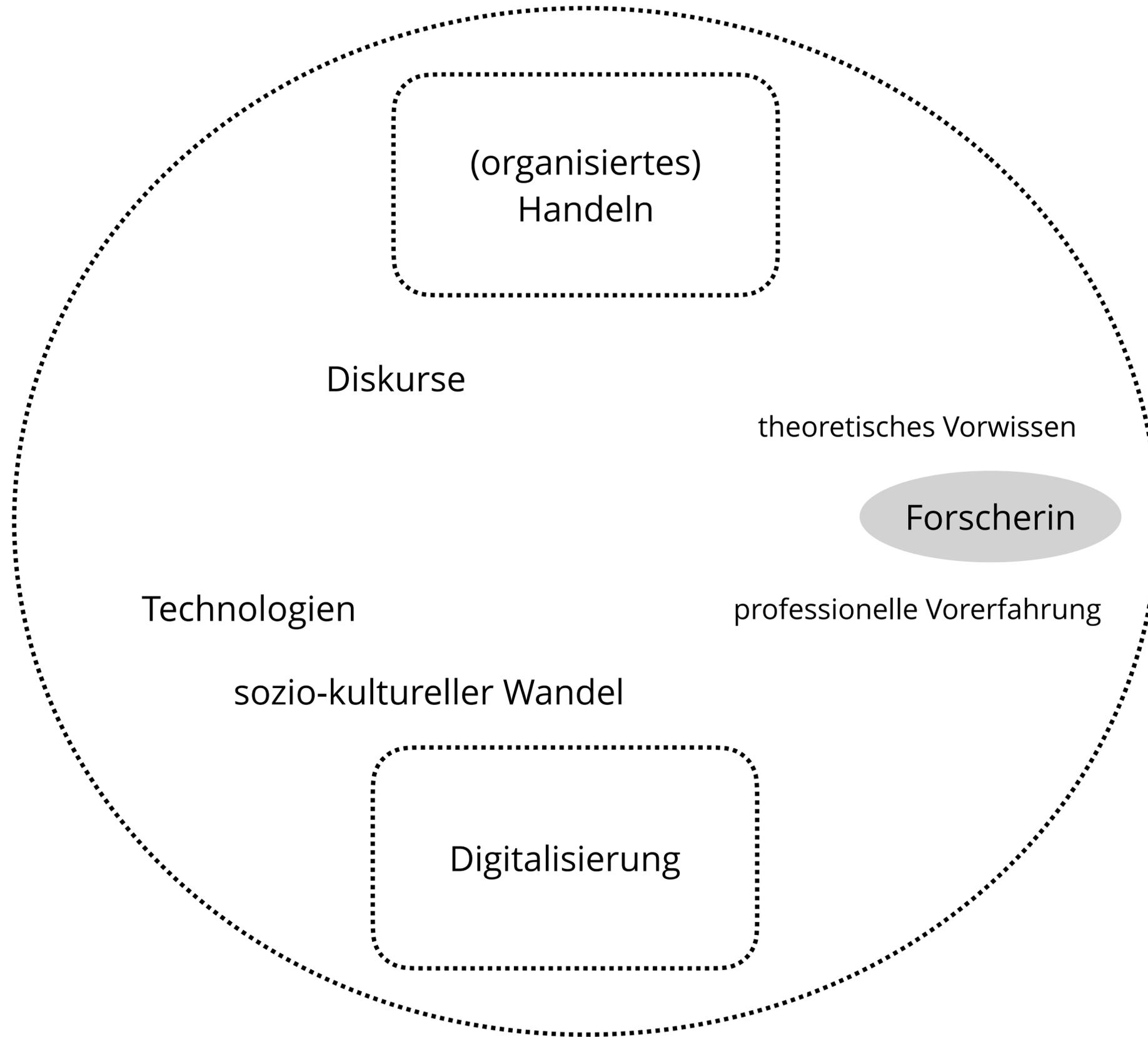


Gelingen des Vorhabens

Qualität der Forschung

Beitrag zu Wissenschaft & Praxis



(organisiertes)
Handeln

Diskurse

theoretisches Vorwissen

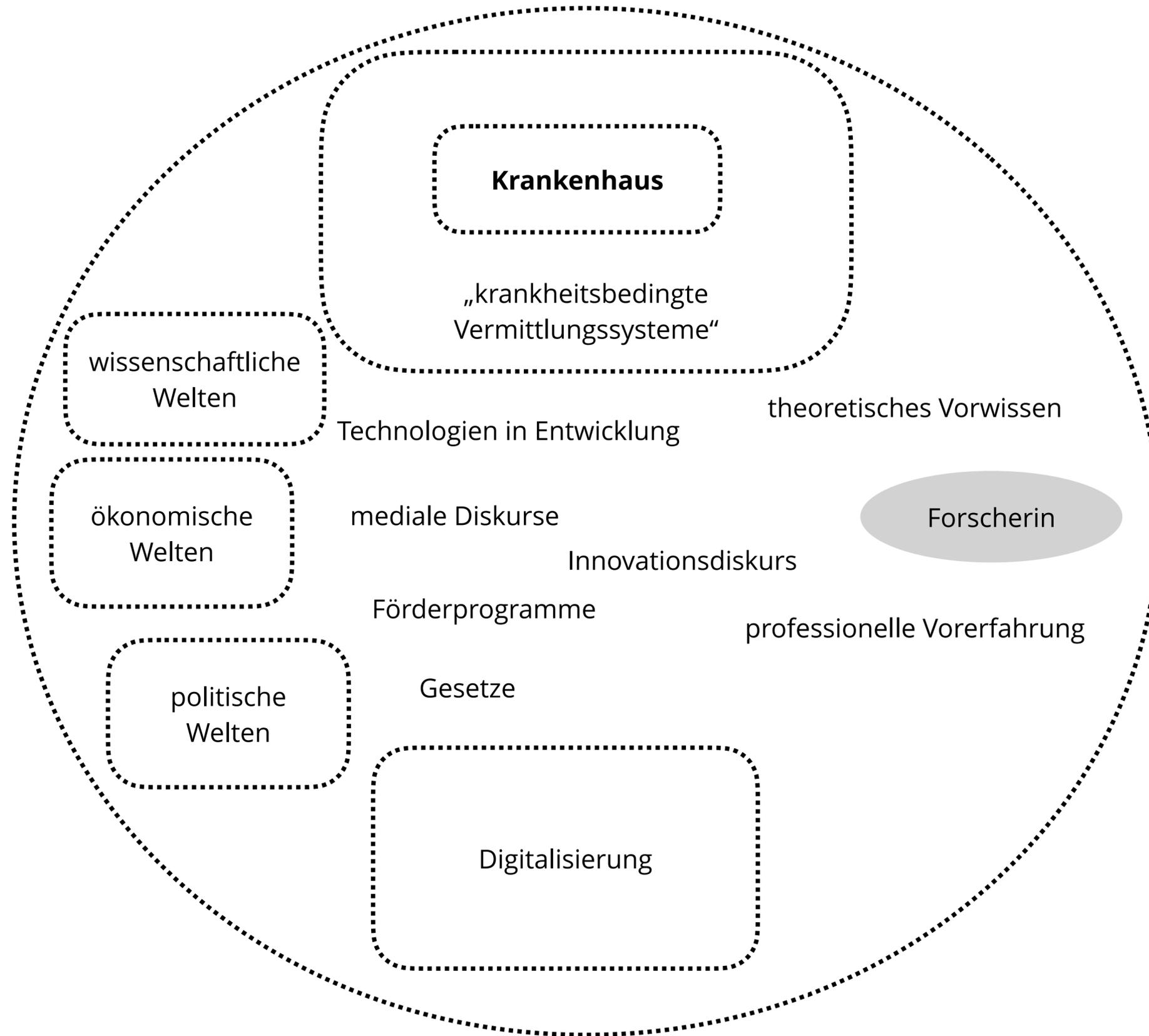
Forscherin

Technologien

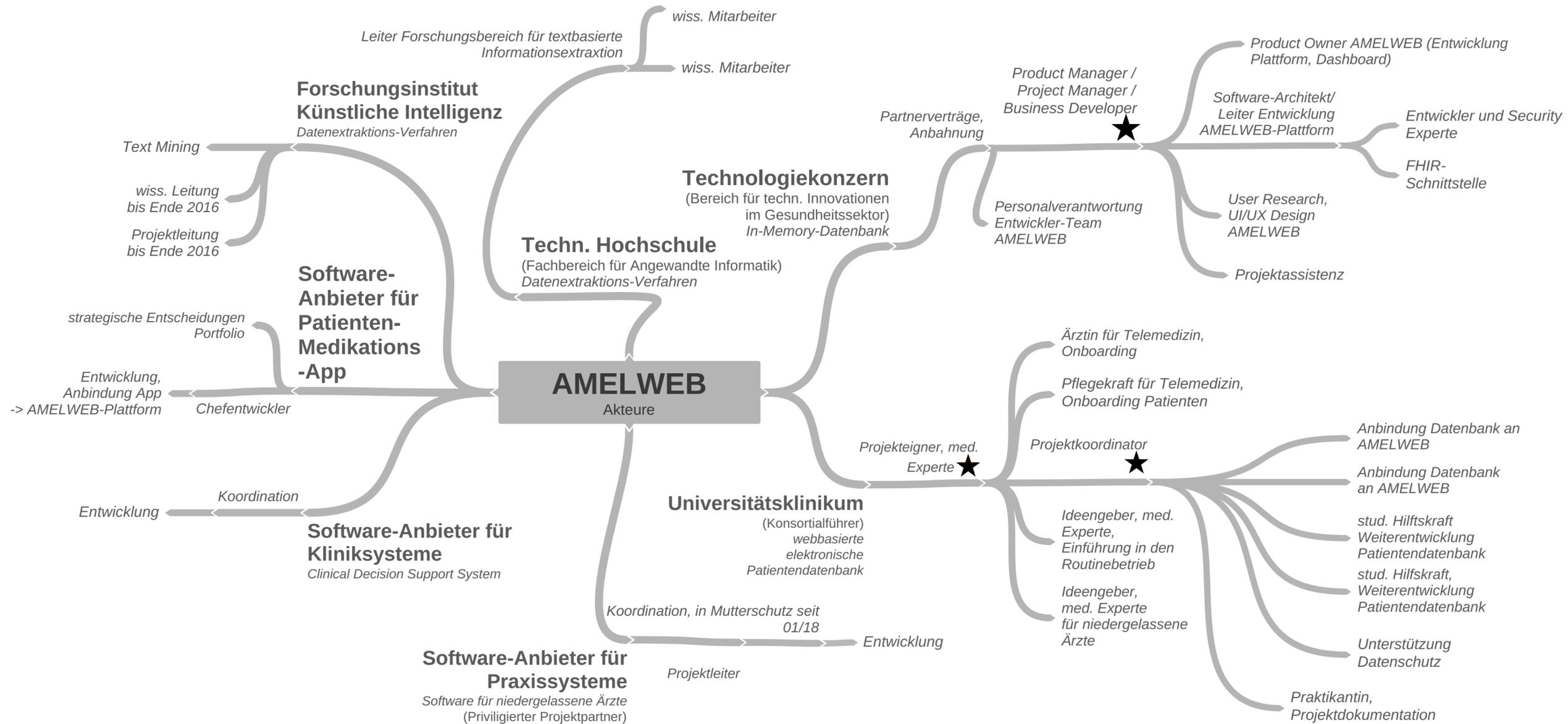
professionelle Vorerfahrung

sozio-kultureller Wandel

Digitalisierung



★ Team für operative Projektsteuerung



Krankenkassen

Technische Leitung elektronische Patientendatenbank

Geldgeber

- Ministerium
- Koordinatoren

Klinikleitung Nephrologie

Pflegerisches Personal

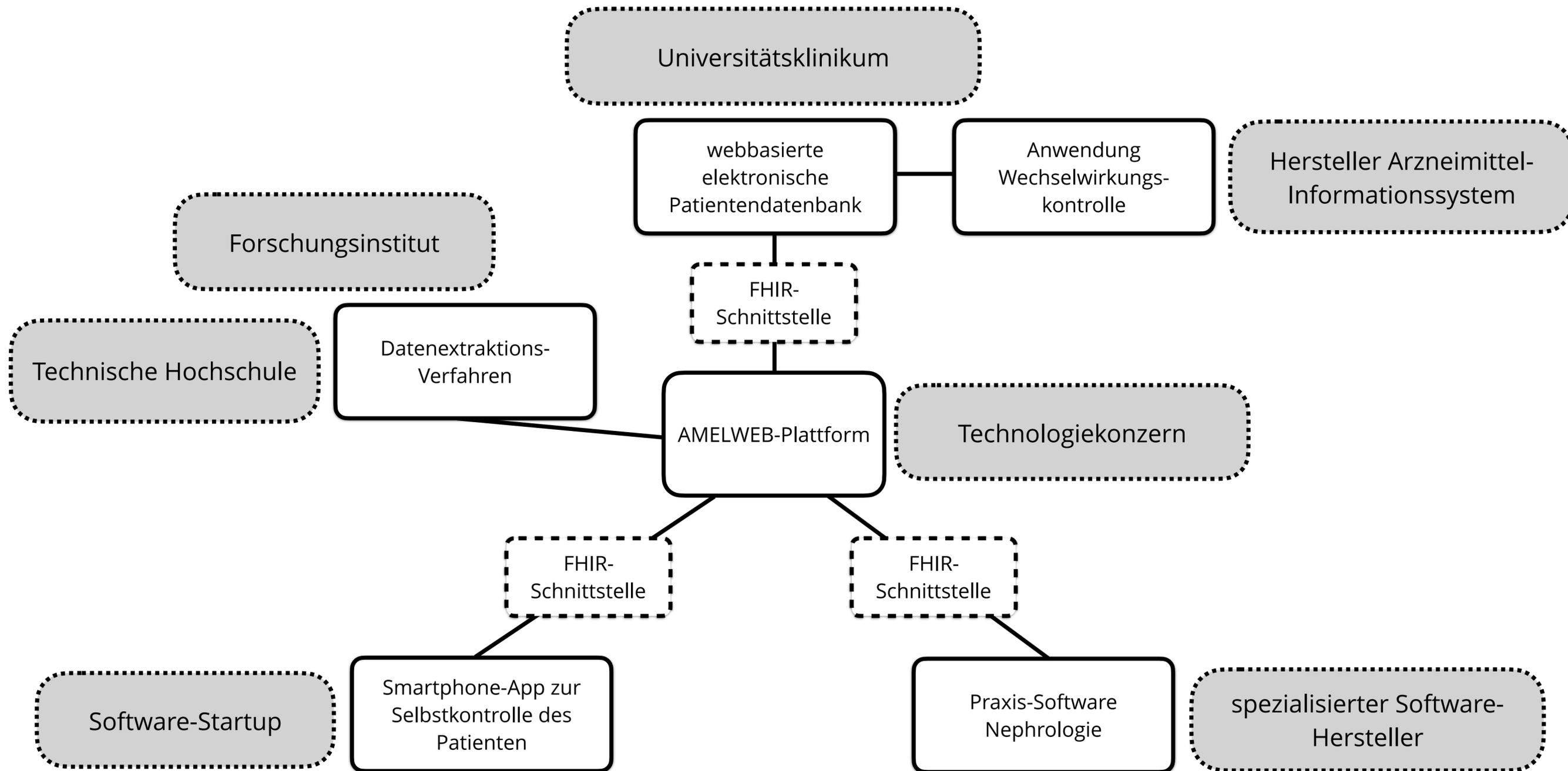
- Station
- Ambulanz
- Niedergelassene

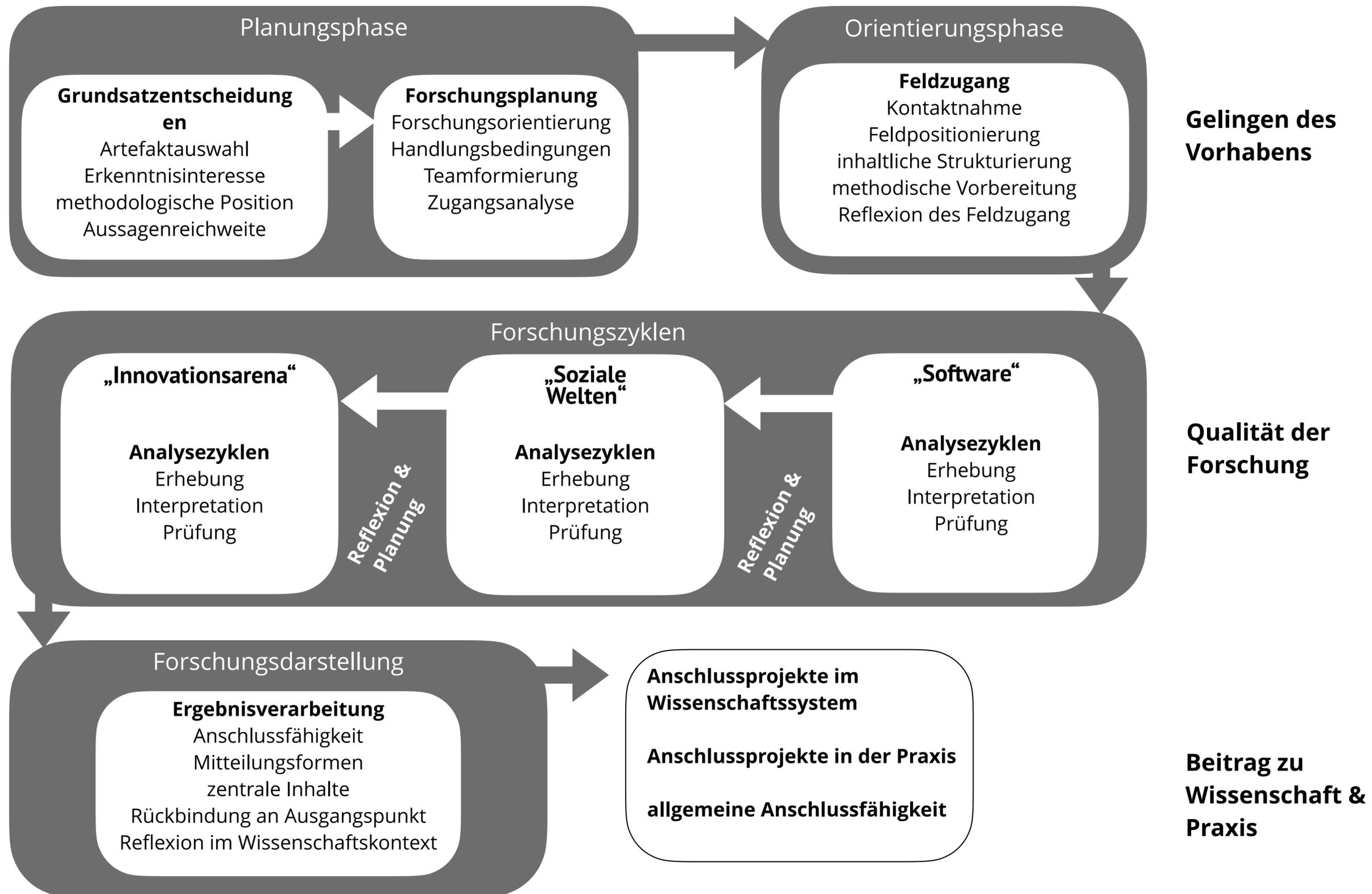
Medizinisches Personal

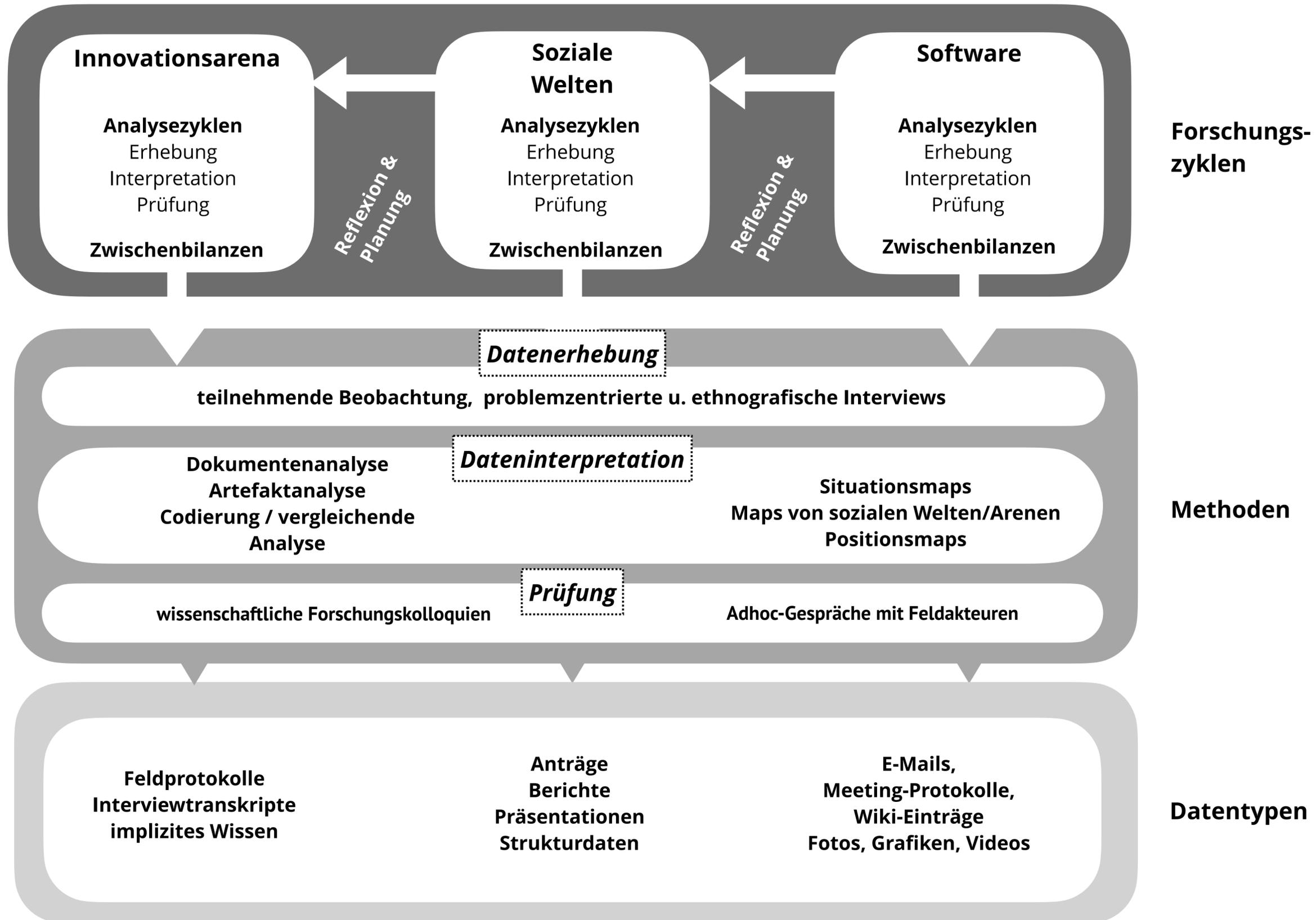
- Station
- Ambulanz

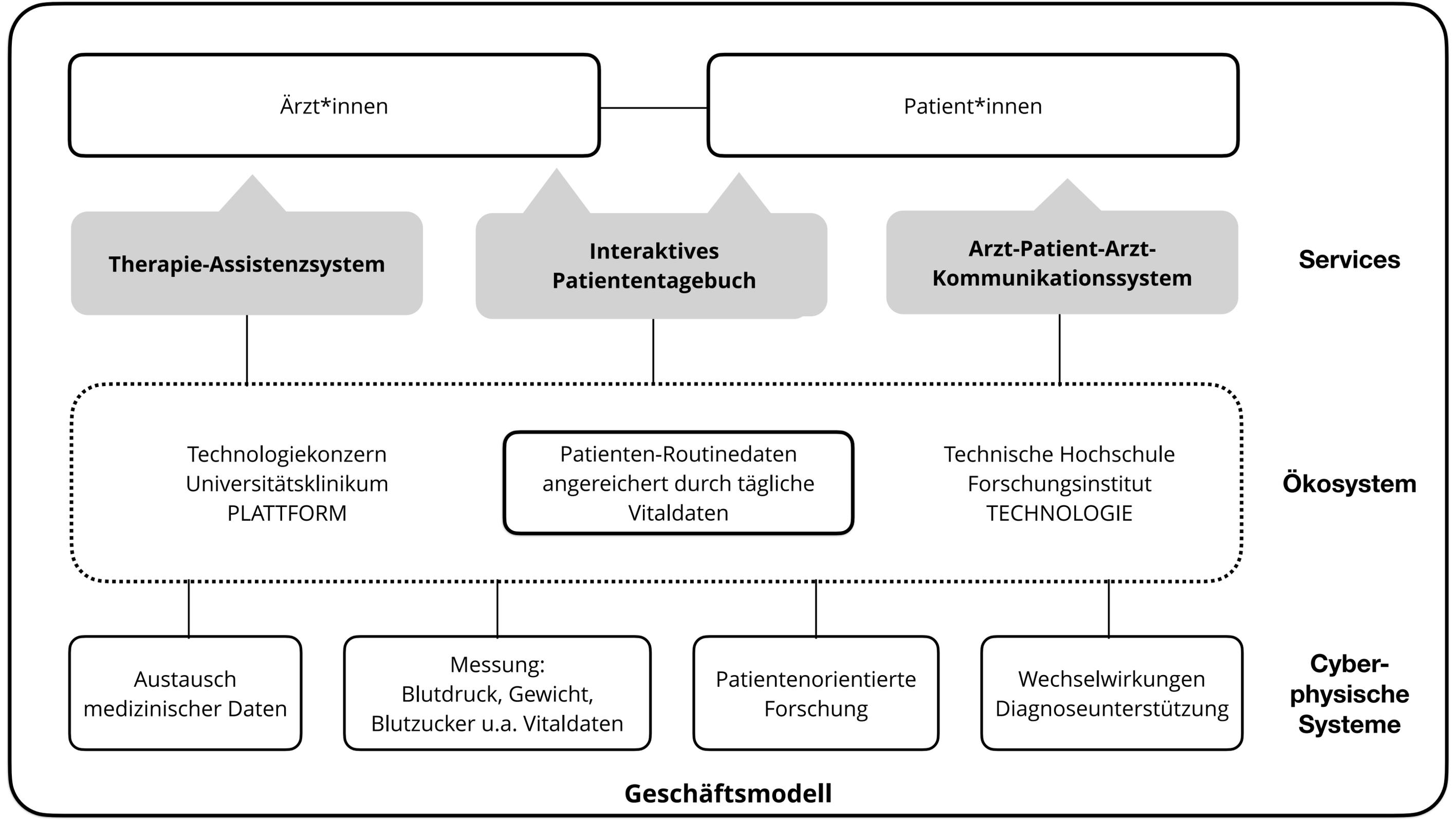
Patienten

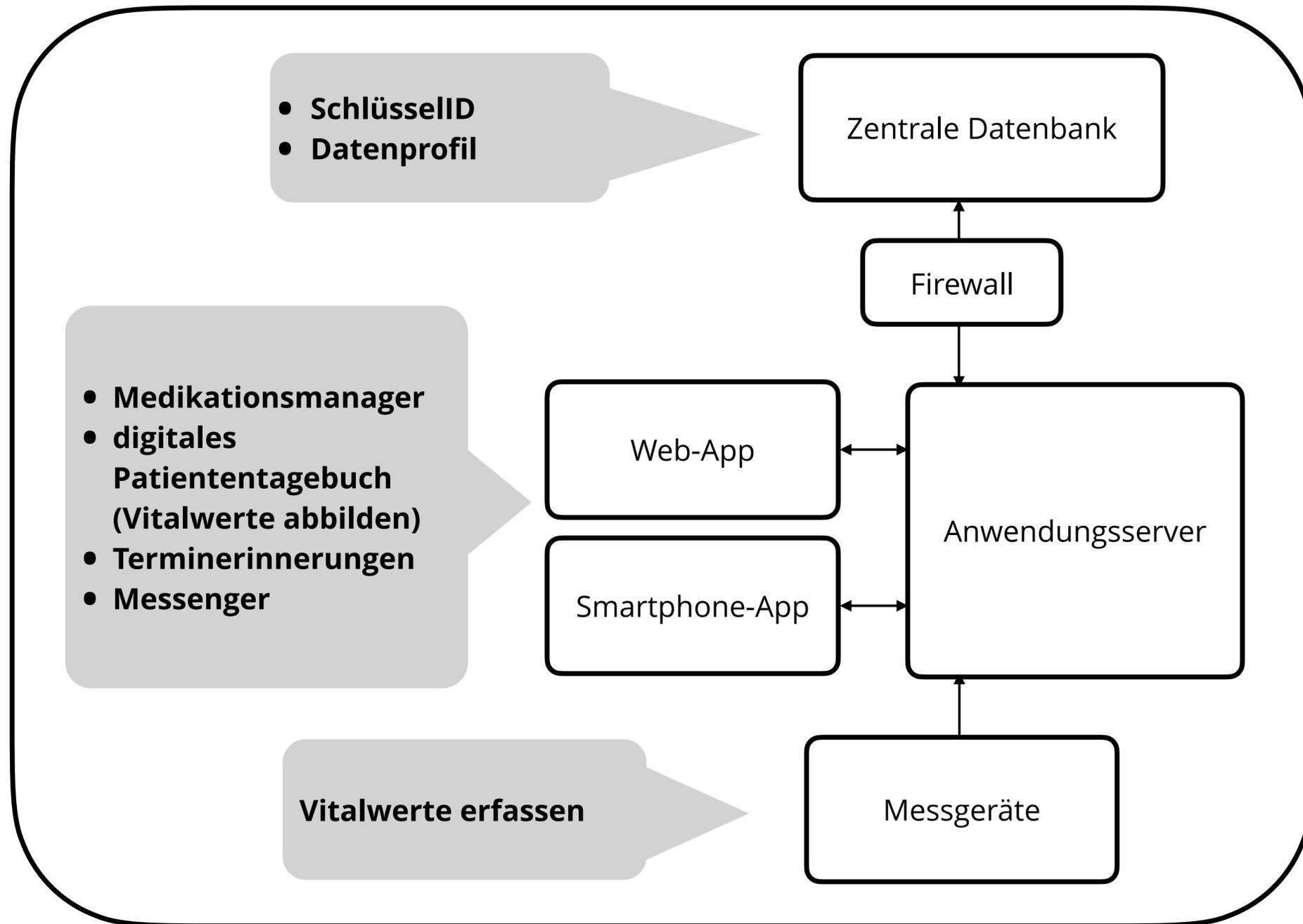
Niedergelassene Ärzte

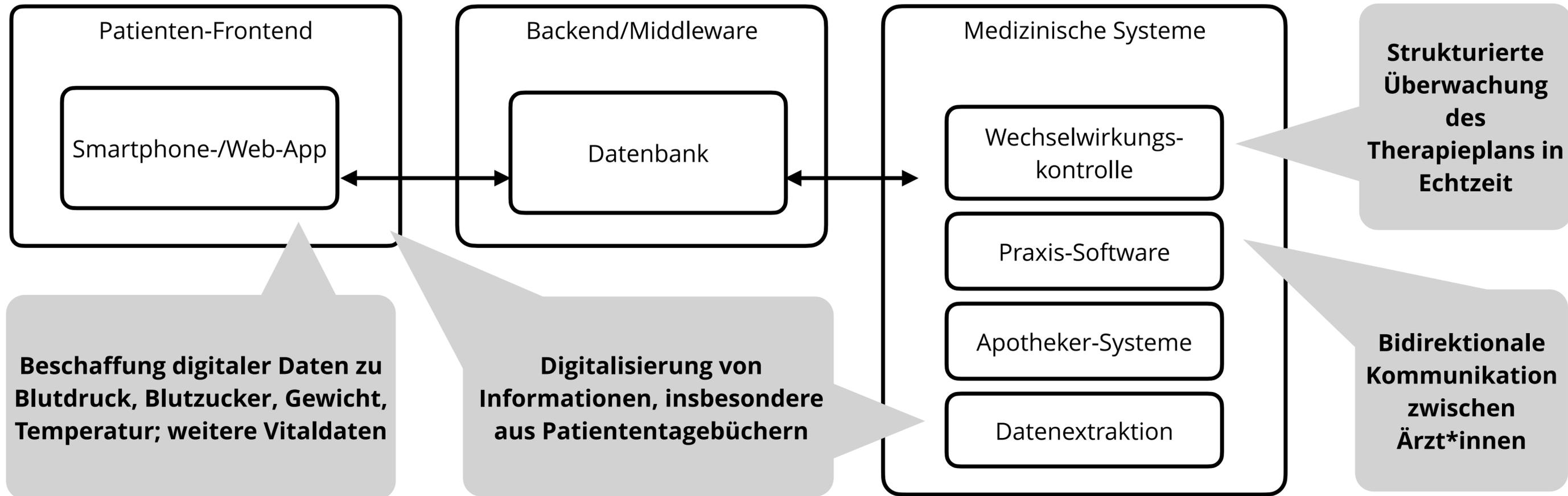


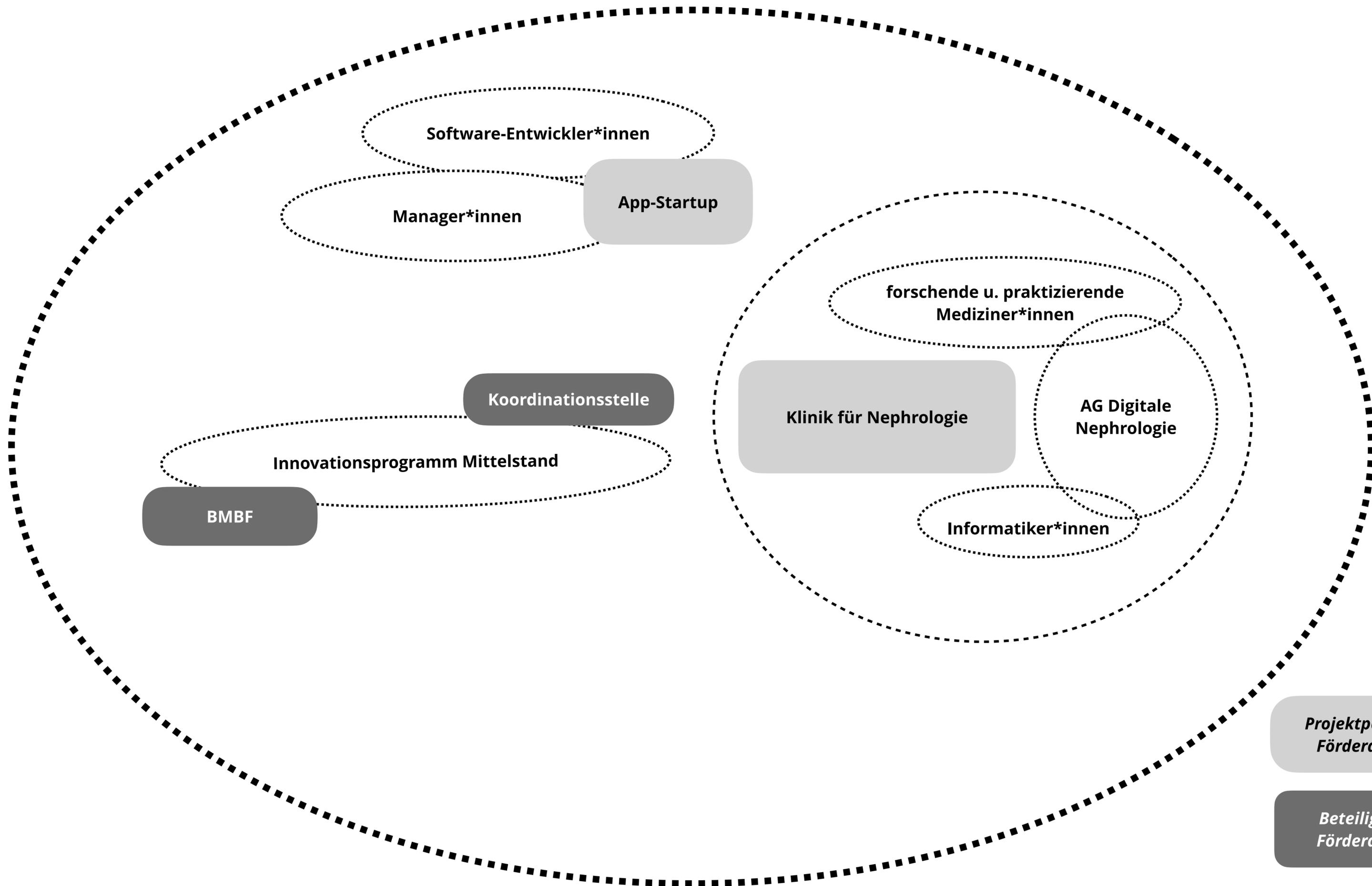












Software-Entwickler*innen

Manager*innen

App-Startup

forschende u. praktizierende
Mediziner*innen

Klinik für Nephrologie

AG Digitale
Nephrologie

Informatiker*innen

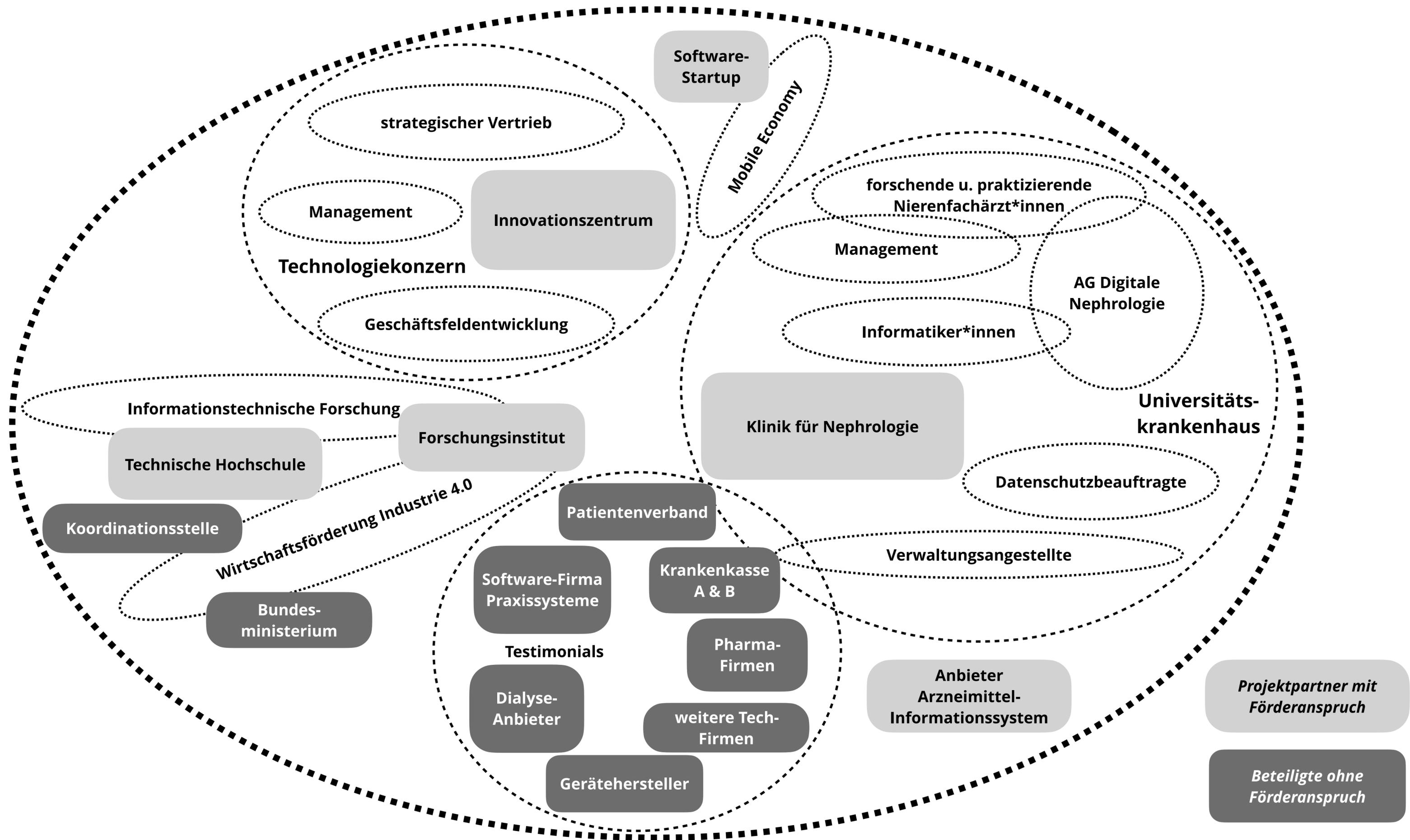
Koordinationsstelle

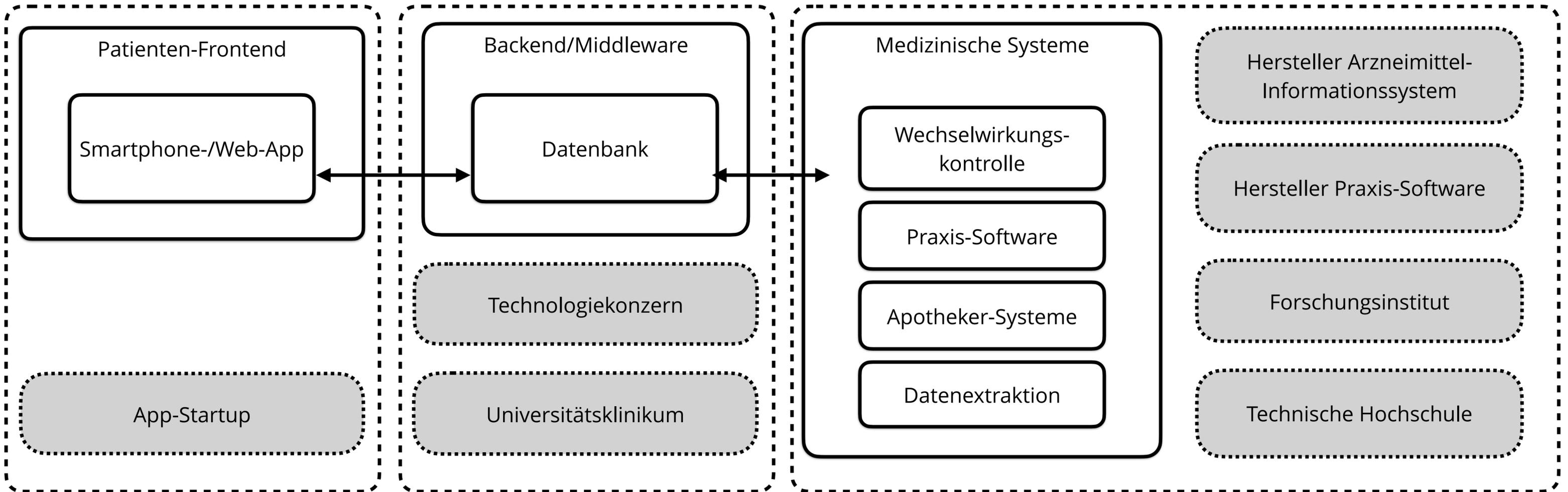
Innovationsprogramm Mittelstand

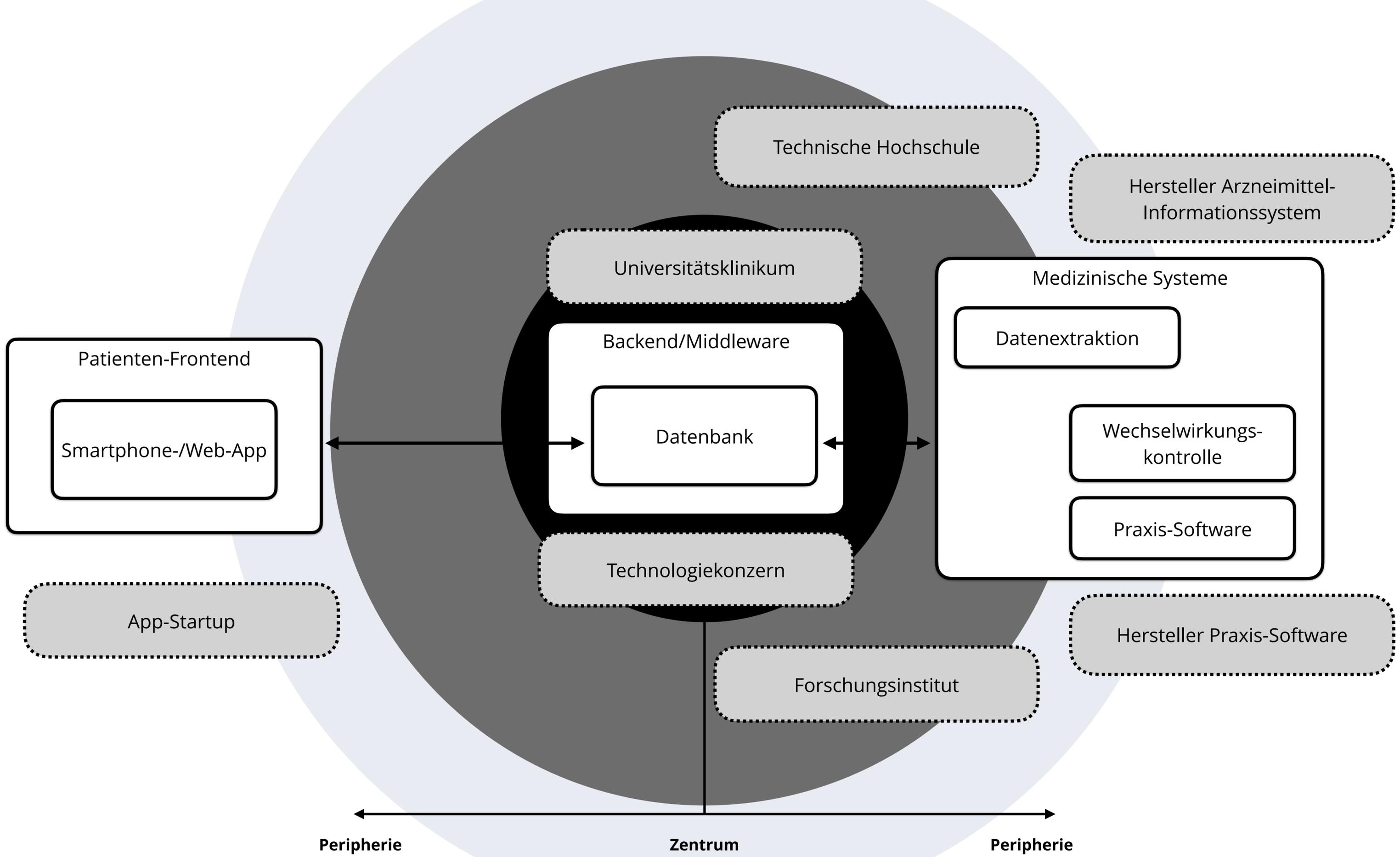
BMBF

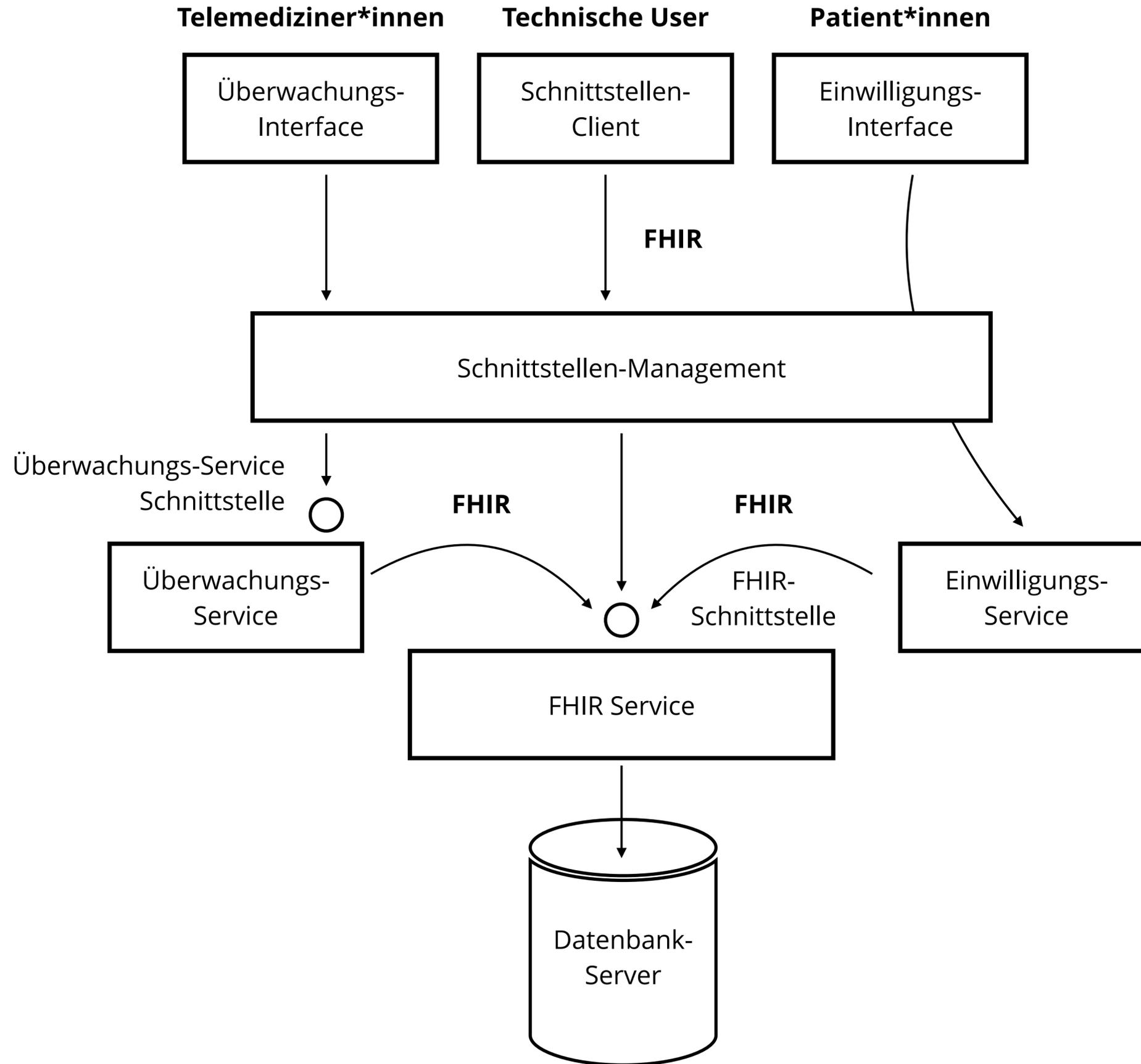
*Projektpartner mit
Förderanspruch*

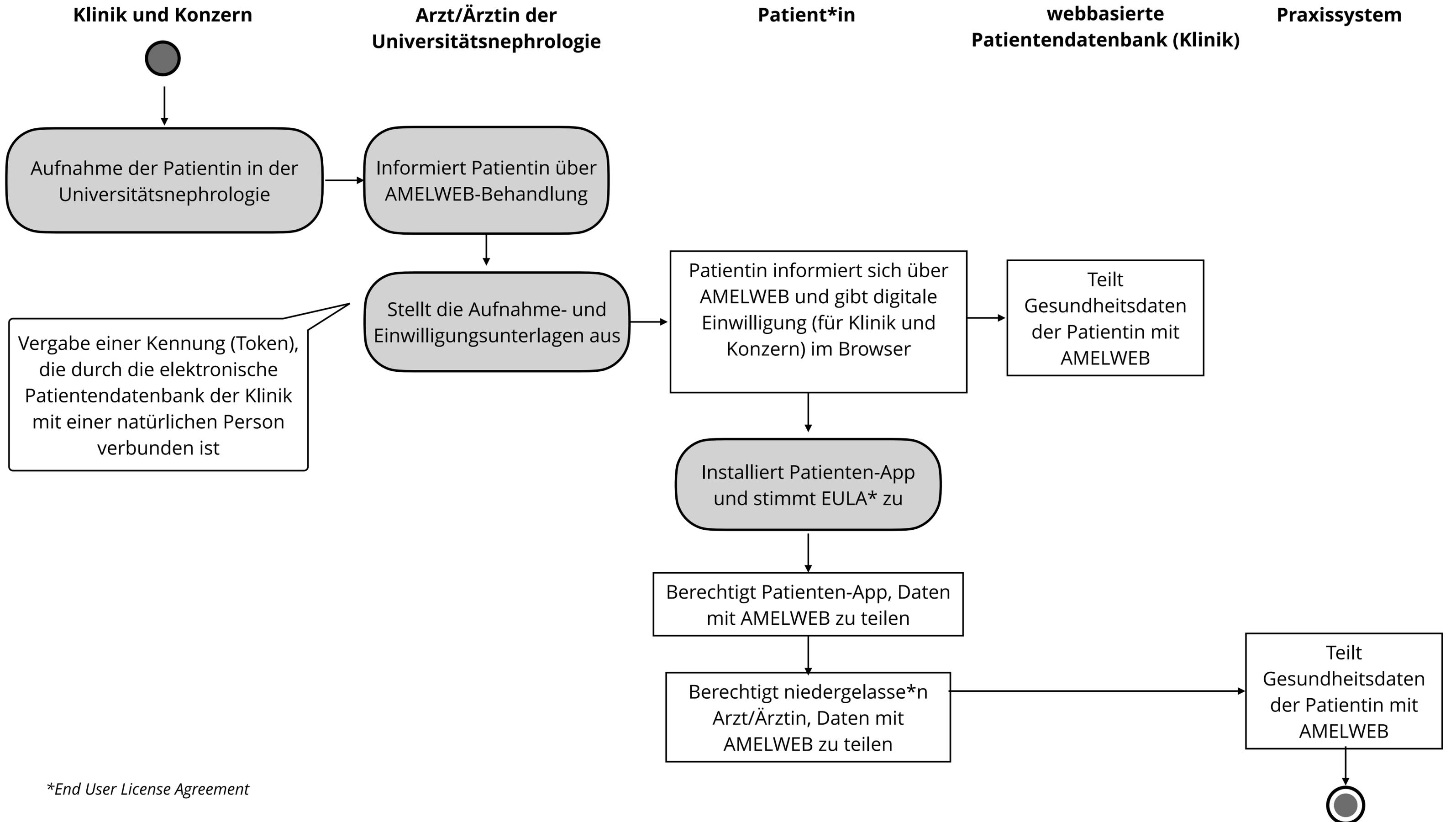
*Beteiligte ohne
Förderanspruch*





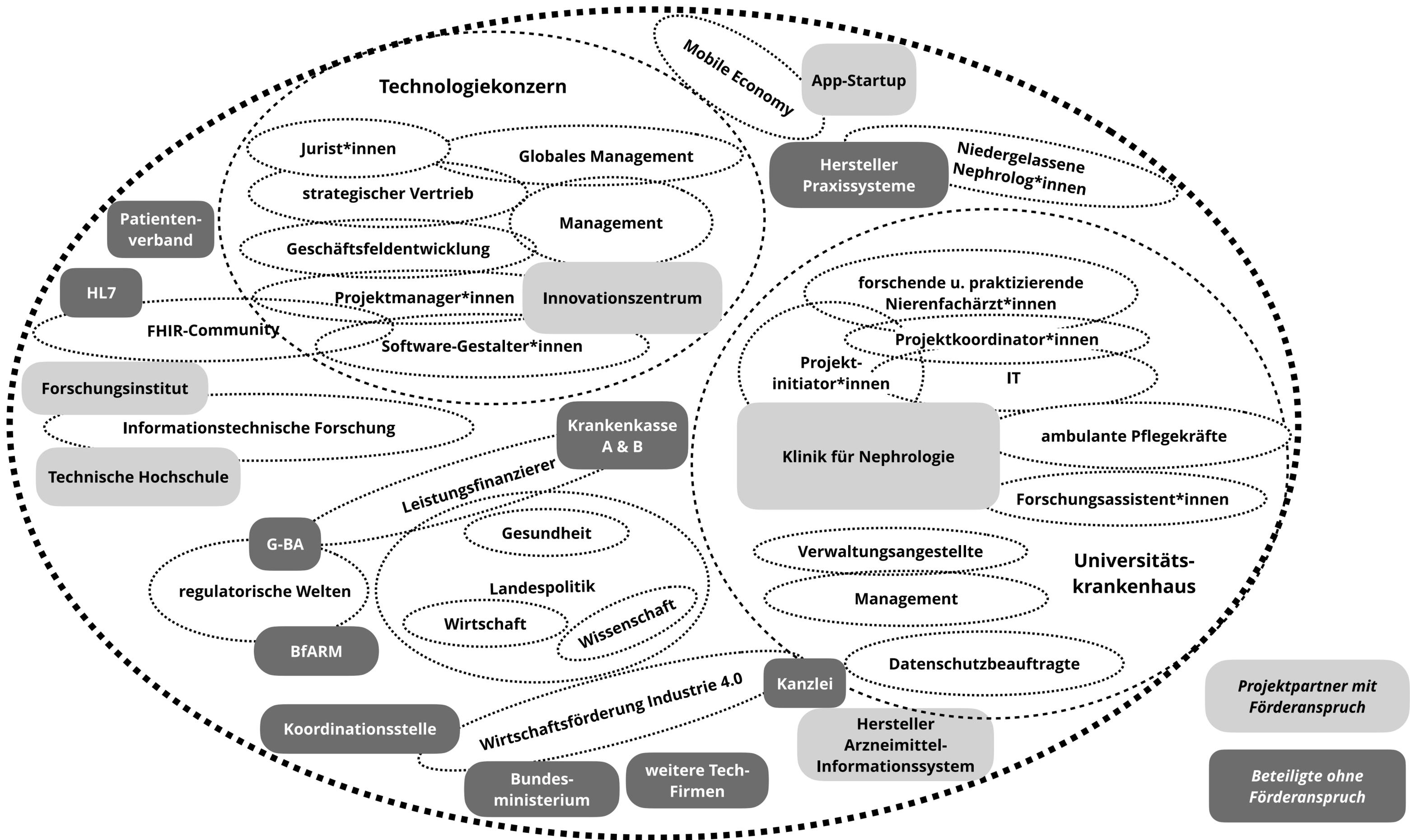


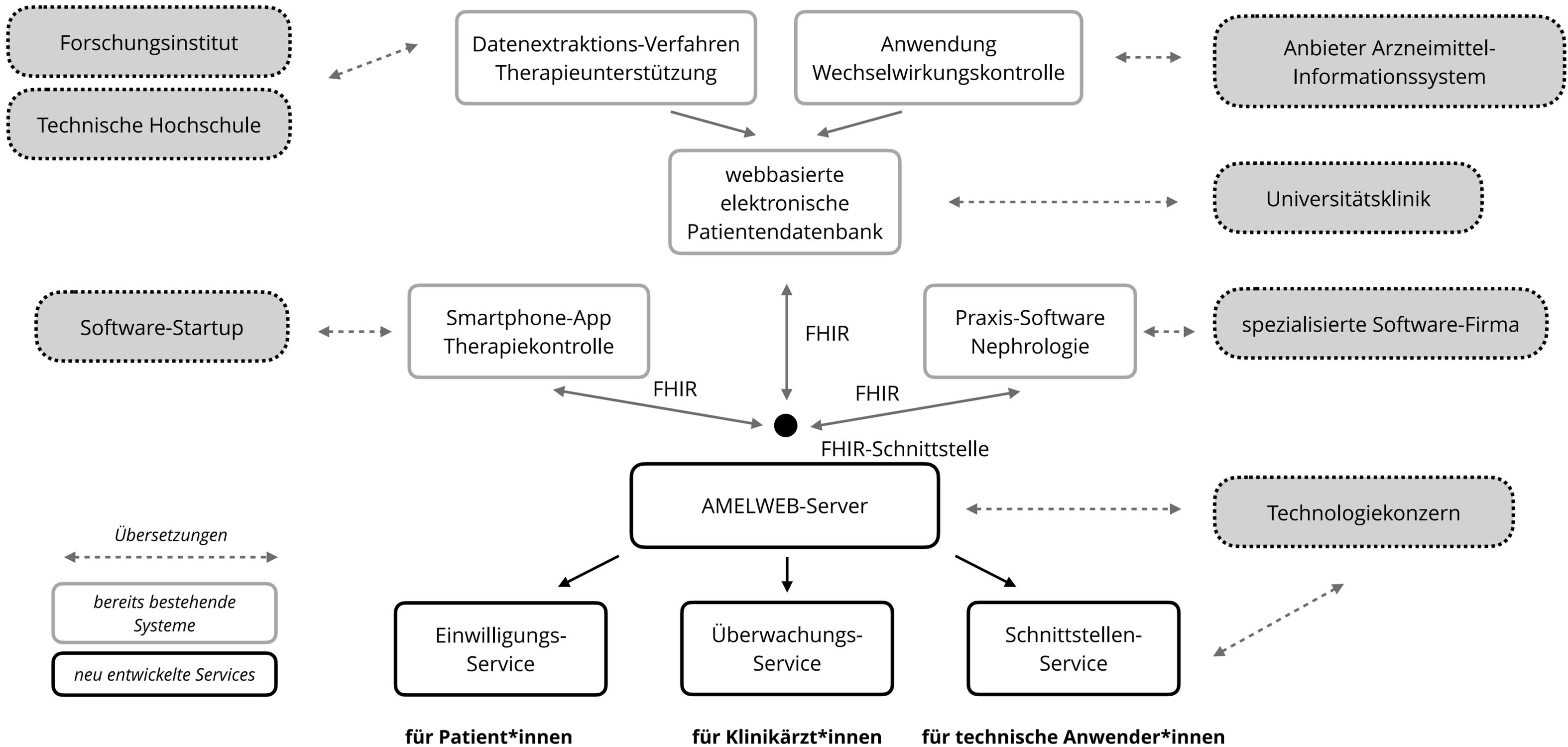


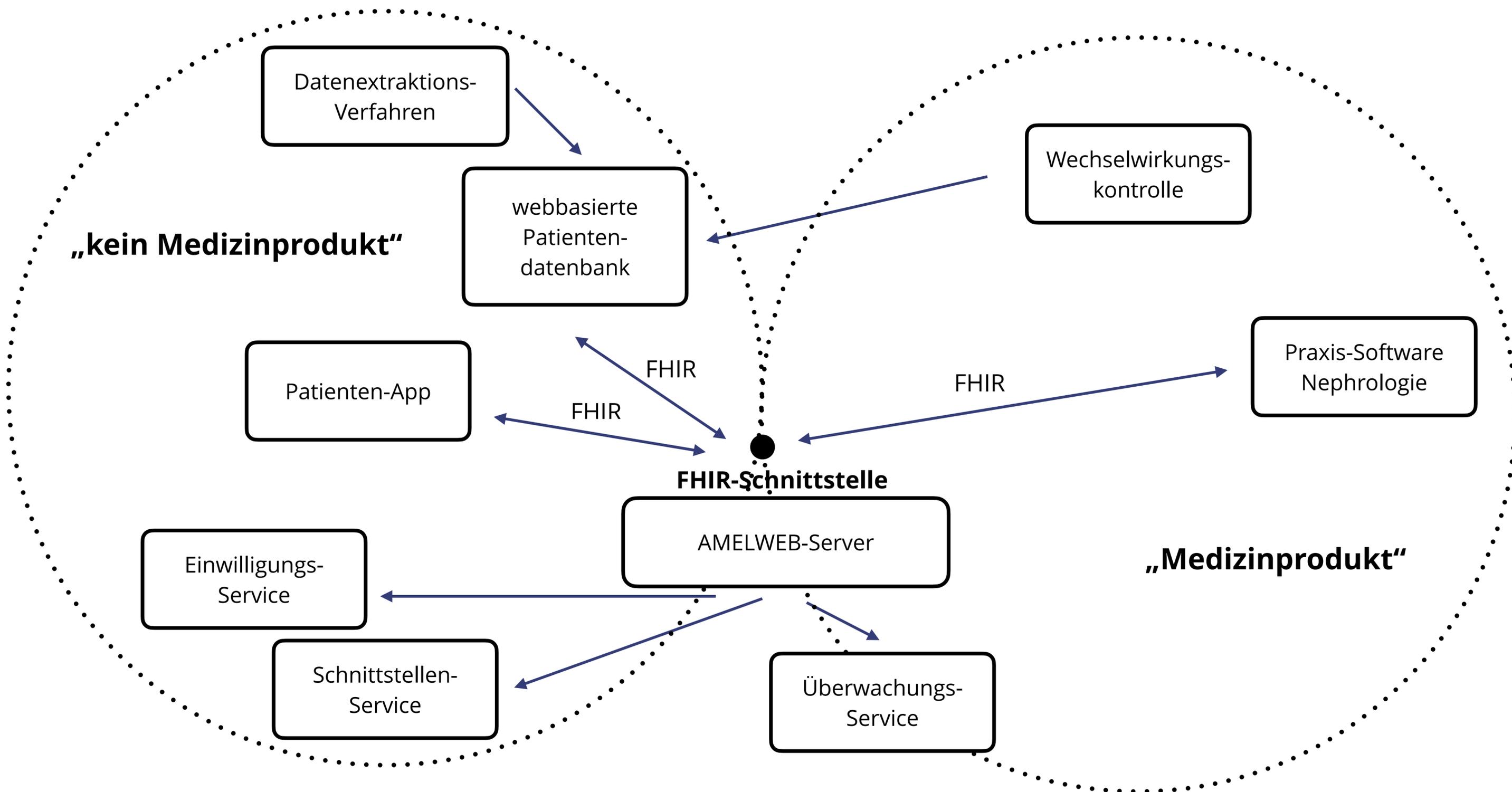


*End User License Agreement

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







„kein Medizinprodukt“

„Medizinprodukt“

FHIR-Schnittstelle

AMELWEB-Server

Datenextraktions-
Verfahren

webbasierte
Patienten-
datenbank

Wechselwirkungs-
kontrolle

Praxis-Software
Nephrologie

Patienten-App

Einwilligungs-
Service

Schnittstellen-
Service

Überwachungs-
Service

FHIR

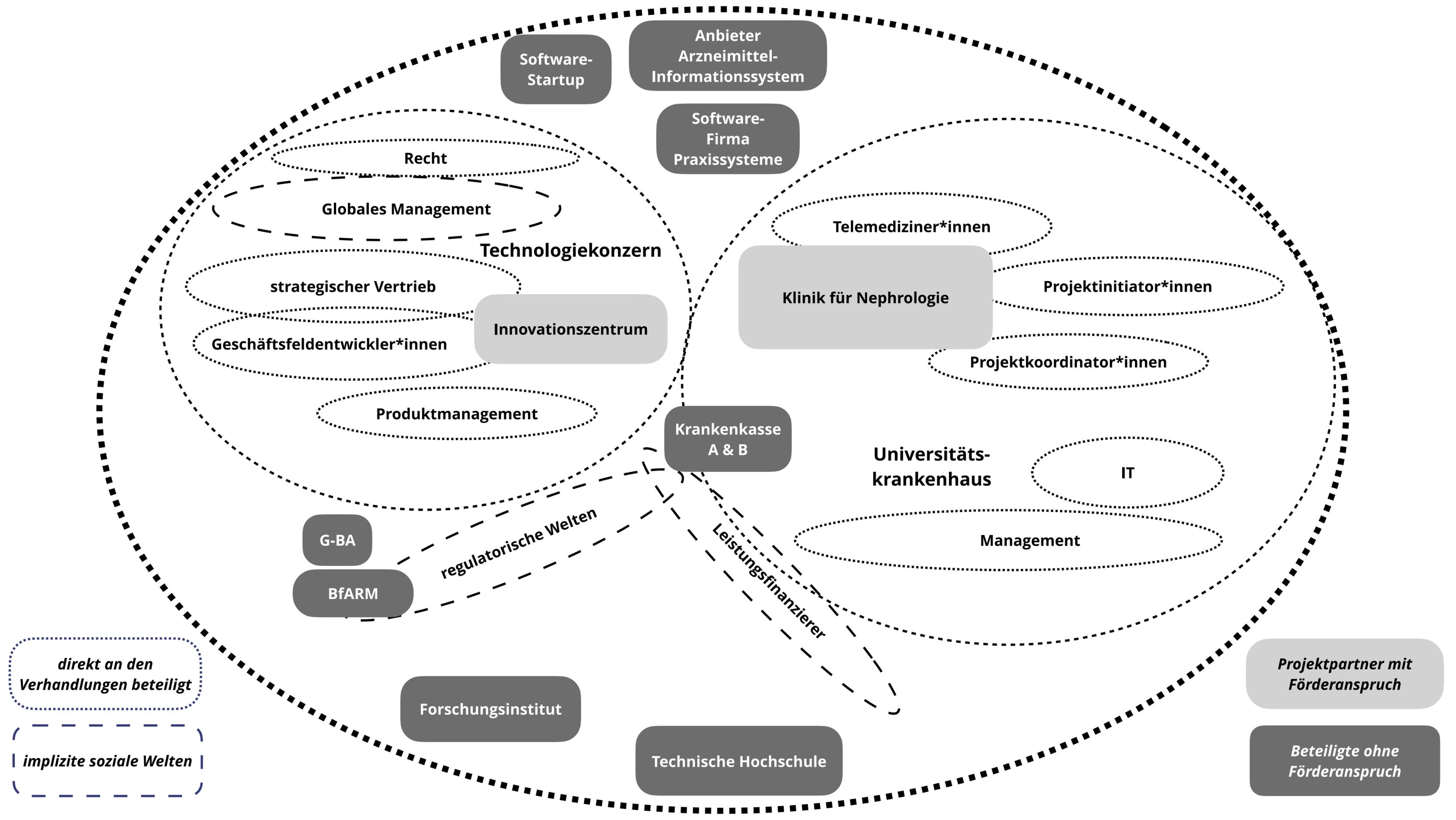
FHIR

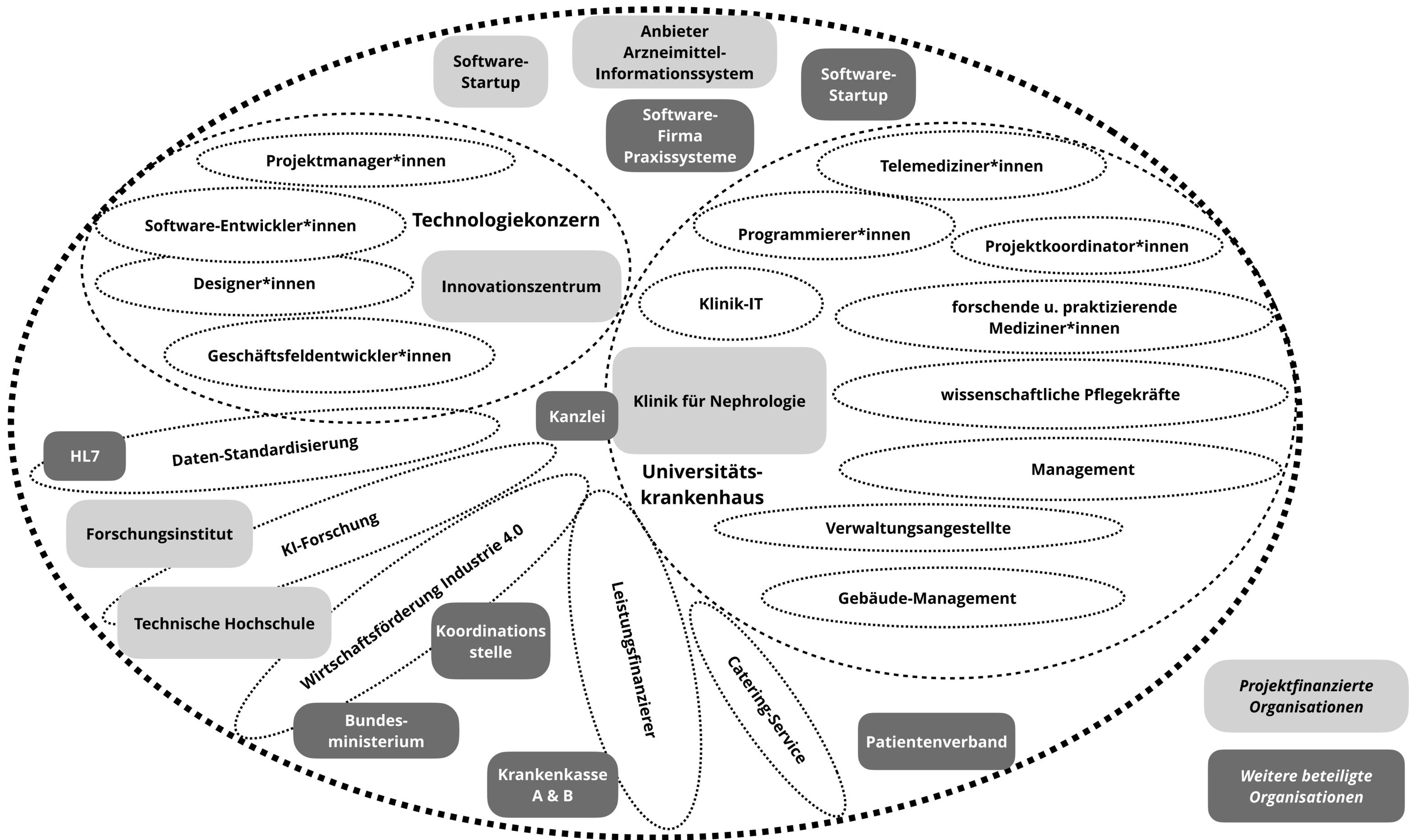
FHIR

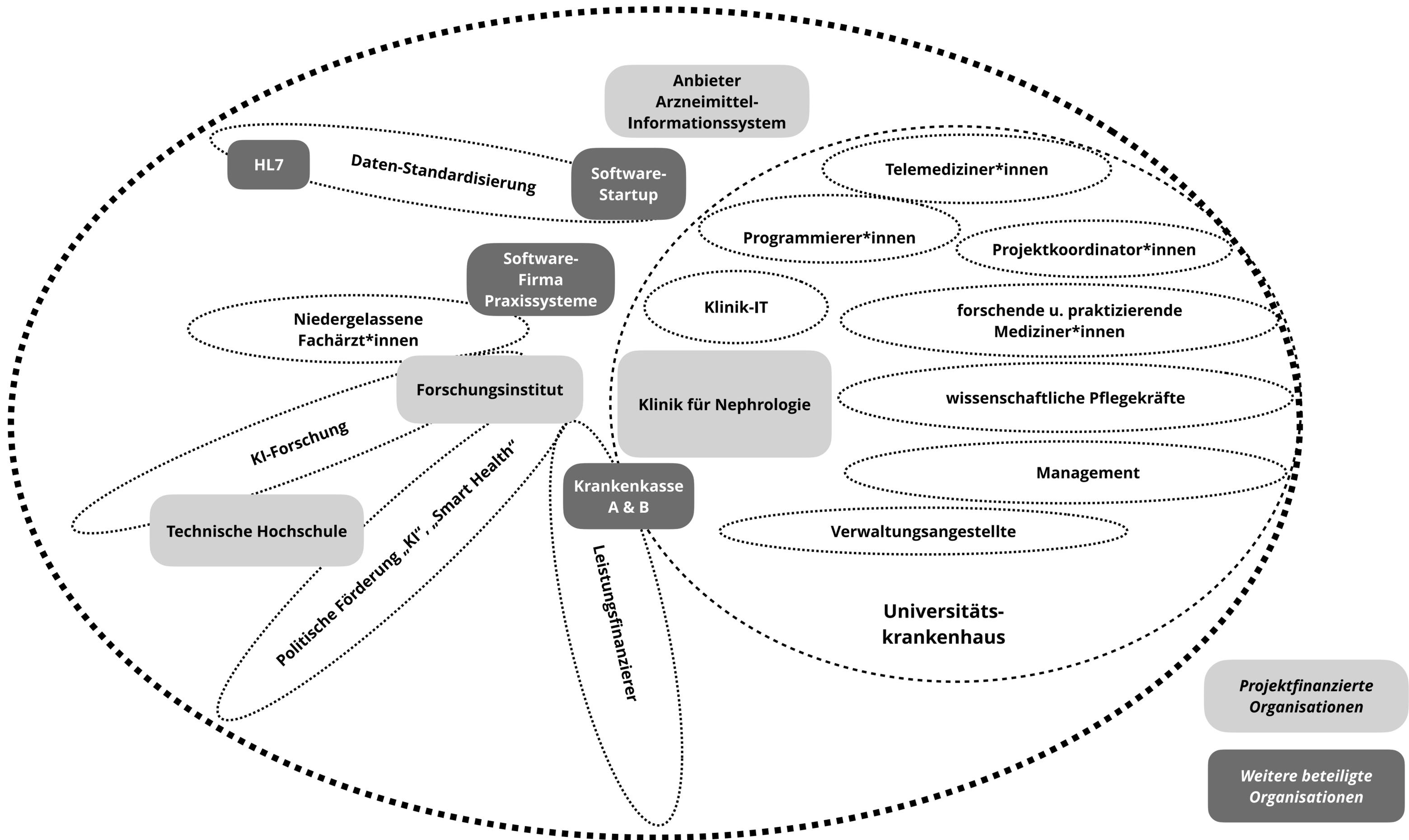
Einwilligungs-
Service

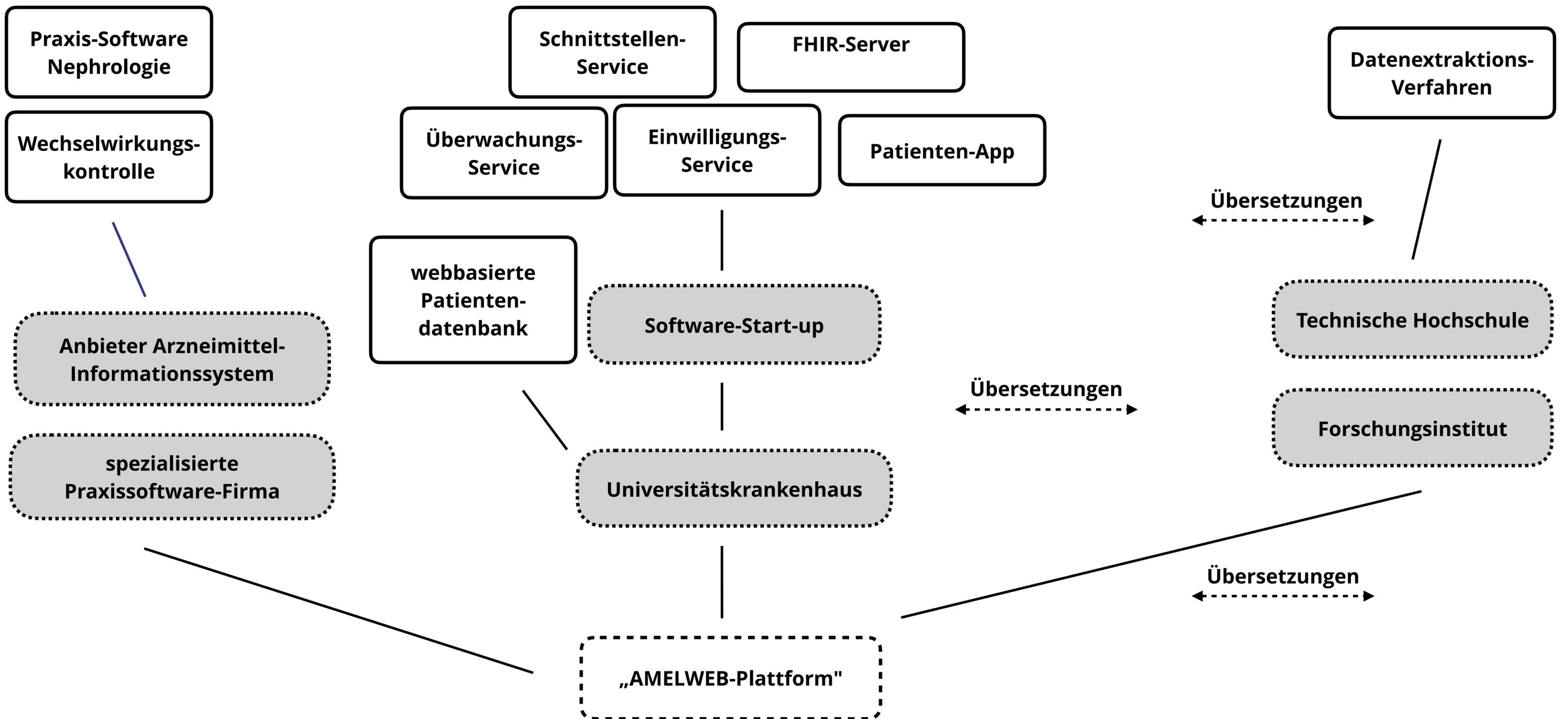
Schnittstellen-
Service

Überwachungs-
Service









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

VK „Uniklinik“

**VK
„Technologie-
konzern“**

VK „Start-Up“

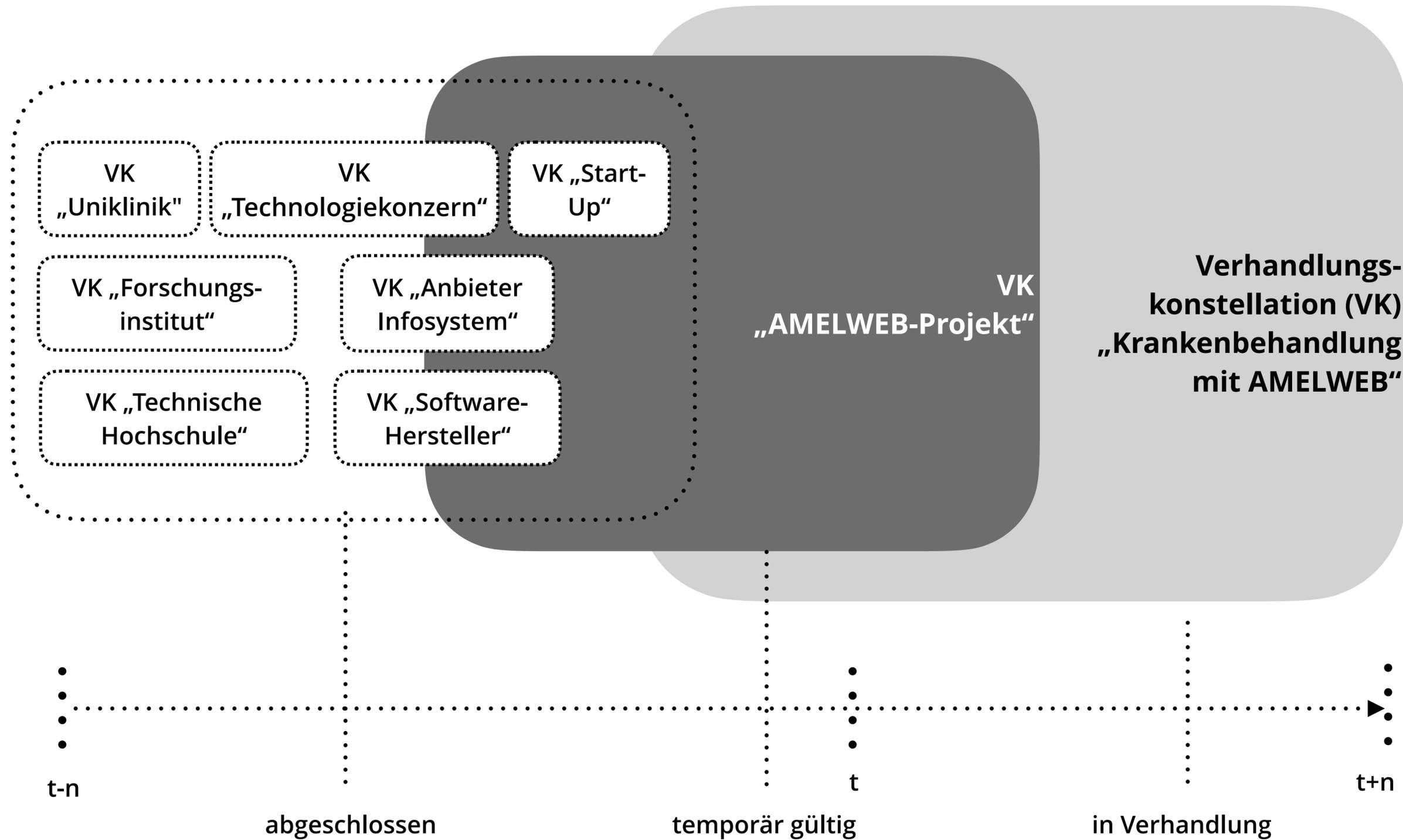
**VK
„Forschungs-
institut“**

VK „AMELWEB-Projekt“

**VK „Techn.
Hochschule“**

**VK „Anbieter
Infosystem“**

**VK „Software-
Hersteller“**



Pharma-Firmen
Smartphone
Dokumentationspflichten
Funktionalismus
Demo-Skript
Software-Gestalter
Nutznachweis durch RCT-Studie
Telefonkonferenzen
Ticketsysteme
Business Model
PZN-Nummern
FHIR
Wiki
Informed Consent
Projektassistenten
Nieren-Transplantat
GitHub
elektronische Patientendatenbank
Patienten
Universitätsklinik
Juristen
Wearables
Patientendaten
Netzwerker: Scholz, Meier, Rennert, Deckert, Haug
Manager
Technologiekonzern
Med. Forschungsinstitut
Cloud Computing
Ärzte: Scholz, Spieß, Seiffart
Strategische Produkt-/
Nephrologie
Hersteller Wechselwirkungs-Software
Hersteller Praxis-Software
Unternehmensentwicklung:
Forschungsgruppe Fachhochschule
Privates Forschungsinstitut
Patientenverband
Haug, Gerlach, Schneider,
Albrecht, Witt, Walter
App-Start-Up
lauffähiger Prototyp
die „Big Five“ Techkonzerne
BfARM
Stereotype von Krankenhausbeschäftigten
Stereotype von Konzernmitarbeitern
Apple Watch
Vernetzung und Transparenz
Funktionalismus
Software-Gestalter
Innovatoren und Pioniere
Innovation
Sex/Gender
App
Kontrollanrufe
Konsortialprojektteam AMELWEB
Moral des Heilens
Digital Health City
Digitalisierung
Smart Services
NTX-Patienten, die sich gern selbst überwachen
Plattform
Drittmittelprojekt AMELWEB
Fördermaßnahmen Industrie 4.0
Zulassungsbedingungen des G-BA
Künstliche Intelligenz
Onboarding
Telemedizin-Zentrale
Projektmanager:
Landesdatenschutzbestimmungen
Haftungsausschluss Hersteller & Anwender
Healthcare
Vernetzung und Transparenz
Hentschel
Gold-Standard
The Lancet
Skalierbarkeit
Patientenwohl
Medizinprodukt-Vorgaben
besondere Förderung der „digitalen Gesundheit“
Messbarkeit/evidenzbasierte Medizin
Einrichten der
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
Interoperabilität
value-based medicine
Time to market
Studiodauer
Teilnahme an virtuellen Meetings: Wer sollte regelmäßig zusammenkommen?
Industrie 4.0
Projektlaufzeit
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
Stereotype des Heilens Patientensicherheit
lauffähiger Prototyp Business Model Vernetzung und Transparenz
Telemedizin Sex/Gender Plattform Digitalisierung Smart Services
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
nachzuverfolgen, 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:

