

# Linked Care – Durchgehende Informationsversorgung in der mobilen Pflege und Betreuung

GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

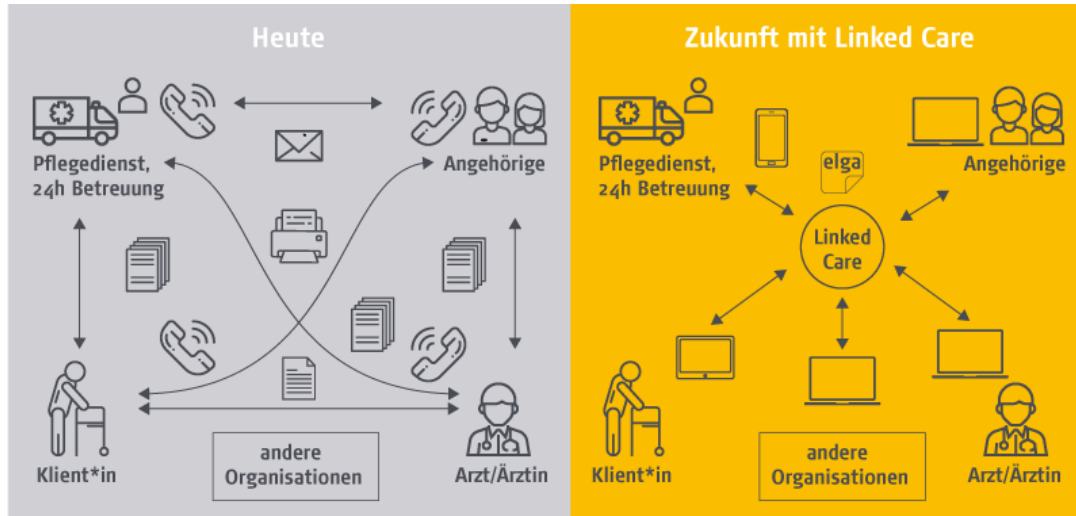
ANGEWANDTE PFLEGEWISSENSCHAFT

TECHNIK



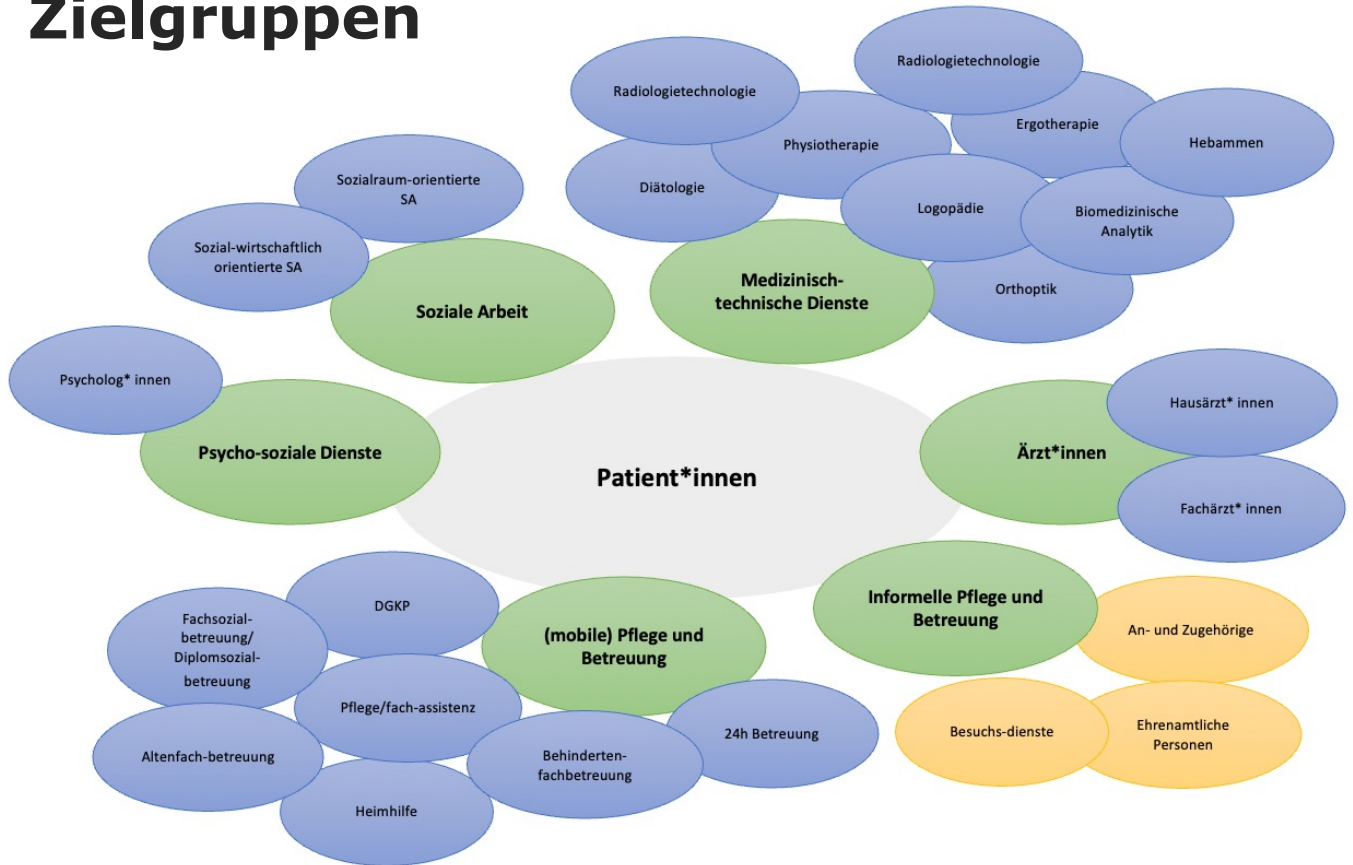
# Projekt Eckpfeiler

## Vision

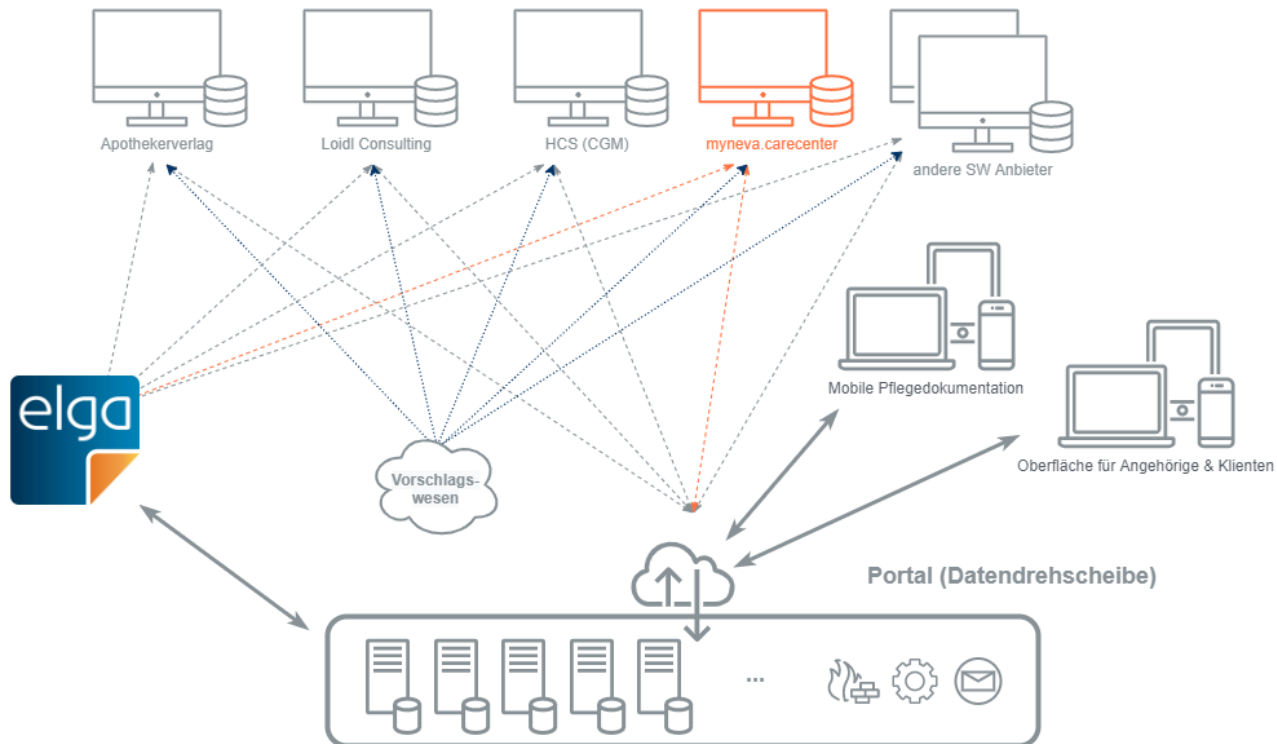


Personen in Gesundheitsberufen, und in der mobilen Pflege und Betreuung, arbeiten mit den Betroffenen selbst, deren An- und Zugehörigen, sowie Ärzt\*innen, Therapeut\*innen und Apotheken online effizient, sicher und niederschwellig direkt mit optimaler IT Unterstützung zusammen.

# Zielgruppen



# Interoperabilitätsaspekte



# Businessaspekte

**Businessmodelle sind nicht die Herausforderung** – Industrie wäre hier kreativ wenn es jemanden gibt der dafür bezahlen will

**Investment Kapital** – Je nach Zielgruppe fast unmöglich an Venture Capital zu gelangen (nicht nur bei „rare diseases“)

**Kundensegmente und Beziehungen** – Auch B2B eine diverse und heterogene Branche

**Heterogener Markt** – Verschiedene Player im heterogenen Health-Tech Markt mit unterschiedlichen Interessen (Interoperabilität!)

**Regulationen** – Medizinproduktegesetz übersieht Komplexität der Needs von Gesundheitsprofessionals sowie agiler Entwicklungsprozesse und geht am Bedarf vorbei

**Public Awareness** - Hoher Bedarf und gestiegene Aufmerksamkeit, hohe Kosteneinsparungen möglich

**Anschlussfinanzierung nach Projektende** – Kostenintensive Time to Market (einmalig & laufend) oft in der selben Höhe der Projektkosten (!)

**Zusammensetzung von Projektkonsortien** – Schlüsselpartner für Entwicklung, Vertrieb sowie auch early Adopter im Konsortium notwendig

# Benötigt wird:

**Durchgängiges digitales System mit Fokus auf Patient\*innen** – Vielfalt der Zielgruppen nicht unterschätzen

**Settingübergreifende Denkweise** – Unser Gesundheitssystem ist hochkomplex und stark verwoben

**Vernetzte, integrierte Systeme** – Informationsbedarf bei Stakeholdern bez. State-of-the-art

**Ethisch, rechtlich und technisch ausgereift** – rechtliche Novellen notwendig

**Integration etablierter digitaler Systeme (eCard / ELGA)** – wo möglich

**Perspektivenwechsel notwendig** - Komplexität der täglichen Gesundheitsversorgung zu Hause im Gesamten

**Förderprogramme mit realistischen Größenordnungen** - um Komplexität erfassen zu können

**Vernetzung von Projekten untereinander** – Notwendig zur Schaffung von Interoperabilität und Bildung größerer Cluster

**BM muss Anreize für interoperable Lösungen setzen** – Firmen haben an Interoperabilität selbst ev. wenig Interesse, bestehende Standards forcieren (FHIR, HL7, Continua, ...)