



„ Unser Ziel ist es, unsere Kunden bis Ende 2024 mit dem Patientenportal auszustatten.“

Dr. Frank Unglauben  
Dedalus HealthCare

## Das Patientenportal hat abgehoben

Interview mit Dr. Frank Unglauben, Dedalus HealthCare

Dedalus HealthCare hat sein Patientenportal Patient XCare Suite in den letzten Monaten auf die Startrampe geschoben, nun hebt es ab. Das Johanniter-Krankenhaus und Waldkrankenhaus Bonn haben die Lösung bereits in Betrieb genommen, das Klinikum Wolfsburg und die Universitätsklinik Halle folgen. „Wir haben zudem einen enormen Auftragsbestand, den wir nun nach und nach abarbeiten“, freut sich Dr. Frank Unglauben, Business Manager Social & Connected Care Solutions DACH.

**Sind die genannten Projekte Förderprojekte aus dem Krankenhauszukunftsgesetz?**

Dr. Frank Unglauben: Ja, mit wenigen Ausnahmen. Und dabei glauben wir,

dass das erst der Anfang ist. In vielen Bundesländern sind die Fördergelder mit Verzögerung geflossen, so dass die Kliniken noch nicht starten konnten. Das wird sich jetzt ändern, zumal es angesichts der ursprünglichen Maßgabe des Installationszeitraums bis Ende 2024 schon eng wird. Wir gehen daher davon aus, dass dieses Datum nach hinten verschoben wird. Nichtsdestotrotz bleibt unser klares Ziel, unsere Kunden bis Ende kommenden Jahres mit dem Patientenportal auszustatten.

**Wie sieht denn die Roadmap für die Patient XCare Suite aus?**

Dr. F. Unglauben: Unser Fokus liegt zuerst einmal auf den Kliniken, die bereits ORBIS als Krankenhaus-

Informationssystem einsetzen. Perspektivisch werden wir dann Schnittstellen zu anderen KIS etablieren. Wir haben auch dazu bereits konkrete Projekte.

Inhaltlich konzentrieren wir uns zunächst auf die Patientenworkflows und da speziell auf die Onlineaufnahme. Aber auch alle anderen Muss-Kriterien und viele Kann-Kriterien werden wir dieses Jahr erfüllen. 2024 folgen dann noch einzelne Kann-Kriterien, wie zum Beispiel die Anbindung von Wearables und zusätzliche Funktionen, die über das KHZG hinausgehen.

### Sie sagten, dass die Zeit knapp wird. Unterstützen Sie Ihre Kunden bei der Implementierung?

Dr. F. Unglauben: Selbstverständlich. Die Sorge der Häuser ist tatsächlich groß, auch weil sie nicht wissen, was auf sie zukommt. Müssen wir unsere gewohnten Prozesse ändern? Was erwartet unsere Mitarbeiter? Welchen Aufwand bedeutet die Einführung? Diesen Befürchtungen begegnen wir mit einem Standardrolloutplan. Zudem integrieren wir das Patientenportal so tief in ORBIS, dass die Anwender ihre gewohnte Arbeitsumgebung nicht verlassen müssen. Unser Launch Manager kümmert sich dabei um alle Aspekte dieser effizienten Einführung.

### Wie sieht dieser Standardrolloutplan aus, Doktor Unglauben?

Dr. F. Unglauben: Zuerst einmal ist tatsächlich der Kunde selbst gefragt. Es gilt, die gegenwärtigen Prozesse mit unserer Hilfe zu analysieren und zu vereinheitlichen. Es empfiehlt sich zum Beispiel, unterschiedliche Terminkalender in den einzelnen Abteilungen und Ambulanzen zu homogenisieren. Die Online-Terminvereinbarung lässt sich dann sehr effizient im Patientenportal implementieren. Dafür werden gegebenenfalls noch Anpassungen in ORBIS vorgenommen. In einem Sollkonzept definieren wir dann gemeinsam, welche Ziele der Kunde mit dem Portal erreichen möchte. Dabei zeigen unsere erfahrenen Berater die möglichen Potenziale zur Effizienzsteigerung auf. Am Ende steht ein Blueprint für die ersten Abteilungen, die mit der Patient XCare Suite arbeiten sollen. Nach erfolgreicher Umsetzung dient sie als Schablone für die weitere Umsetzung. Auf diese

Weise können wir einen zügigen, erfolgreichen klinikweiten Rollout gewährleisten.

### Wie steht es mit den Schulungen?

Dr. F. Unglauben: Neben dem Implementierungsplan haben wir auch einen klaren Schulungsplan. Der Aufwand für die Anwender in der Klinik hält sich in engen Grenzen, da weiter in der gewohnten ORBIS-Umgebung gearbeitet wird. Da unser Portal sehr intuitiv zu bedienen ist und wir in der Entwicklung größten Wert auf die Usability gelegt haben, finden sich die Patienten schnell und einfach zurecht.

Die größte Arbeit steht den Administratoren bevor, die das Portal konfigurieren – zumindest in der Anfangszeit. Je mehr Mühe an dieser Stelle investiert wird, desto besser greifen die Workflows ineinander und desto größer sind die Benefits, die Patienten und Klinik haben. Deshalb hat die Administratorenschulung für uns auch einen hohen Stellenwert.

### Welche Lehren haben Sie aus den bisherigen Pilotprojekten gezogen, Doktor Unglauben?

Dr. F. Unglauben: Keine Klinik und keine Abteilung sind gleich. Es gibt verschiedenste Anforderungen und daraus resultierend unterschiedlichste Konfigurationsmöglichkeiten, die den Patienten am Ende auf den richtigen Kalender und zur richtigen Behandlung führen. Das müssen wir sehr individuell abbilden.

Der Erfolg steht und fällt mit der User Experience – sowohl für den klinischen Nutzer und die Administratoren als auch für den Patienten. Das bleibt auch in der Pilotphase eine stetige Arbeit zur kontinuierlichen Verbesserung. Die bisherigen Rückmeldungen zeigen, dass sich das vollends auszahlt.

### Welche Tipps würden Sie nun aus Ihren Erfahrungen heraus den Kliniken geben, die ein Patientenportal einführen wollen?

Dr. F. Unglauben: Zunächst sollte man bei der Einführung eines solchen neuen Ablaufs die Konzeptphase nicht unterschätzen. Digitale Patienten- und Zuweiserkommunikation sind in der Regel keine etablierten Prozesse. Daher bietet es sich an, mit Pilotinstallationen in einzelnen Abteilungen Erfahrungen zu sammeln, auf deren Basis dann der Blueprint erstellt und anschließend auf die anderen Abteilungen ausgerollt wird.

Die Einführung eines Patientenportals lässt sich gut in Phasen aufteilen, die nacheinander eingeführt werden. Nach der Onlineaufnahme folgen weitere Prozesse: Fragebögen, Dokumentenkommunikation, Behandlungstagebuch und CheckIn am Kiosksystem, um nur einige zu nennen. Das will sehr gut geplant sein.

Selbstverständlich helfen wir den Kunden dabei, die Abläufe effizient einzuführen, aber auch die interne Organisation sollte entsprechend aufgestellt sein und die Unterstützung der Geschäftsführung haben.

Die meist neu geschaffenen Stabsstellen „Digitale Transformation“, die für die gezielte Koordination der Digitalisierung sowie die Entwicklung einer digitalen Vision für das Klinikum verantwortlich sind, können eine gute Schnittstelle zwischen IT und klinischen Mitarbeitern bilden.

Vielen Dank für die Einblicke, Doktor Unglauben.

Interview: Ralf Buchholz