

Veranstaltung: 3 Jahre BMBF/VDE Innovationspartnerschaft AAL
 Etablierung von AAL in Deutschland

Datum: 19. März 2012, 13:00 bis 18:00 Uhr mit anschließendem Get-together

Ort: Kalkscheune, Johannis GmbH & Co.KG
 Johannisstr. 2, 10117 Berlin

Autor: Maximilian E. Wernicke

Während des Workshops sammelten die Teilnehmer Ergebnisse und offene Fragen bzw. zukünftige Aufgabenstellungen, die sich aus der bisherigen Arbeit der Arbeitsgruppen der BMBF/VDE Innovationspartnerschaft AAL ergeben hatten.

Nutzerakzeptanz und Innovationstransfer

- Erkenntnisse:
 - Sensibilisierung durch Transparenz
 - Repräsentation der Nutzer in den AGs?
 - Einstiegsprodukte werden benötigt
 - Klar erkennbare Mehrwerte motivieren zum Kauf / Höhe des Nutzens erhöht die Zahlungsbereitschaft
 - Kosten-Nutzen Frage
 - Mangel an Projekten
 - Geringer Bekanntheitsgrad
- Aufgaben:
 - Paten/Anwälte des Endnutzers mitnehmen → QuAALi Programm
 - Nutzereinbindung bei der Geschäftsmodellentwicklung
 - Erhebung von Zwischenergebnissen durch Nutzerbefragungen
 - Nutzerintegration in allen Entwicklungsphasen
 - Intensivierung des Austauschs der AGs
 - Zielgruppengerechte Angebote entwerfen
 - Soziale Interaktion stärker betonen
 - Nutzern mehr zutrauen



Interoperabilität

- Erkenntnisse:
 - MPG „vergiftet“ AAL
- Aufgaben:
 - Einfache Nutzerauthentifikation
 - Vorhandene Standards nutzen
 - Telematik des Gesundheitswesens/Semantik
 - Privacy vs. Interoperability
 - Standardisierte Schnittstellen
 - Interoperabilität und Mobilität
 - TR 30109 Zertifizierung
 - Entwicklung einer komfortablen Signatur
 - Interoperabilität und Internationalisierung
 - Entwicklung eines Integrationsprofils



Informationstechnologie

- Erkenntnisse:
 - IT im Bereich AAL wird unterschätzt
 - Hohe Bedeutung der IT im Gesundheitswesen
- Aufgaben:
 - UPnP für AAL-Geräte
 - Mobile Geräte
 - Konvergenz



Robotik

- Erkenntnisse:
 - Interesse am Thema Servicerobotik steigt
 - Erste Kontakte zu Pflegekräften/Senioren
- Aufgaben:
 - Dienstleistungsprozessmodellierung bei Robotikunterstützung
 - Low-Cost Produktentwicklung für Privatkunden
 - Langfristige Testreihen
 - Überwindung von Berührungsängsten/Roboterstereotypen aus Film und Fernsehen
- Themenfelder:
 - Arbeit
 - Haushalt
 - Pflege
 - Mobilität
 - Alltagsunterstützung
 - Prävention/Reha
 - Pflegeunterstützung



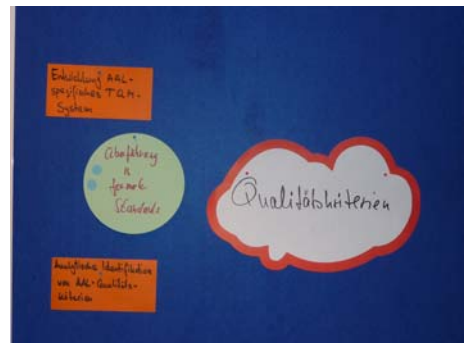
Geschäftsmodelle

- Erkenntnisse:
 - AAL schafft Mehrwerte für Verbraucher jeden Alters
 - Neue Geschäftsmodelle erforderlich
 - Strategische Partnerschaften erforderlich
 - Modularer Aufbau des AAL-Systems (Produkte/Dienstleistungen)
 - Assistenzsysteme anderer Industrien müssen zum Vorbild genommen werden
 - Verändertes Gründerklima durch Ausgründungen neuer Unternehmen aus Forschungseinrichtungen
 - Markt ist unabhängig von Alter und Gesundheits-/Krankheitsgrad
- Aufgaben:
 - Gemeinsame Dachmarke
 - Positionierung als Lifestyle- bzw. Sicherheitsprodukt
 - Verstärkung der Marketingaktivitäten
 - AAL als Treiber eines vernetzten Dienstleistungsmarktes erkennen
 - Forderung nach einer Mischfinanzierung durch Kassen und Privatpersonen
 - Geschäftsmodellentwicklung jenseits von SGB V und XI
 - Kooperabilität



Qualitätskriterien

- Aufgaben:
 - Überführung in formale Standards
 - Vorher repräsentative empirische Identifikation von Qualitätskriterien erforderlich. Kriterien wurden lediglich exemplarisch herausgearbeitet.
 - Entwicklung eines AAL-spezifischen TQM-Systems



Bestandsaufnahme

- Aufgaben:
 - Nachjustierung nach den Kategorien Player, Angebot, Zielgruppen
 - Zentrale Internetplattform



Aus- und Weiterbildung

- Erkenntnisse:
 - QuAALi
 - Sensibilisierung für die Thematik in den verschiedenen Professionen
 - Erste Studienangebote verfügbar
- Aufgaben:
 - Transdisziplinäres Arbeiten
 - Kanonisierung von AAL-Modulen/Studiengängen
 - Curriculare Verankerung in Aus-, Weiter-, und Fortbildungen
 - Übersicht zu existierenden AAL-Lösungen
 - Intergenerative Ansätze fördern
 - Vernetzung von QuAAL-Initiative
 - Niedrigschwellige Informationsdienste für AAL-Technik etablieren



Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

- Erkenntnisse:
 - Missbräuchliche Verwendung/Übersetzung des Begriffs AAL
 - AAL-Community bestand, während keine explizite AAL Öffentlichkeitsarbeit betrieben wurde
 - Kaum einer der IpAAL-Mitglieder besitzt ein AAL-Gerät
- Aufgaben:
 - Neuer Name für AAL
 - Generationengerechtigkeit
 - Kommunikation Lifestyle, Funktionalität, Komfort, Coolness, soziale Teilhabe
 - Höhere Nutzerintegration
 - AAL wird zu stark stigmatisiert, genauer gesagt mit der Kompensation von körperlichen und geistigen Defiziten verbunden
 - Akquise prominenter Schirmherren/-frauen und politischer Fürsprecher
 - Involvement externer Befürworter als Multiplikatoren
 - Kommunikation von AAL als gesellschaftliche Aufgabe, bspw. durch Gattin des Bundespräsidenten
 - Definition des Interventionszeitpunkts



Gremium zur Vernetzung der AGs

- Aufgaben:
 - Vorhandene Expertise nutzen
 - Austausch zwischen Anwendern/Entwicklern/Unternehmern bei Markterprobung
 - Vernetzung Wirtschaft und Wissenschaft
 - Marktentwicklung aus Nutzer-/Anwendersicht
 - Transdiszipliniertes Arbeiten

