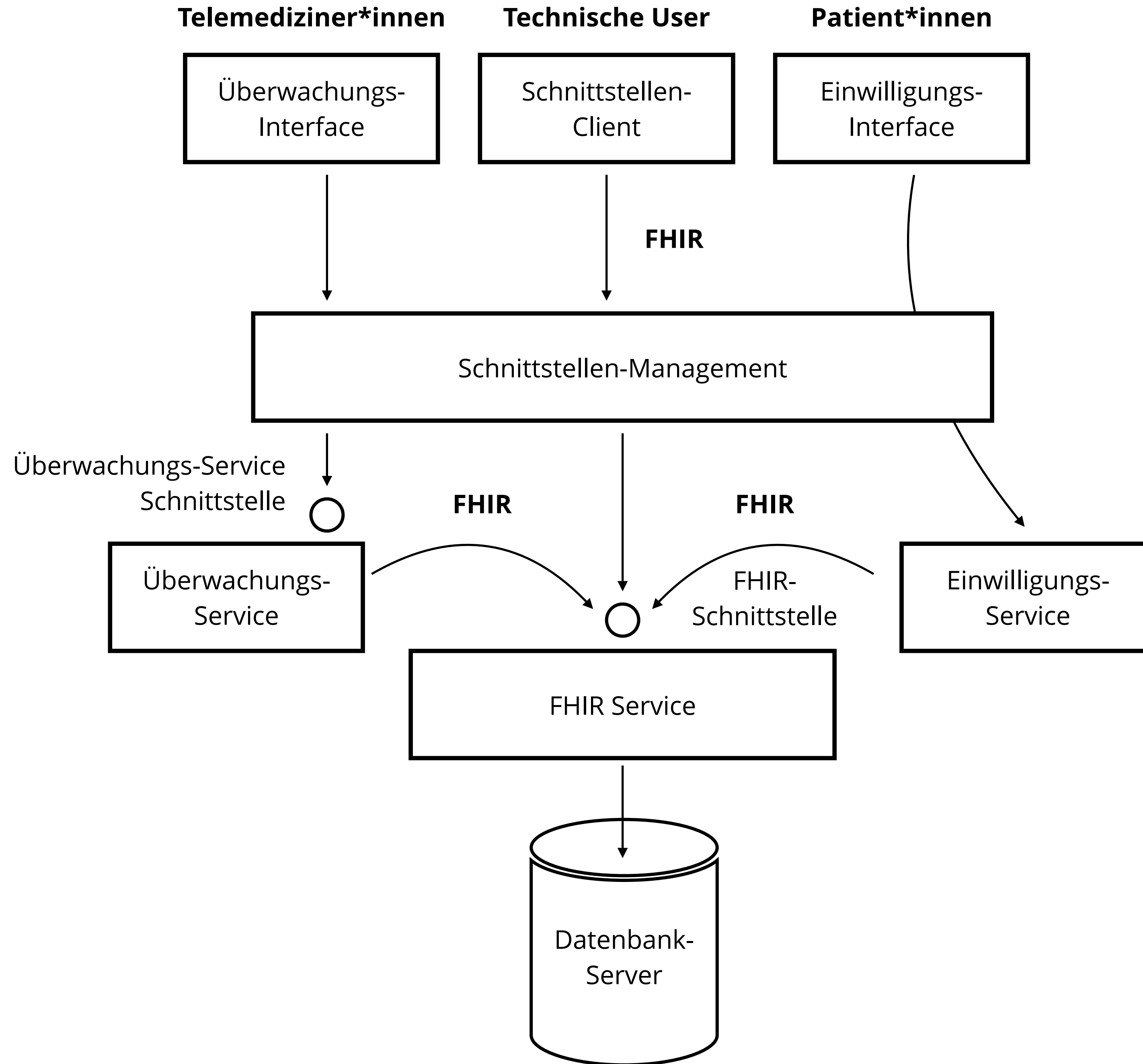












Patient*innenliste

Sortieren:

 innerhalb der Grenze

 Grenzwertverletzung

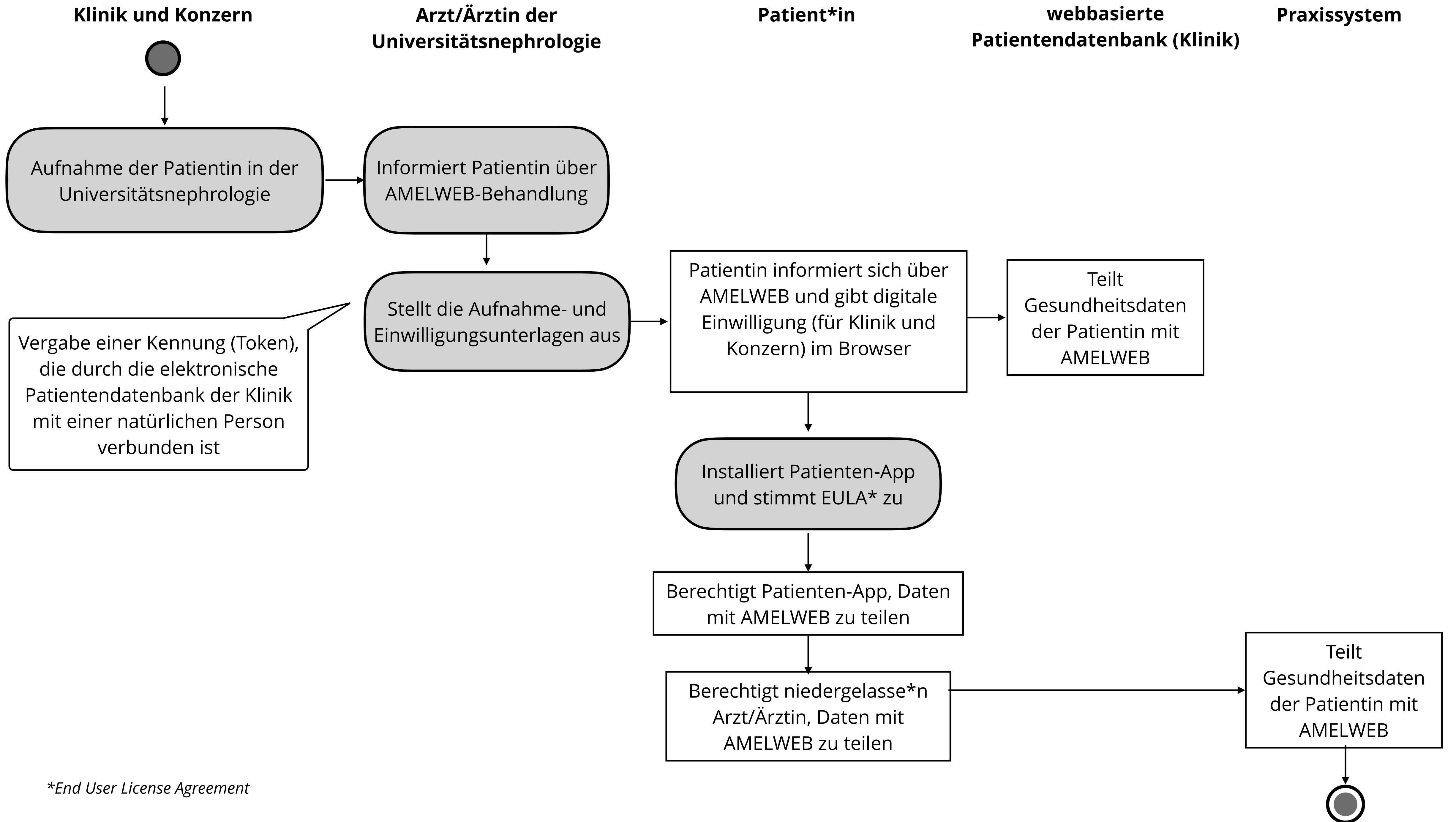
 kritische Grenzwertverletzung

 keine Daten

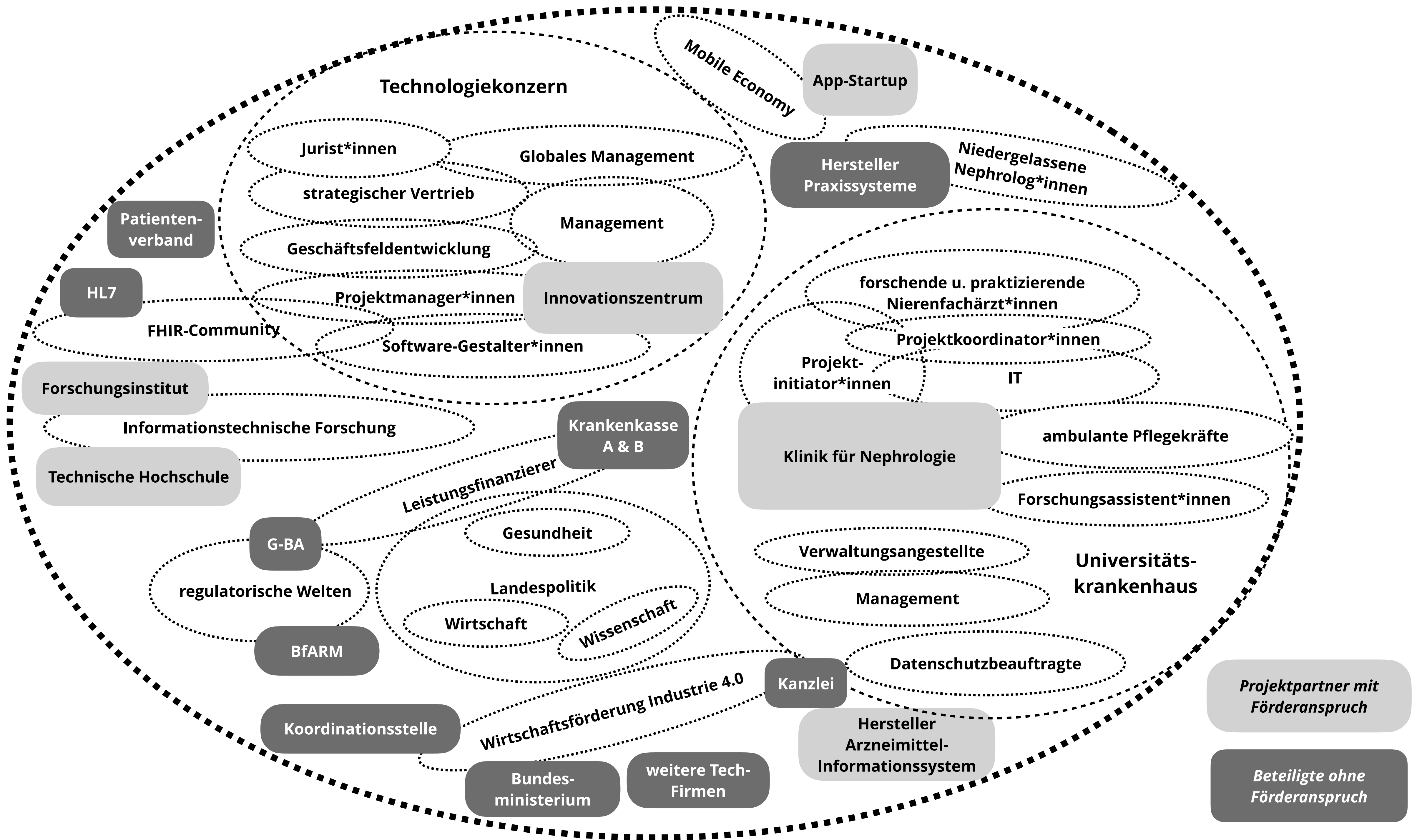
Adhärenz

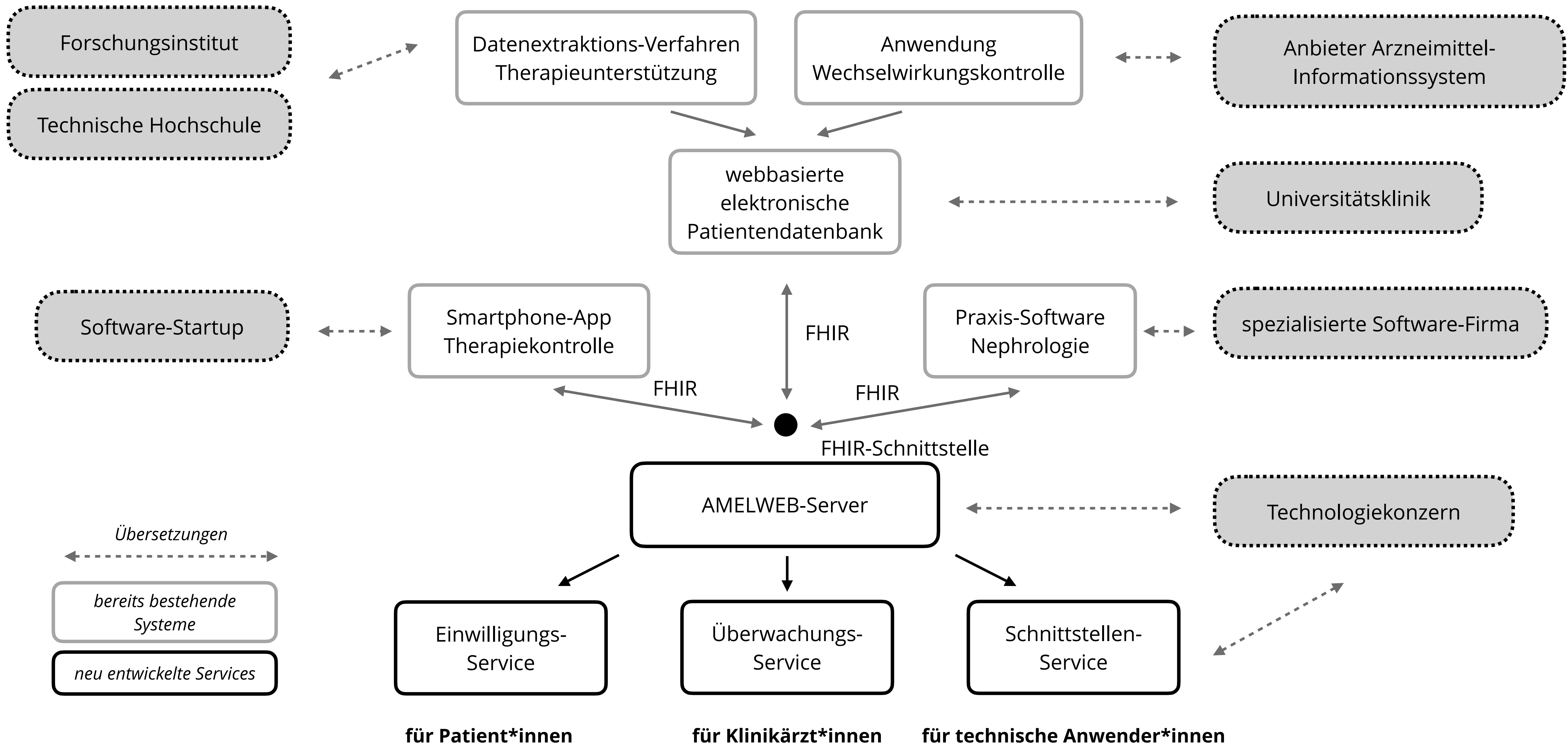
Komplikationsrisiko

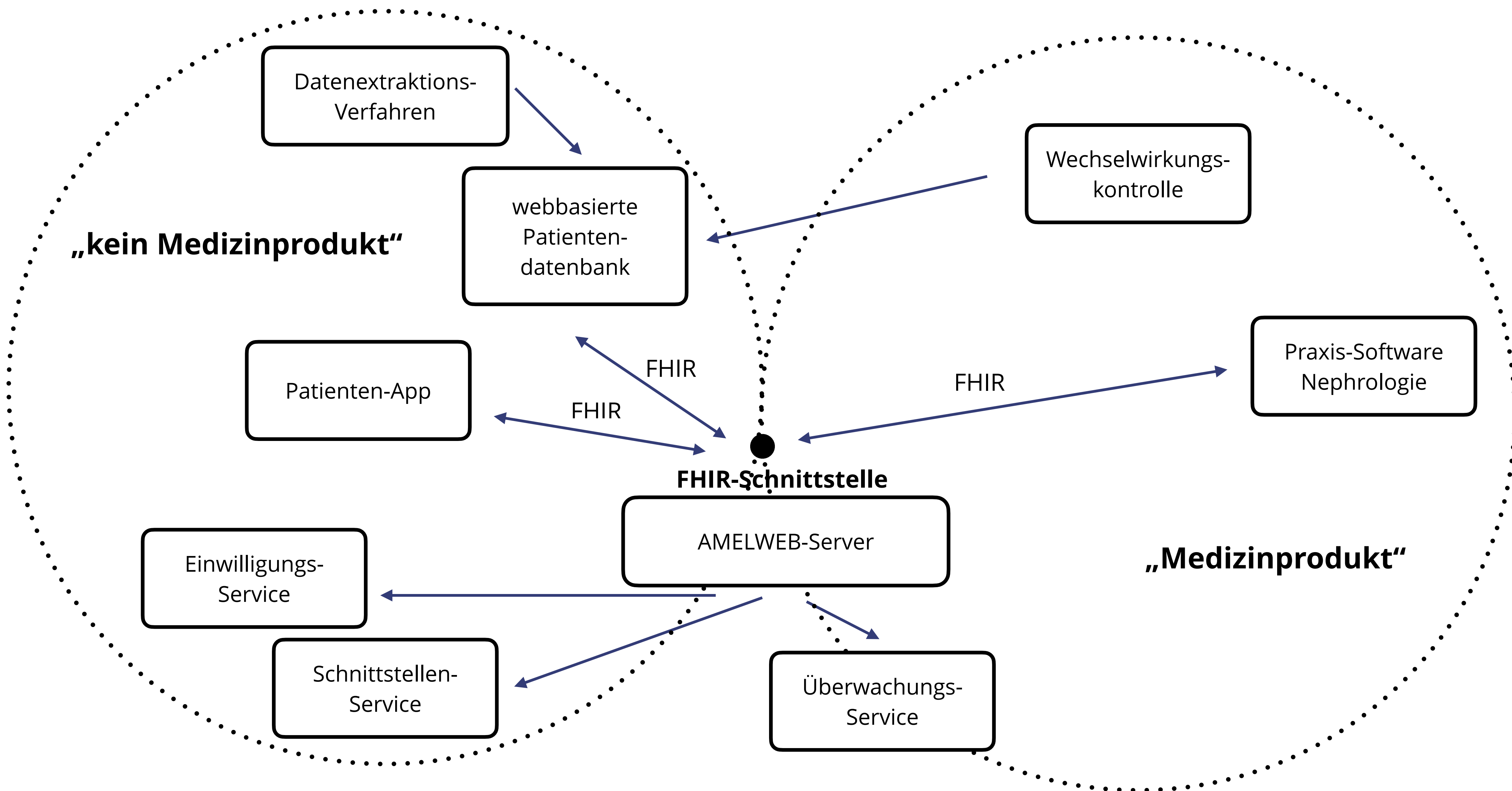
	Adhärenz	Medikation	Blutdruck	Herzfrequenz	Temperatur	Gewicht	Blutzucker
Patient 1							
Patientin 2							
Patientin 3							
Patient 4							

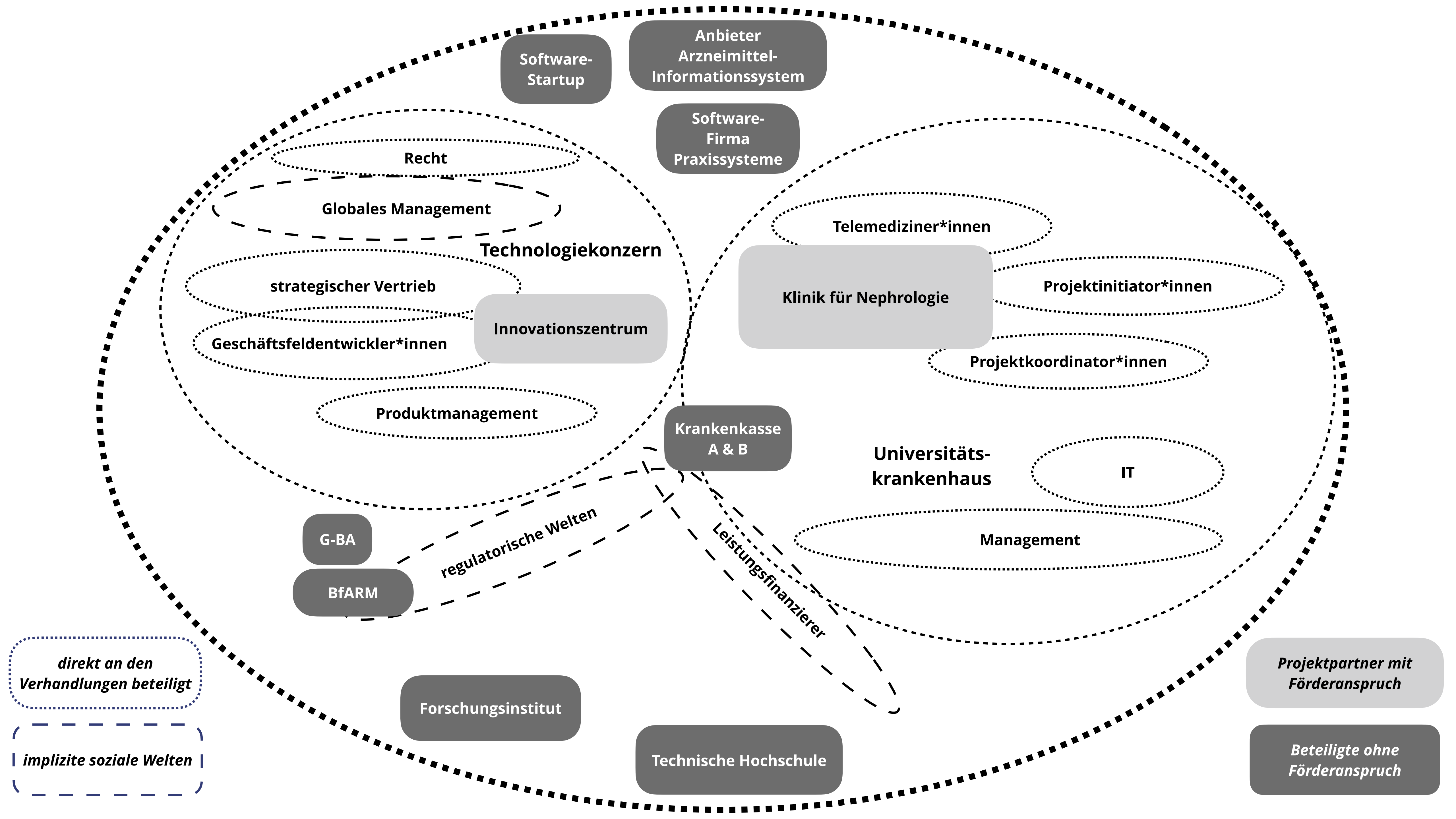


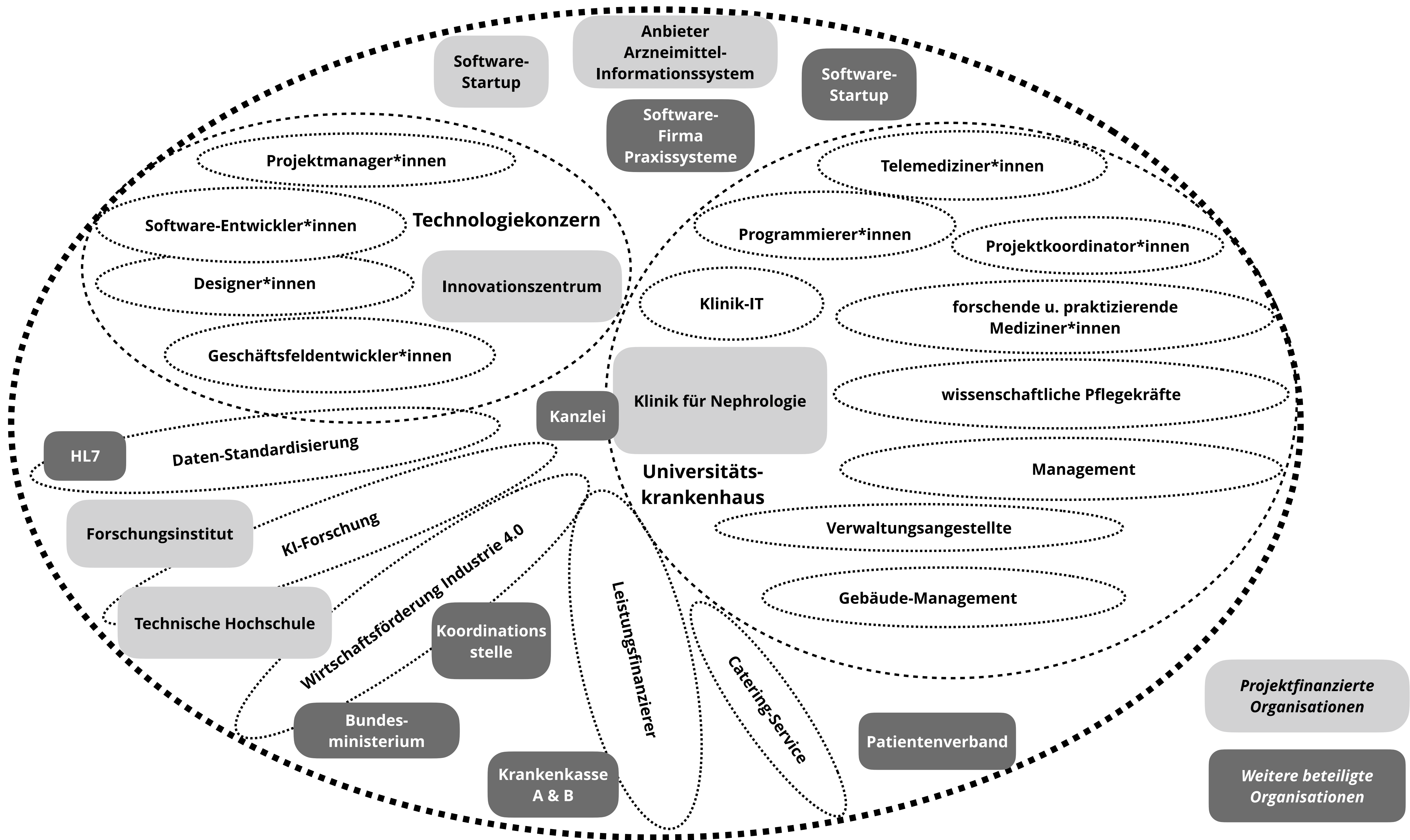
Datentyp	Patient*in	Klinikarzt/-ärztin	niedergelasse*r Arzt/ Ärztin
Vitaldaten	schreiben	lesen	lesen
Laborwerte	lesen	schreiben lesen	schreiben lesen
Medikationsplan	lesen	schreiben lesen überschreiben	schreiben lesen überschreiben
Einnahmeprotokoll	schreiben	lesen	lesen

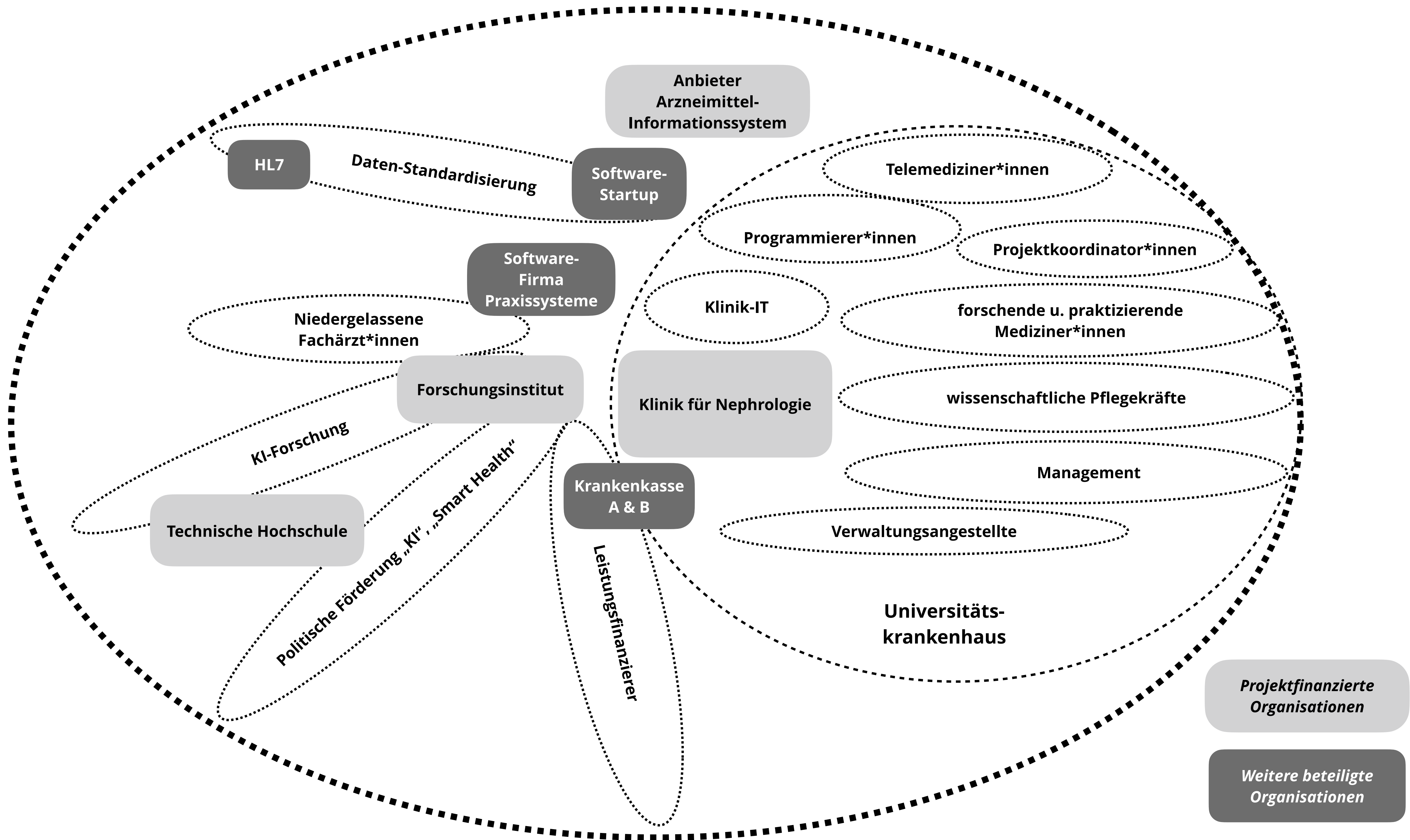






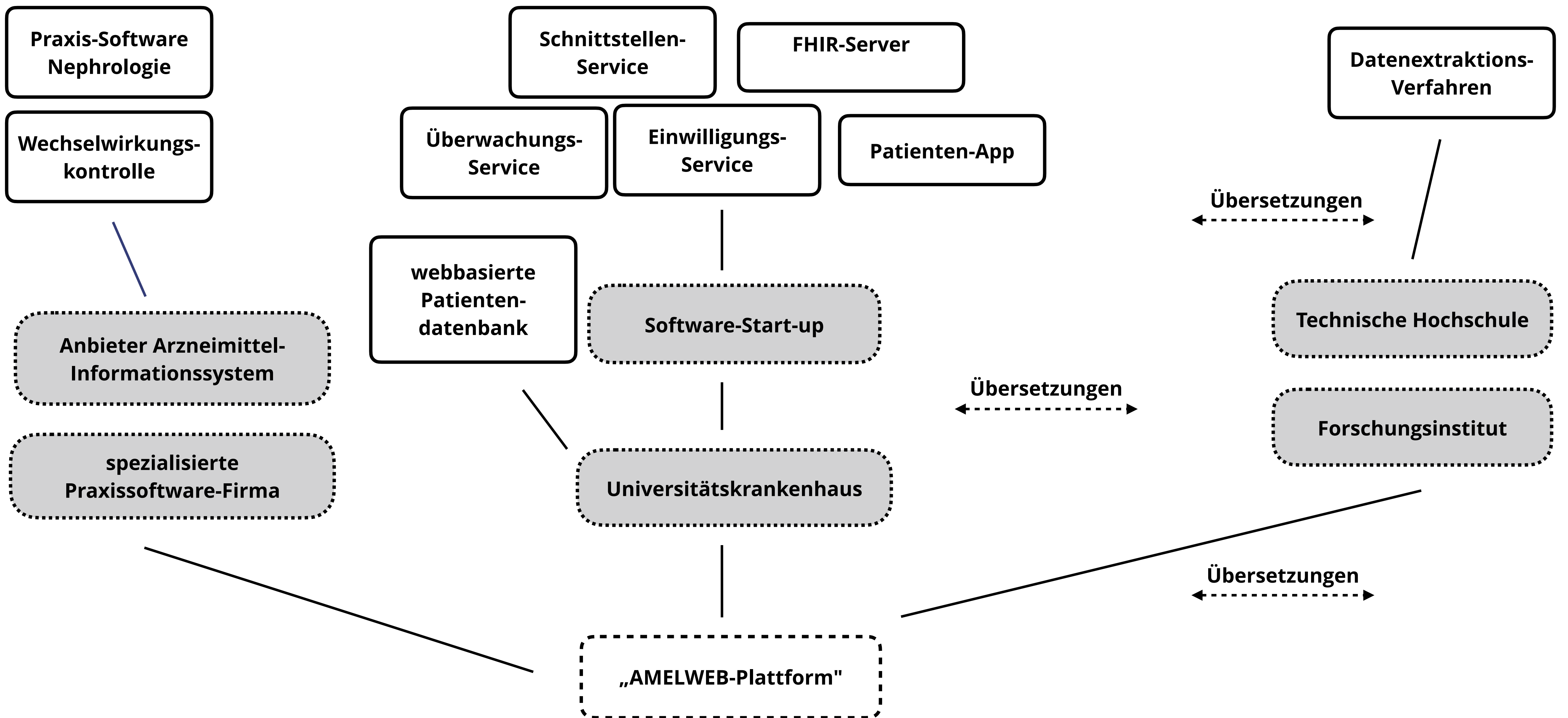






Projektfinanzierte Organisationen

Weitere beteiligte Organisationen



**Verhandlungskonstellation (VK)
„Krankenbehandlung mit AMELWEB“**

VK „Uniklinik“

**VK
„Technologie-
konzern“**

VK „Start-Up“

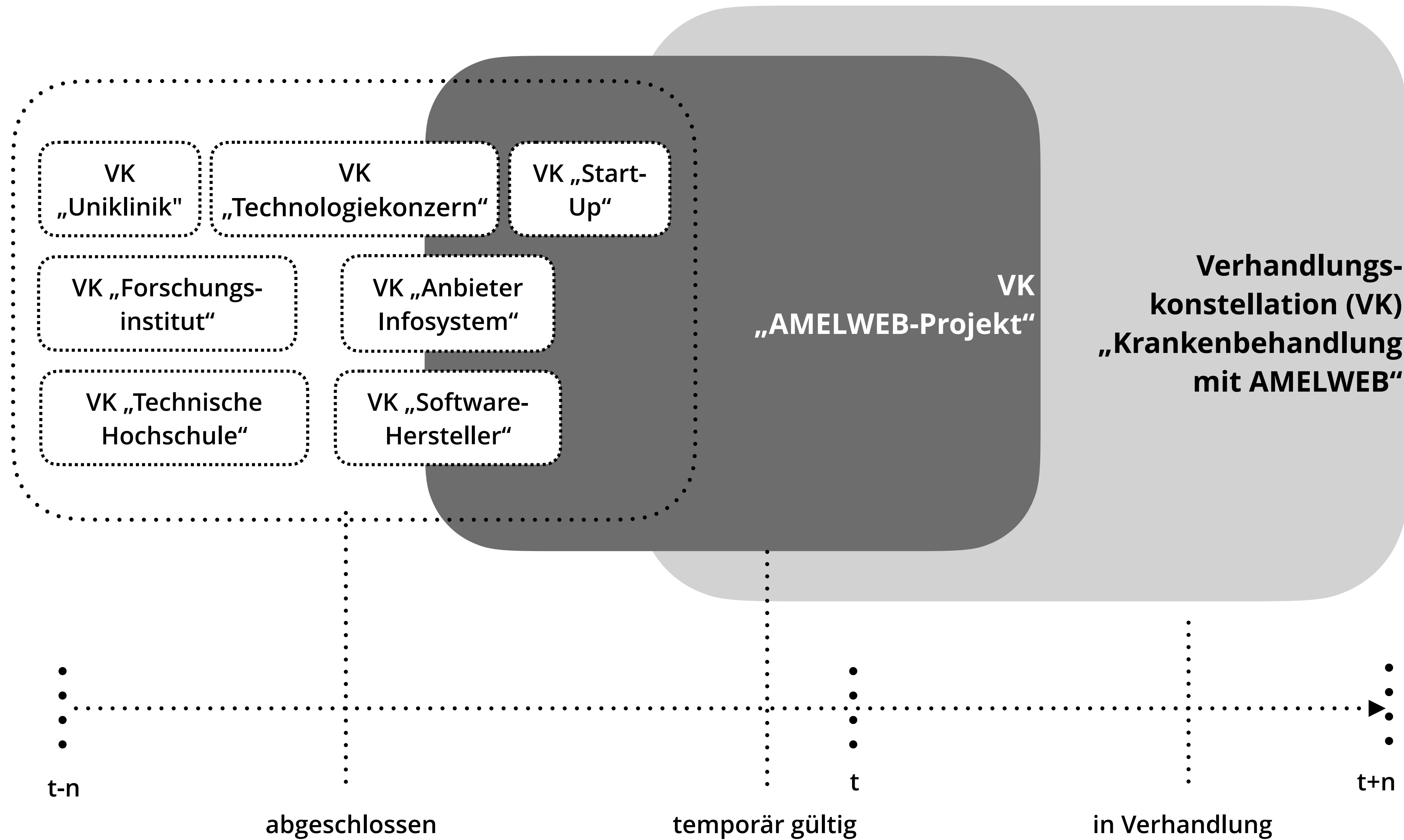
**VK
„Forschungs-
institut“**

VK „AMELWEB-Projekt“

**VK „Techn.
Hochschule“**

**VK „Anbieter
Infosystem“**

**VK „Software-
Hersteller“**



Pharma-Firmen **Smartphone** **Dokumentationspflichten** **Funktionalismus**
Nutznachweis durch RCT-Studie **Telefonkonferenzen** **Demo-Skript**
Software-Gestalter **PZN-Nummern** **FHIR** **Wiki** **Informed Consent**
Business Model **Nieren-Transplantat** **GitHub** **elektronische** **Patienten**
Projektassistenten **Wearables** **Patientendaten** **Patientendatenbank** **Universitätsklinik**
Juristen **Cloud Computing** **Ärzte: Scholz, Spieß, Seiffart**
Time to innovation **Med. Forschungsinstitut** **Strategische Produkt-/**
Netzwerker: Scholz, Meier, Rennert, Deckert, Haug **Hersteller Wechselwirkungs-Software** **Hersteller Praxis-Software** **Unternehmensentwicklung:**
Manager **Technologiekonzern** **Privates Forschungsinstitut** **Patientenverband** **Haug, Gerlach, Schneider,**
Forschungsgruppe Fachhochschule **lauffähiger Prototyp** **die „Big Five“ Techkonzerne** **BfARM** **Albrecht, Witt, Walter**
App-Start-Up **Apple Watch** **Funktionalismus**
Stereotype von Krankenhausbeschäftigten **Stereotype von Konzernmitarbeitern** **App** **Vernetzung und Transparenz** **Kontrollanrufe**
Software-Gestalter **Innovatoren und Pioniere** **Innovation** **Sex/Gender** **Digitalisierung** **Smart Services**
Konsortialprojektteam AMELWEB **Moral des Heilens** **Digital Health City** **Plattform** **Drittmittelprojekt AMELWEB**
NTX-Patienten, die sich gern selbst überwachen **Künstliche Intelligenz** **Onboarding** **Telemedizin-Zentrale** **Projektmanager:**
Fördermaßnahmen Industrie 4.0 **Zulassungsbedingungen des G-BA** **Healthcare** **Vernetzung und Transparenz** **Ackermann, Meier,**
Landesdatenschutzbestimmungen **Haftungsausschluss Hersteller & Anwender** **Gold-Standard** **Skalierbarkeit** **Hentschel**
Medizinprodukt-Vorgaben **besondere Förderung der „digitalen Gesundheit“** **The Lancet** **Messbarkeit/evidenzbasierte Medizin** **Patientenwohl**
Zwischenfinanzierung durch die Krankenkassen **regionale Abweichungen in Bezug auf Versorgungsqualität** **Selbstüberwachungsumgebung**
Geschäftsmodell **Projektfinanzierung durch BmWi** **Team-/Großraumbüros vs. Patientenzimmer** **Innovationszentrum** **Agile Manifesto**
Zielvorgaben Effizienz & Evidenz **regional unterschiedliche Wirkungsschwerpunkte der Projektpartner**
Time to market **projektfinanzierte Personenmonate** **Interoperabilität** **value-based medicine**
Projektlaufzeit **Studiendauer** **Teilnahme an virtuellen Meetings: Wer sollte regelmäßig zusammenkommen?** **Industrie 4.0**
Projektmanagement **Chat** **Datenschutz** **Datengrundlage für Nutznachweis** **Scrum**
Ergebnispräsentation **hochrangige Publikation vs. schnelle Markteinführung** **Visualisierungen**
Adhärenzmessung **IP-Rechte** **organisationale Hierarchien im interorganisationalen Projekt** **(Daten-)Pfleger**
Cloud- vs. On Premise-Lösung **„Dennis Abt“** **Moralisierungen u. Skandalisierungen**

Individuelle menschliche Akteure Ärzte: Scholz, Spieß, Seiffart
Strategische Produkt-/Unternehmensentwicklung: Haug, Gerlach, Schneider, Albrecht, Witt, Walter
Projektmanager: Ackermann, Meier, Hentschel Projektassistenten
Netzwerker: Scholz, Meier, Rennert, Deckert, Haug Juristen Software-Gestalter

Kollektive menschliche Akteure
App-Start-Up Technologiekonzern Universitätsklinik Med. Forschungsinstitut
Nephrologie Hersteller Wechselwirkungs-Software Hersteller Praxis-Software
Forschungsgruppe Fachhochschule Privates Forschungsinstitut

Diskursive Konstruktionen menschlicher Akteure
Stereotype von Krankenhausbeschäftigter Stereotype von Konzernmitarbeitern
Konsortialprojektteam AMELWEB Innovatoren und Pioniere
NTX-Patienten, die sich gern selbst überwachen „Dennis Abt“

Kollektive Erwartungen (rechtlich, moralisch, sozio-kulturell)
Fördermaßnahmen Industrie 4.0 Zulassungsbedingungen des G-BA personalisierte Medizin Innovation KI
Landesdatenschutzbestimmungen Haftungsausschluss Hersteller & Anwender Rollen- u. Professionsbilder
Medizinprodukt-Vorgaben besondere Förderung der „digitalen Gesundheit“

Wirtschaftliche/politische Elemente
Zwischenfinanzierung durch die Krankenkassen Digital Health City
Geschäftsmodell Projektfinanzierung durch BmWi DSGVO
Zielvorgaben Effizienz & Evidenz Kostendruck auf Nephrologie

Zeitliche Elemente
Innovationszyklen projektfinanzierte Personenmonate Zeitvorgaben Markteintritt
Studiendauer Historizität beteiligter Organisationen & Kooperationen
Projektlaufzeit Hochzeit politischer Förderung von „digitaler Gesundheit“

Hauptthemen/Debatten
Teilnahme an virtuellen Meetings: Wer sollte regelmäßig zusammenkommen?
Projektmanagement Chat Datenschutz Datengrundlage für Nutznachweis
Ergebnispräsentation hochrangige Publikation vs. schnelle Markteinführung
Adhärenzmessung IP-Rechte Cloud- vs. On Premise-Lösung

nichtmenschliche Aktanten

Wearables Smartphone
Dokumentationspflichten Telefonkonferenzen
Nutznachweis durch RCT-Studie Ticketsysteme Demo-Skript
Nieren-Transplantat Wiki Informed Consent
PZN-Nummern FHIR GitHub elektronische
Cloud Computing Patientendaten Patientendatenbank

implizierte/stumme Akteure/Aktanten

Pharma-Firmen BfARM Patientenverband (Daten-)Pfleger
die „Big Five“ Techkonzerne Patienten

Diskursive Konstruktionen nichtmenschlicher Aktanten

lauffähiger Prototyp Business Model Vernetzung und Transparenz
Telemedizin Sex/Gender Plattform Digitalisierung Smart Services
Stereotype des Heilens Patientensicherheit
Onboarding Drittmittelprojekt AMELWEB

Sozio-kulturelle Elemente und Leitideen

Apple Watch Healthcare Vernetzung und Transparenz
App Gold-Standard Skalierbarkeit Patientenwohl
Sicherheit The Lancet Messbarkeit/evidenzbasierte Medizin

Räumliche Elemente

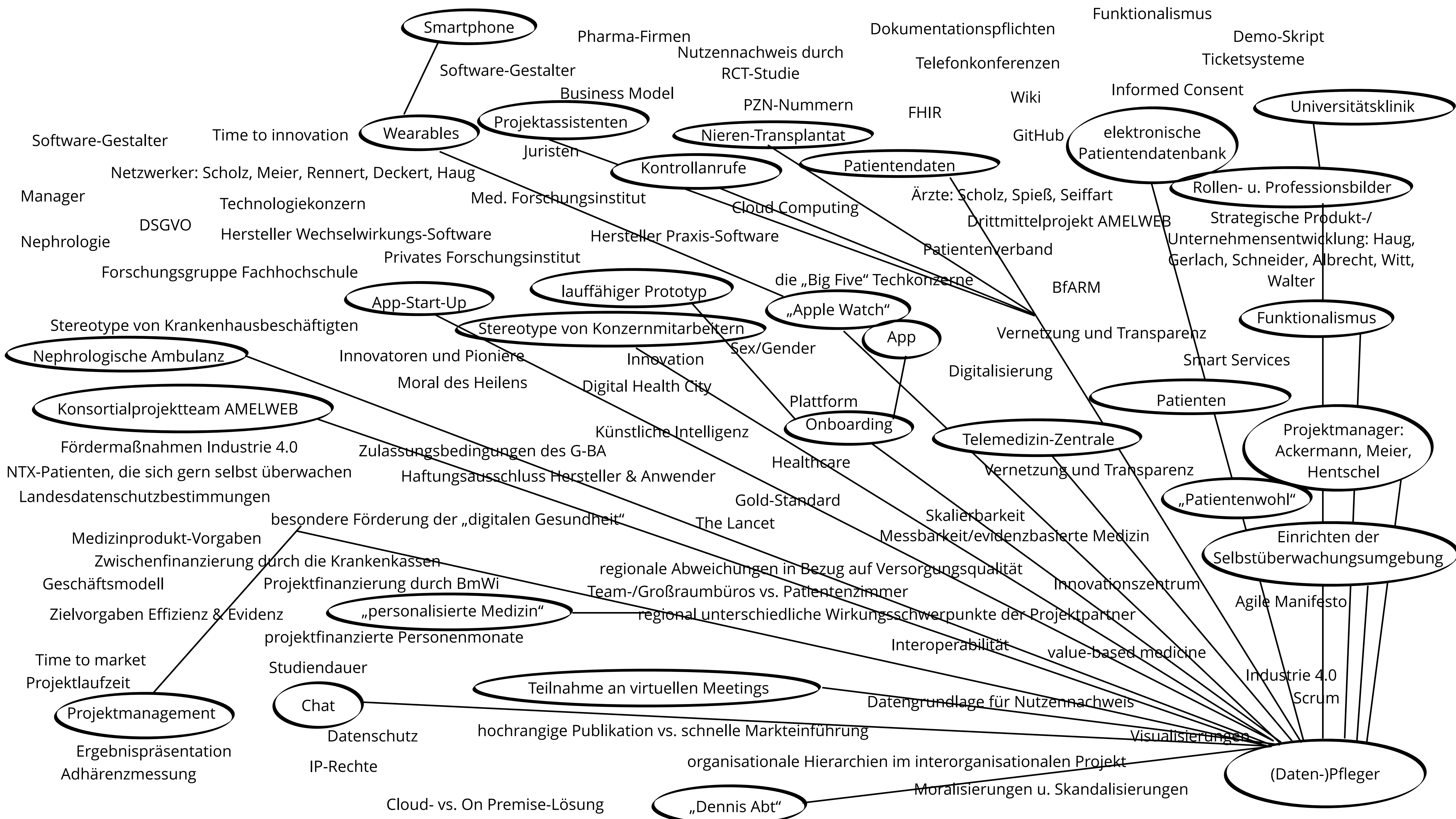
regionale Abweichungen in Bezug auf Versorgungsqualität
Team-/Großraumbüros vs. Patientenzimmer Innovationszentrum
Nephrologische Ambulanz Telemedizin-Zentrale
regional unterschiedliche Wirkungsschwerpunkte der Projektpartner

Verwandte Diskurse

Interoperabilität Agile Manifesto
value-based medicine
DRGs Industrie 4.0

Andere wichtige Elemente

Einrichten der User Centered Design Scrum
Selbstüberwachungsumgebung Kontrollanrufe Visualisierungen
organisationale Hierarchien im interorganisationalen Projekt
Moralisierungen u. Skandalisierungen



Positionsmap Neuordnung des Krankenhauses durch die Einführung der AMELWEB- Software“

ROLLE DER TECHNIK

Autonom

*AMELWEB hilft mir
nachzuerfolgen, welche
Therapieentscheidungen
getroffen wurden.*

*Um eine medizinische
Entscheidung zu treffen,
frage ich einen Software-
Ingenieur nach seiner
Einschätzung.*

**Mit Tools wie AMELWEB
automatisieren wir den
Klinik-Alltag.**

Unterstützend

**AMELWEB zeigt mir,
welche Patienten ich
zuerst behandeln sollte.**

**AMELWEB sortiert
meine Arbeit für mich
vor.**

**AMELWEB ist ein System,
das uns im Klinikalltag
unterstützt.**

Position wurde so
im Feld beobachtet

Abbildend

*AMELWEB zeigt mir, wie
es den Patienten
wirklich geht.*

**AMELWEB zeigt mir,
welche Patienten
kritisch sein könnten.**

**AMELWEB gibt es nur,
wenn wir praktisch tätig
werden und den richtigen
Stecker einstecken.**

*Position wurde im Feld
nicht beobachtet*

Ablesen

Interpretieren

Organisieren

ROLLE DER
MENSCHEN

The Business Model Canvas

Designed for:

Designed by:

Date:

Version:

