

SOCIAL ENTREPRENEURSHIP IM GESUNDHEITSBEREICH

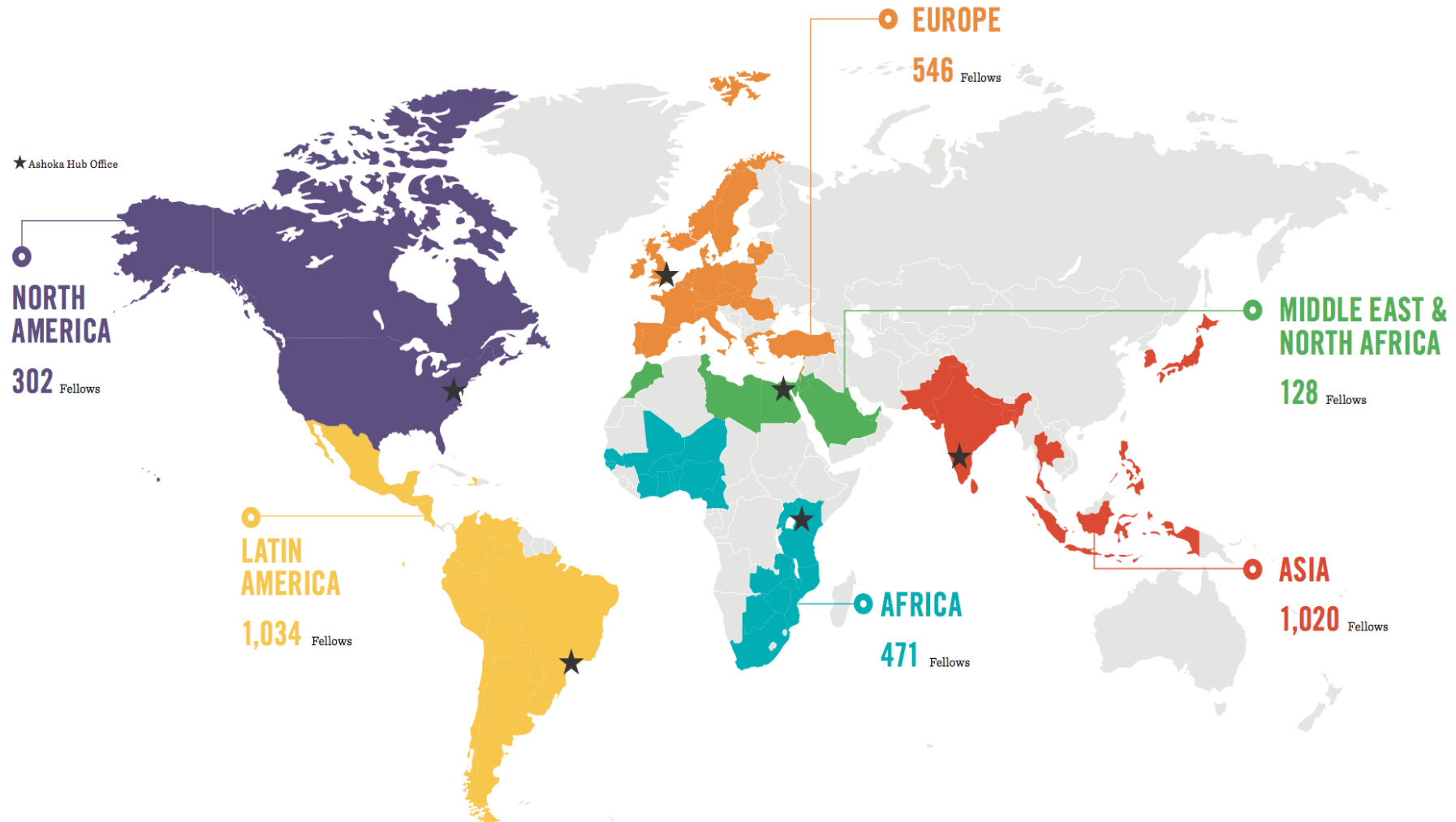
**Online-GÖG-Colloquium
Alexander Kesselring
Ashoka**



FRAGESTELLUNGEN

- 1. WAS VERSTEHEN WIR UNTER „SOZIALUNTERNEHMERTUM“?**
- 2. WAS VERSTEHEN WIR UNTER „SYSTEMISCHER WANDEL“?**
- 3. KANN MAN SYSTEMISCHEN WANDEL GESTALTEN?**
- 4. WELCHE ROLLE SPIELEN SOZIALUNTERNEHMEN?**
- 5. WELCHE ROLLE SPIELEN ANDERE AKTEURE AUS DEM SYSTEM?**

ASHOKA – EIN GLOBALES NETZWERK FÜR SOZIALUNTERNEHMERINNEN



VISION & MISSION

Unsere Vision ist eine Gesellschaft, in der alle Menschen ermutigt und unterstützt werden zur Lösung gesellschaftlicher Herausforderungen beizutragen und positiven Wandel zu gestalten!

Unsere Mission ist die Schaffung eines gesellschaftlichen „Ökosystems“, das die Entwicklung und Umsetzung von systemischen Lösungen für die großen Herausforderungen unserer Gesellschaft ermöglicht.

BEISPIELE FÜR **SYSTEMISCHEN WANDEL**



Ursula Sladek

Elektrizitätswerke Schönau

CITIZEN OWNED ENERGY SYSTEM



Jimmy Wales

Wikipedia

ONLINE CROWD-SOURCED ENCYCLOPEDIA



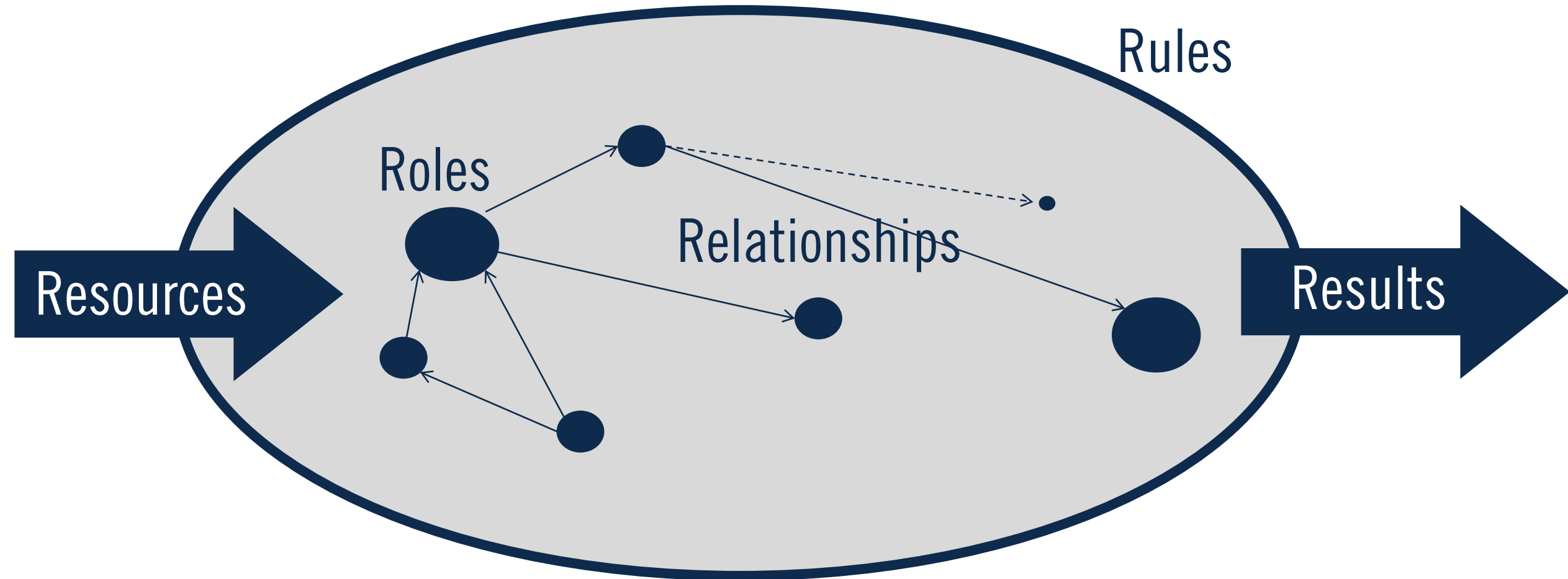
Muhammad Yunus

Grameen Bank

MICRO-LOAN SYSTEM

WAS VERSTEHEN WIR UNTER **SYSTEM**?

DAS **5R** FRAMEWORK



**AM ANFANG:
EINE GESCHICHTE**

UNSER FALLBEISPIEL: PEEK VISION & ANDREW BASTAWROUS (GRÜNDER)



VIDEO 1: DAS PROBLEM

https://www.ted.com/talks/andrew_bastawrous_get_your_next_eye_exam_on_a_smartphone

PHASE 1: DAS PROBLEM

DAS PROBLEM BENENNEN...

Poor vision is
the world's
biggest
unaddressed
disability.

It is also solvable
within our lifetimes.



Over a billion people
worldwide need **better**
access to eye care.



The vast majority of
them only need a
simple **pair of glasses**.

36
MILLION

people worldwide
are **blind**.



Three quarters of cases
could be **prevented or**
cured with surgery or
treatment.

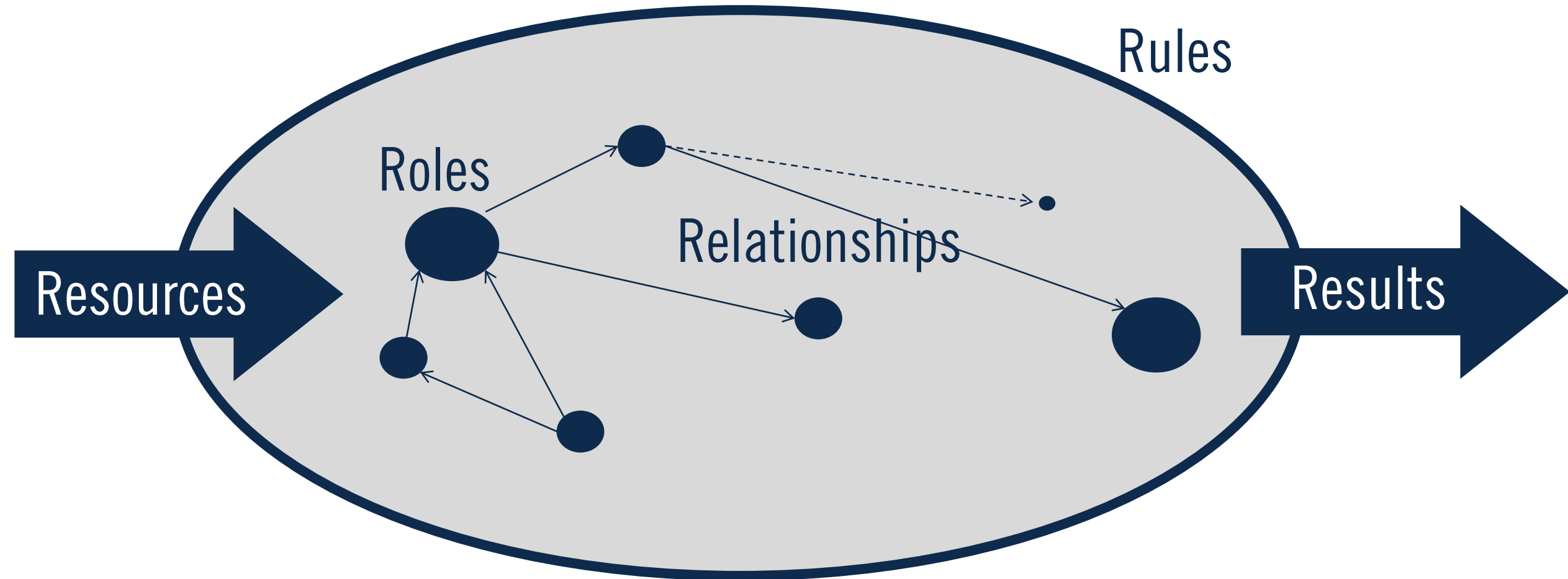


PHASE 2: DAS SYSTEM

DAS SYSTEM BENENNEN...

- 1. Ausgehend von Problemanalyse**
- 2. Systeme, die vom Problem betroffen sind**
- 3. Systeme, die das Problem (mit)verursachen**
- 4. Auswahl eines Systems**
- 5. Verortung des Systems: Geographisch, Sozial, Kulturell, Ökonomisch...**

DIAGNOSE & BEHANDLUNG VON AUGENKRANKHEITEN IN KENYA



DIAGNOSE & BEHANDLUNG VON AUGENKRANKHEITEN IN KENYA

Roles & Relationships



DAS PROBLEM SPEZIFIZIEREN...

1. WISSEN WIR, **WIE VIELE** MENSCHEN BETROFFEN SIND?
2. **ERREICHEN** WIR DIE MENSCHEN, DIE BETROFFEN SIND?
3. WERDEN SIE (RICHTIG) **DIAGNOSTIZIERT**?
4. HABEN SIE **ZUGANG** ZU EINER BENHANDLUNG?
5. NEHMEN SIE SIE **IN ANSPRUCH**?
6. **WIRKT** DIE BEHANDLUNG?
7. WELCHER **AUFWAND** ENTSTEHT? **FÜR WEN?**
8. HABEN WIR **GENUG RESSOURCEN**? NACH WELCHEN REGELN **VERTEILT**?
9. WELCHE **KOSTEN** ENTSTEHEN? **FÜR WEN?**
10. WIE **ERLEBEN** SICH MENSCHEN IN IHREN ROLLEN?

DIAGNOSE & BEHANDLUNG VON AUGENKRANKHEITEN IN KENYA

Roles & Relationships ?



PHASE 3: DAS ZIEL

RESULTATE BESCHREIBBAR MACHEN (ZIEL DES SYSTEMS NACHVOLLZIEHEN)

UNMET NEED

How many people have an eye health need that hasn't been met?

For example, they have a cataract which hasn't been treated.



MET NEED

How many people have an eye health need which has been met?

For example, they had a cataract which has been treated and can now see clearly.



BARRIERS TO HEALTHCARE

For those people who haven't had their eye health need met, what are the barriers?

For example, they couldn't have their cataract treated because the surgery was too far from their home and they couldn't get to the appointment.



RESULTATE MESSBAR MACHEN...

These three key variables - unmet need, met need, and barriers to healthcare - **translate into measurable attributes of a service:**

COVERAGE OF SCREENING

Of those with an unmet need, **how many are identified through either screening or self-identification?**

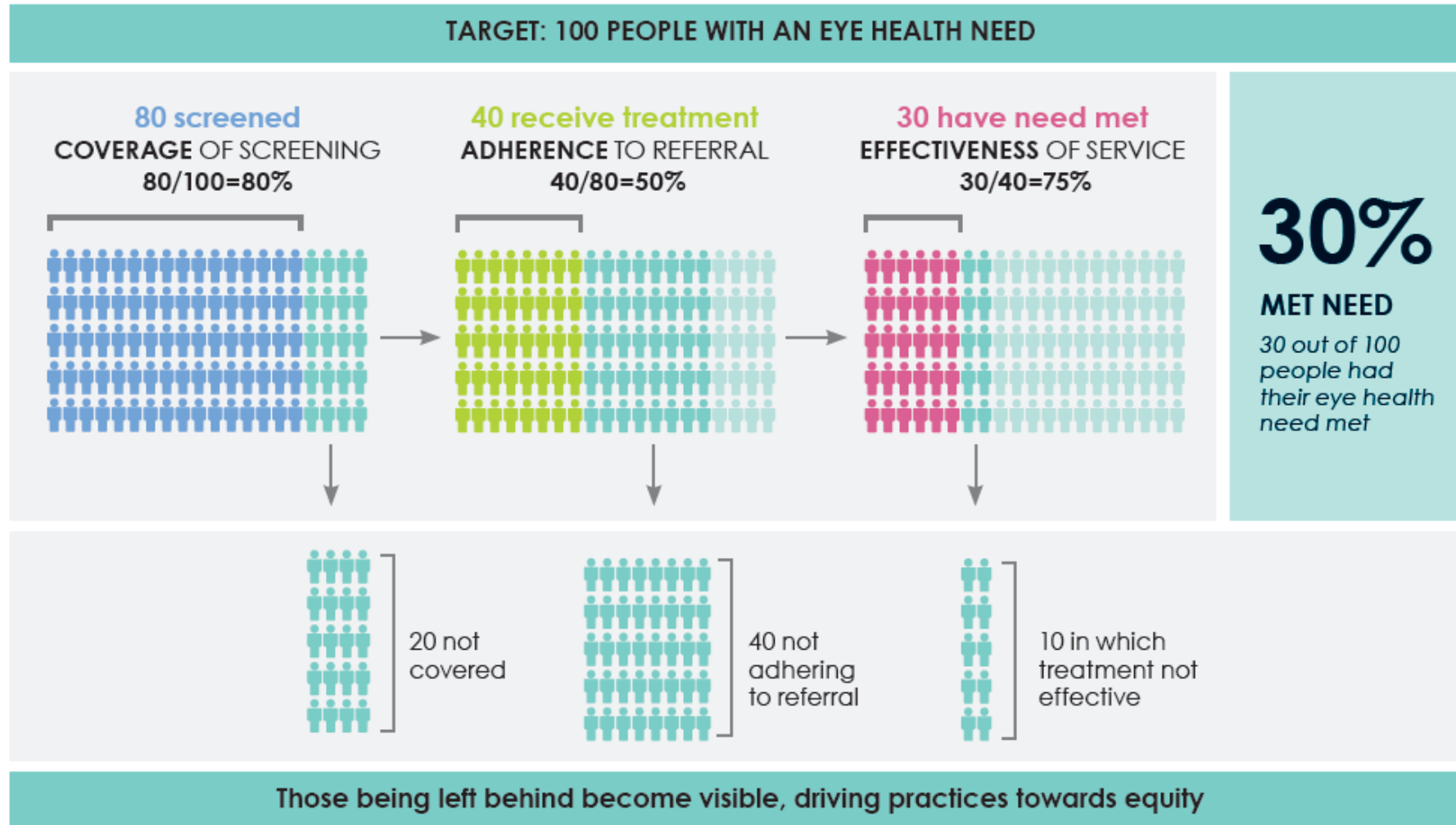
ADHERENCE TO REFERRAL

Of those identified with a need and referred to the next point in the health system, **what proportion make it?**

EFFECTIVENESS OF SERVICE

Of those who receive an intervention, for **what proportion has that intervention worked?**

RESULTATE SICHTBAR MACHEN...

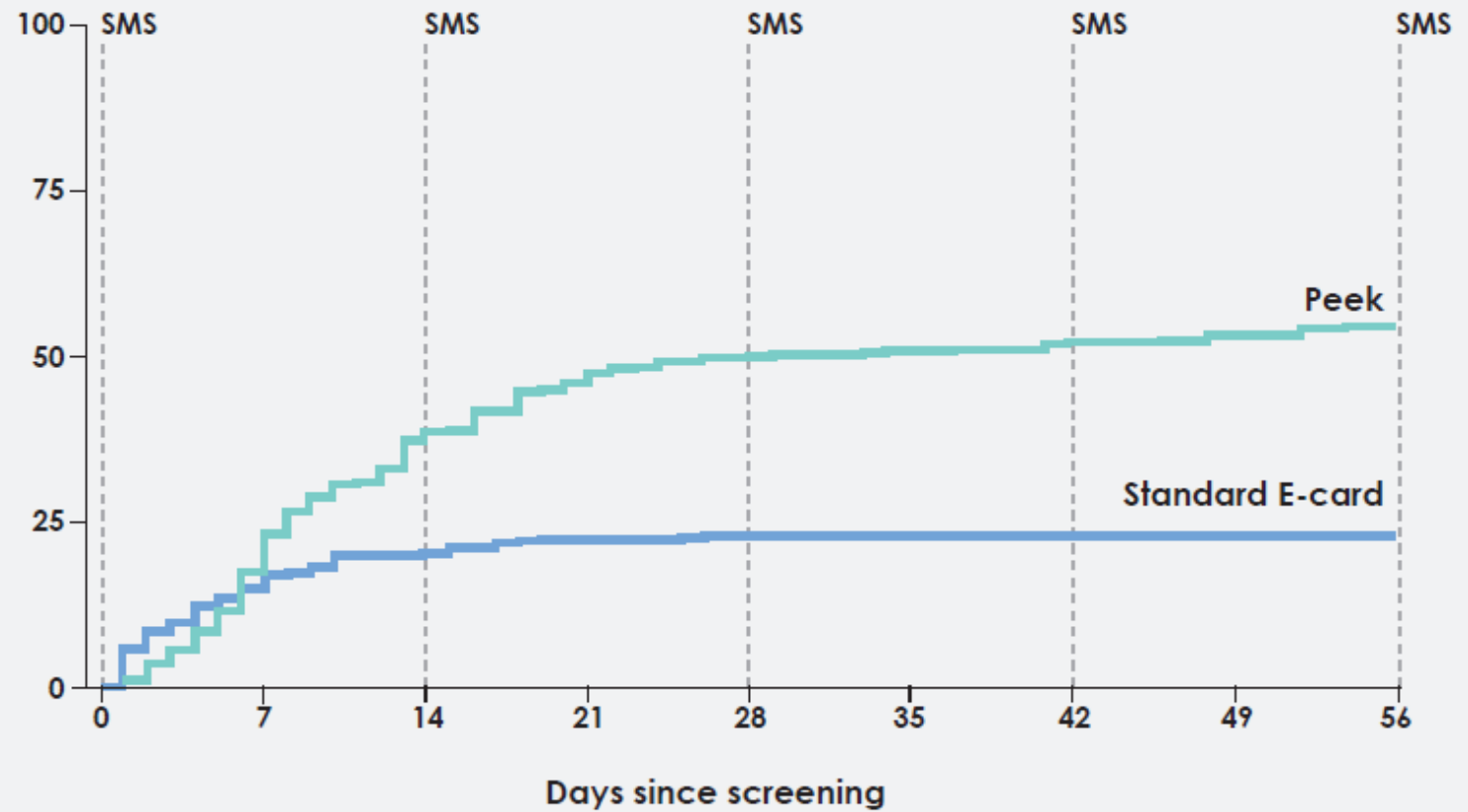


VERBESSERTE RESULTATE AUFZEIGEN...

Figure 1:
Improvements in hospital attendance with Peek compared to paper-based school eye health screening.

Source: Rono et al, Lancet Global Health (2018)

Proportion of children who attended hospital (%)



PHASE 4: DER WEG

VIDEO 2: DER WEG

https://www.ted.com/talks/andrew_bastawrous_get_your_next_eye_exam_on_a_smartphone

DIE “RESULTS” SPEZIFIZIEREN...



LOCATION
Trans Nzoia county, Kenya

TIMELINE
January 2016 - December 2018

PARTNERS
Operation Eyesight Universal
Programme implementer
Ministry of Health
Programme owner
Seeing is Believing Funder
Peek Vision Programme
design and technology

Vision for life

School eye health in Kenya

DAS LOKALE PROBLEM...

- 1. KEINE LOKALE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEIT**
- 2. BETROFFENE LEBEN WEIT VON ZENTREN ENTFERNT**
- 3. VIELE DIAGNOSTIZIERTE SUCHEN KEINE KLINIK AUF**
- 4. DAS FACHPERSONAL ERHÄLT KEINE INFORMATIONEN**
- 5. RESULTAT: VIELE MENSCHEN LEIDEN EIN LEBEN LANG UNTER DEN FOLGEN EINER HEILBAREN AUGENKRANKHEIT**

INTERVENTION DES SOZIALUNTERNEHMENS...

- 1. APP FÜR SMARTPHONE**
- 2. TECHNISCHE ERWEITERUNG**
- 3. LEHRERINNEN WERDEN TRAINIERT**
- 4. DATEN WERDEN IM SYSTEM GETEILT**
- 5. PATIENTINNEN & KONTAKTPERSONEN WERDEN ERINNERT**
- 6. KLINIKEN WERDEN INFORMIERT & MONITOREN**
- 7. EXPERTINNEN MONITOREN DAS SYSTEM**
- 8. BARRIEREN WERDEN IDENTIFIZIERT**

DIAGNOSE & BEHANDLUNG VON AUGENKRANKENHEITEN IN KENYA

Roles & Relationships



NEUE RESULTATE...

- 1. 160000 SCHÜLERINNEN WURDEN GESCREENT (GESAMTER BEZIRK)**
- 2. 81% DER DIAGNOSTIZIERTEN SCHÜLERINNEN NAHMEN BEHANDLUNG IN ANSPRUCH (ENTGEGEN 21% BEI EINEM VERGLEICHSPROGRAMM)**
- 3. 5000 ERHIELTEN BEHANDLUNG**
- 4. DURCH EINBINDUNG DER LEHRINNEN WURDEN RESSOURCEN DES FACHPERSONAL IN KLINIKEN EINGESETZT**
- 5. EXPERTINNEN ERHALTEN ZUGANG ZU DATEN**

PHASE 5:
STRATEGIE FINDEN

TARGETED SYSTEM CHANGE STATEMENT

In the system OF EYE CARE FOR RURAL POPULATIONS IN KENYA

there is a need to INTRODUCE a NEW TECHNOLOGY :

TO ENABLE COMMUNITY LEADERS TO CONDUCT PROFESSIONAL EYE DIAGNOSTIC TO COVER THE COMPLETE POPULATION

This will lead to MORE PEOPLE IN NEED BEING IDENTIFIED, BETTER REFERRAL TO CLINICS, BETTER QUALITY OF TREATMENT AND BETTER SYS MONITORING OF PATIENT AND SYSTEM OUTCOMES

PHASE 5: ZUM PROZESS

BETRACHTE
ABWECHSELND
VERSCHIEDENE R_s

FOLGE LOGISCHEN
VERBINDUNGEN

ENTDECKE
SYNERGIEN &
ALLIANZEN

FOKUSSIERE
AUF RELEVANTE
ASPEKTE

SCHÄTZE DEINE
MÖGLICHKEITEN
RICHTIG EIN

ABSCHLUSSGEDANKEN ZUM AUFBAU VON ÖKOSYSTEMEN

1. **BÜRGERRECHT AUF TRANSFORMATION?** 😊
2. **MEHR HANDLUNGSRAUM FÜR ÖFFENTLICHE INTERMEDIÄRE**
3. **INSTITUTIONALISIERTE ORTE ZUM NACHDENKEN**
4. **BERÜHRUNGSÄNGSTE ABBAUEN**
5. **SYSTEMATISCHES EXPERIMENTIEREN**
6. **UNÜBLICHE ALLIANZEN**
7. **NEUE FINANZIERUNGSFORMEN**

VIELEN DANK!

KONTAKT: AKESSELRING@ASHOKA.ORG

ASHOKA-CEE.ORG/AUSTRIA

