April 2025 | Ausgabe 4
52. Jahrgang
ISSN 1619-4772
KZ B 1494

KTM

Krankenhaus
TECHNIK + MANAGEMENT

Die Fachzeitschrift für den HealthCare-Markt

DMEA + med.Logistica Neuheitenreport

Titelstory
Dynamik im KIS-Markt

Special
IT-Systeme und KI

Themen
Think Big (Data): Revolution in der IT

Patientenportale: Chancen und Risiken

Ersatzteil-Lieferung: Langes Suchen passé

medhochzwei

fbmt fachverband biomedizinische technik
DGTelemed
Offizielles Organ des fbmt und der DGTelemed

Die KHZG-Förderung war nur der Anfang – jetzt müssen Patientenportale in den Versorgungsalltag integriert werden

Herzlichen Glückwunsch, es ist ein Patientenportal

Wie ein Krankenhaus erfolgreich ein Patientenportal etablieren kann und wie eine langfristige Nutzung erreicht wird – diese Fragen wurden beim Online-Seminar ‚Patientenportale erfolgreich etablieren' intensiv erörtert. Denn Patientenportale sind ein zentraler Baustein der modernen Kommunikation zwischen Krankenhaus und Patient – und damit der digitalen Versorgungszukunft. Die Digitalisierungsdividende kann hoch sein, wenn man alles richtig macht.

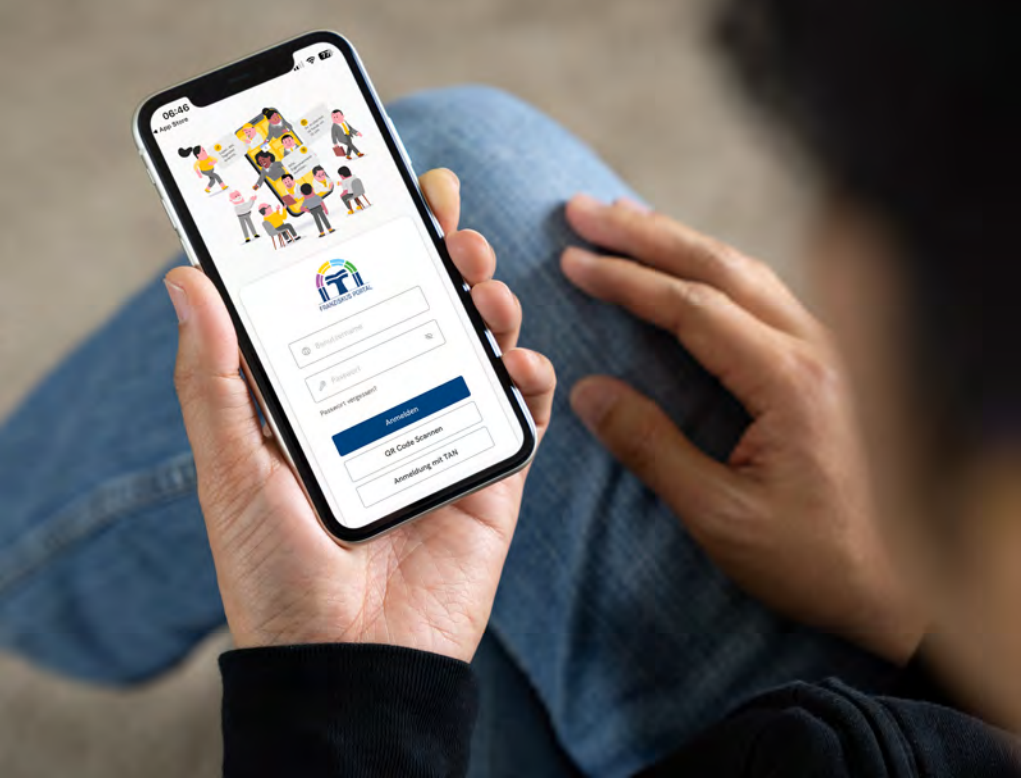
Deutlich wurde bei der gemeinsamen Veranstaltung von KTM und portal eins, dass die Betrachtung der Etablierung eines Patientenportals als Transformationsaufgabe entscheidend ist. Es handle sich dabei keineswegs nur um die Installation einer Software oder um ein reines IT-Projekt, so Michael Franz von portal eins. Extrem wichtig sei es, bei der Gestaltung des Transformationsprozesses alle Beteiligten von Anfang an mit einzubinden, stimmten die Experten überein. Direkt oder indirekt seien dabei fast alle Krankenhausmitarbeiter von den vom Patientenportal tangierten Abläufen betroffen. Außerdem kämen die Bürger als neue Stakeholder hinzu. Die Auswirkungen eines gut umgesetzten und etablierten Patientenportals auf Effizienz, Service und Qualität könnten dabei im Vergleich zu anderen Digitalisierungsprojekten erheblich sein, betonte Franz.

Chancen und Risiken

Susanne Quante, Kaufmännische Geschäftsführerin der LungenClinic Grosshansdorf, ging in ihrem Beitrag vor allem auf die Chancen und Risiken der durch Patientenportale erwachsenden neuen Kommunikation mit den Patienten und die Veränderung der Prozesse innerhalb und außerhalb der Organisation ein. Sie machte deutlich, dass die Etablierung eines Patientenportals ohne Change-Management nicht funktionieren kann. Um die Chancen zu realisieren, brauche es ein gut organisiertes Projektmanagement und Controlling sowie proaktive Kommunikation. Positive Erfahrungen würden sowohl Personal als auch Patienten zur Nutzung motivieren. Sei es erst einmal erfolgreich eingeführt, sei das Patientenportal insgesamt ein Game Changer,

Samedi-Mitgründer Prof. Dr. Alexander Alscher betonte, dass ein Patientenportal die Effizienz und Wirtschaftlichkeit (und damit den ROI) nur erreichen könne, wenn es auch in die Prozesse im Krankenhaus eingebunden werde. In der ersten Ausbaustufe diene das Portal der (internen) Prozessautomatisierung und (externen) Service-Optimierung – angefangen bei der Terminvergabe und den Patienten-Aufnahmeformularen. Als spätere Ausbaustufe könne das Patientenportal übergreifende und neue digitale Versorgungsmodelle ermöglichen – entweder vorgelagert präventiv, nachgelagert im Homecare-Bereich oder intersektoral vernetzt mit ambulanten Strukturen.

Die Experten-Runde des Online-Seminars gab den Teilnehmern jede Menge Praxis-Tipps mit auf den Weg und machte deutlich, wo die Hürden bei der Etablierung eines Patientenportals liegen – und wie man sie umgeht oder von vornherein vermeidet. Bild: medhochzwei/portal eins



Digitale Patientenportale sind ein zentraler Baustein der modernen Krankenhauskommunikation und digitalen Patientenversorgung. Wie sie erfolgreich etabliert und langfristig genutzt werden können, war Thema des Online-Seminars von KTM und portal eins.

Bild: Kenishirotie – stock.adobe.com/St. Franziskus Stiftung

Anwender nicht allein lassen

Das KRH Klinikum Region Hannover hat die Einführung des Portals ‚Dein KRH' mit einem Pilotprojekt am Standort in Neustadt am Rübenberge begonnen. Unwägbarkeiten und Hürden, die sich in der Pilotphase zeigten, hätten dann für die großflächige Einführung behoben werden können, so Thorid Gehrmann, Abteilungsleiterin im Produkt- und Innovationsmanagement für Digitalisierung am KRH. Dabei seien die Mitarbeiter stets eng eingebunden, ihre Erfahrungen und Verbesserungsvorschläge gehört und gegebenenfalls ins laufende System eingearbeitet worden. Insgesamt sei man als KRH schon vor der Ausschreibung des Projekts ‚Patientenportal' in den Prozessen Aufnahme und Terminanfragen sehr gut aufgestellt gewesen. Das habe den Aufbau des Patientenportals erleichtert.

Gehrmann betonte, dass die Kommunikation mit den Kollegen, die das Portal anwenden werden, einer der wichtigsten Aspekte bei der Einführung sei. Sie dürften nicht alleingelassen werden, man müsse als Projektleitung immer ansprechbar sein. Auch die Schulungsphase müsse von den Verantwortlichen eng und vor Ort begleitet werden.

Ein praktisches Beispiel: Für Ankündigungen zur Einführung eines Portals oder von Schulungsterminen dürfe man nicht nur einen einzigen Kommunikationsweg wählen. Die Gefahr, einige Kollegen nicht zu erreichen, weil sie keine Zeit zum Lesen der Mails hätten, sei zu hoch, so Gehrmann. Man habe deshalb zusätzlich einen internen Blog erstellt, über das Intranet und an einem Infostand vor Ort informiert.

Es seien alle Fachbereiche mit ins Boot geholt worden, denn jeder Bereich habe seinen eigenen Fokus auf Nutzung und Notwendigkeiten des Portals. Auch IT-Mitarbeiter des Herstellers hätten während der Pilotphase in den verschiedenen Abteilungen hospitiert, um schnell Einblick in die Routinen und Abläufe der Bereiche zu gewinnen und direktes Feedback von den Anwendern zu bekommen. Erste wirtschaftliche Benefits sollten im kommenden Jahr erkennbar werden, erwartet Gehrmann.

Sie bedauerte, dass das Thema Interoperabilität bei der Einführung von Patientenportalen vom Gesetzgeber leider nicht gut durchdacht worden sei. Jede Klinik einer Region werde also ihr eigenes Konzept mit eigenen Dienstleistern und unterschiedlichem Fokus verwirklichen. Das sei zum Nachteil der Patienten.

Kommunikation ist einer der wichtigsten Aspekte. Die Kollegen, die das Patientenportals anwenden werden, dürfen bei der Einführung nicht alleingelassen werden. Auch die Schulungsphase muss von den Verantwortlichen eng vor Ort begleitet werden. Bild: KRH

Stakeholder frühzeitig einbinden

Auch Sarah Peuling, Vice President Service & Support für das operative Patientenportal-Geschäft bei m.Doc, betonte, dass die Einführung eines Patientenportals kein IT-, sondern vielmehr ein Change-Projekt sei. Digitale Patienteneinbindung sei etwas Neues, die Erfahrungswerte noch begrenzt. Pflegepersonal und Ärzte sollten dabei eingebunden werden und sich Gedanken darüber machen, an welchen Punkten es förderlich sei, mit den Patienten in den digitalen Austausch zu treten. Das werde sich erst mit der Zeit ergeben. ‚Change' sollte also auch nach der Einführung des Patientenportals ermöglicht werden und die Prozesse müssten flexibel bleiben, um dem gerecht zu werden.

Peuling machte deutlich, dass das Patientenportal nicht 'automatisch' Prozesse im Haus verbessern werde, die schon vorher nicht gut gelaufen seien – die Einführung biete aber bei Einbindung der richtigen Stakeholder die Chance für Prozessverbesserungen. Entscheidend sei für den Erfolg von Pilotprojekten und für die Definition der Use Cases die Wahl der richtigen Abteilungen, Patienten und Prozesse. Mit Blick auf die Inhalte solle der Inhalt vom Patienten aus gedacht werden.

Türöffner zur Digitalisierung

Dr. Marc Heiderhoff, Leiter des Instituts für Krankenhausinformationsmanagement Münster (IKiM) der St. Franziskus-Stiftung Münster, sieht in Patientenportalen eine Art Türöffner zur Digitalisierung. Sie würden die Kommunikation zwischen Patienten und Klinik erleichtern, den Verwaltungsaufwand reduzieren und im besten Fall die Qualität der Versorgung verbessern.

Für die erfolgreiche Einführung solcher Systeme sei es notwendig, sie als Change-Management-Projekt zu begreifen – denn Digitalisierung, und insbesondere die Einführung und Etablierung eines Patientenportals, sei nicht nur eine technische, sondern vor allem eine organisatorische Herausforderung. Er betonte unter anderem das Thema Patientenzentrierung. Der Fokus müsse auf echten Mehrwerten für die Patienten liegen. Das gleiche gelte für die Mitarbeiter. Weiterhin sei die Interoperabilität äußerst wichtig, eine Integration in bestehende Krankenhaus-IT und KIS essenziell. Um eine hohe Akzeptanz zu erreichen, müsse das Portal nutzerfreundlich ausgestaltet und intuitiv bedienbar sein. Weiterhin habe der Schutz sensibler Gesundheitsdaten oberste Priorität.

Bei den Einrichtungen der St. Franziskus-Stiftung hat die Einführung von Patientenportalen mit einem Pilotprojekt begonnen, ein Beispielprojekt zeige bereits seit Ende 2022 den Erfolg, so Heiderhoff: In der Geburtshilfe ermöglicht das Patientenportal werdenden Müttern, sich digital anzumelden, auf evidenzbasierten Inhalt zuzugreifen sowie virtuelle Klinikführungen und Angebote für die Nachsorge zu nutzen. In der Senologie entlastet das Portal durch die Bereitstellung von Vorbefunden die Mitarbeiter und informiere die Patientinnen gezielt und sinnvoll.

Patientenportale würden, richtig umgesetzt, nicht nur Erleichterungen für Patienten und Klinikpersonal schaffen, sondern auch die Basis für eine sektorenübergreifende Begleitung bilden, so Heiderhoff. Wenn man es schaffe, über Digitalisierung Pflegenden und Ärzten Zeit für ihre eigentlichen Aufgaben zurückzugeben, dann sei der Sinn da.

Die Zukunft liege in der konsequenten Entwicklung der Systeme – mit dem Ziel, eine moderne, patientenfreundliche und effiziente Gesundheitsversorgung zu gestalten.

Tjark Fiedler von Health-Comm betonte, dass Integration ein ganz wesentlicher Erfolgsfaktor für erfolgreiche Patientenportale sei, weil ohne integre und verkehrsfähige Daten und eine saubere Integration kaum Automatisierungen möglich seien. Die Effizienz und auch die Wirksamkeit von Patientenportalen wären dann grundsätzlich infragezustellen. Das KHZG fordere interoperable Schnittstellen, damit auch nachgelagerte Systeme bedient werden können.

Game Changer für Patientensicherheit

Für Anästhesie-Fachärztin Dr. Ruth Hecker, Chief Patient Safety Officer an der Universitätsmedizin Essen und Vorsitzende des Aktionsbündnis Patientensicherheit, spielen Patientenportale eine entscheidende Rolle bei der Verbesserung der Patientensicherheit. Etwa 13 Prozent der jährlichen Gesundheitsausgaben würden laut Schätzungen durch unsichere Versorgung entstehen. In Ländern mit hohem Einkommen erleide

heute eine von zehn behandelten Personen während einer Krankenhausbehandlung ein unerwünschtes Ereignis, so Hecker. Dabei resultierten bis zu 80 Prozent der vermeidbaren Patientenschäden aus Informations- und Kommunikationsdefiziten.

Patientenportale könnten mit Blick auf die oft unzureichende Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten sowie innerhalb des medizinischen Personals ein Game Changer sein, da sie eine strukturierte und transparente Kommunikation ermöglichten. Durch die Zentralisierung des Austauschs und der Speicherung von Informationen werde sichergestellt, dass alle Beteiligten stets Zugang zu denselben, aktuellen Daten hätten. So könnten zum Beispiel Medikationspläne, Labordaten und Arztberichte digital erfasst und sowohl für Patienten als auch medizinisches Personal jederzeit zugänglich gemacht werden. Das verhindere den Verlust oder die fehlerhafte Weitergabe von Informationen, die bei manuellen und papierbasierten Prozessen häufig auftreten. Besonders in Notfallsituationen könne der schnelle Zugriff auf aktuelle Patienteninformationen lebensrettend sein.

Als weiteren, wesentlichen Aspekt der Patientensicherheit nannte Hecker die Adhärenz. Patientenportale könnten diese durch gezielte Erinnerungen, Erläuterungen und Checklisten signifikant unterstützen. Indem sie den Patienten darüber informieren, wann welche Schritte in der Behandlung erfolgen müssten und warum diese wichtig sind, würden sie helfen, Missverständnisse oder das Vergessen von Maßnahmen zu verhindern. Das verringere nicht nur die Belastung für die Patienten, sondern reduziere auch die Wahrscheinlichkeit von Behandlungsfehlern.

Kommunikation über gesamte Patientenreise hinweg

Radiologe Dr. Joshua Gawlitza, Geschäftsführer und Mitgründer der InformMe GmbH, legte einen Fokus auf das Thema Patientenkommunikation. In der Medizin werde sie häufig als Synonym für das Arzt-Patienten-Gespräch gesehen – sei es im Rahmen einer Erstanamnese, einer körperlichen oder apparativen Untersuchung, einer Aufklärung oder einer Befundbesprechung. Dabei werde oft vergessen, dass sich die Patientenkommunikation über die gesamte Patientenreise hinweg ziehe – vom Erstkontakt, zum Beispiel in der Online-Terminierung, bis hin zur poststationären Bereitstellung von Befunden.

Zwar würde die mittlerweile auch in die Gesundheitsbranche einziehende Digitalisierung hier großartige Möglichkeiten bieten, doch ergäben sich auch viele Hürden. Mit einer Best-of-Suite-Lösung – beispielsweise KIS mit Portal inklusive Terminierung – habe man zwar alles aus einer Hand, gegebenenfalls fehle der Lösung aber eine gewisse Flexibilität. Nutze man mehrere Produkte unterschiedlicher Anbieter, sei die Schnittstellenverzahnung oft komplex und könne gerade im stationären Setting auch auf informationstechnische Hürden stoßen.

Elementar sei bei beiden Ansätzen, dass sich aus Sicht der Patienten ein stringentes Bild ergebe: Eingegebene Daten müssten über Schnittstellen zwischen Systemen übertragen werden, es sollte möglichst wenig Redundanzen bei der Informationsabfrage geben. Bereits hinsichtlich der User Experience (UX) und des User Interfaces (UI) sollten sich aus Patientensicht keine Brüche im Prozess auftun. Ab welchem Punkt Patienten dabei Abfragen als redundant und UI-Wechsel als Brüche empfänden, sei oft regional und vor allem demografisch unterschiedlich. Dank moderner und smarter webbasierter Lösungen sei es jedoch mittlerweile möglich, diese Herausforderungen flexibel zu meistern und auf das wachsende Bedürfnis nach mündiger Patientenkommunikation einzugehen.

Change als Lernprozess

Patientenportalprojekte lebten aufgrund der geringen existierenden Erfahrung und der teilweise noch unvorhersehbaren Chancen mehr als andere Digitalisierungsprojekte von einer Lernkurve, betonte Michael Franz gegen Ende des Seminars. Zu erwarten sei, dass sie sich nach der Etablierung dauerhaft weiterentwickelt und gemanagt werden müssen – Change als ständiger Begleiter gewissermaßen, auf dem Weg in die Versorgung der Zukunft.

Sven C. Preusker