



Developing a Successful Digital Transformation Playbook: Lessons Learned from the United States

Tips for Success and Obstacles to Avoid

Sean Kelly, MD, Chief Medical Officer

Aaron Miri, DHA, CHCIO

Dan Howard, CIO

Michaela Hansen, Clinical Workflow Specialist

Olaf Milde, Manager, Solutions Engineering, Central Europe



Digital Transformation Interdisciplinary Working Group Session

- Frank Ebling, CISO, Westpfalz-Klinikum, febling@westpfalz-klinikum.de
- Dieter Padberg, CIO, Universitätsklinikum Bonn, dieter.padberg@ukbonn.de
- Aaron Miri, CDIO Baptist Jacksonville, aaron.miri@bmcjax.com
- Dan Howard, CIO San Ysidro Health Daniel.howar@syhealth.org
- Mats Waanders, SVA Vertrieb, mats.waanders@sva.de
- Dr. Julia Schaefer, Dr. Heimeier Executive Search schaefer@heimeier.de
- Michael Marquardt, NTT Germany, Senior Enterprise Architect
- Thorsten Amann, Founder and CEO CLINARIS GmbH, tam@clinaris.com
- Dietmar Berghof, NetSfere Enterprise, Head of Sales Europe
- Thorsten Junkermann, CDO & DepManaging Director, Landeskrankenhaus
- Sebastian Lemke, CMIO, Kliniken der Stadt Koeln, lemkes@kliniken-koeln.de
- Oliver Schemanski, Deputy Director, ZIV, Kliniken d. Stadt Koeln, schemanskio@kliniken-koeln.de
- Erik Seemann, Sales Manager Ergotron, erik.seemann@ergotron.com
- Raimund Marmann, CIO, Kreiskrankenhaus Saarburg, r.marmann@kh-saarburg.de
- Tobias Schmitt, CIO Westpfalz-Klinikum, tobiasschmitt@westpfalz-klinikum.de
- Mathias Hahn, Territory Sales Manager, ERGOTRON, mathias.hahn@ergotron.com
- Matthias Moritz, Westpfalz-Klinikum, mmoritz@westpfalz-klinikum.de
- Utz Weil, Consultant, PLS Management GmbH, Utz.weil@pls.gmbh
- Melanie Lau, Emento GmbH, ml@emento.de
- Sean Kelly, CMO Imprivata, skelly@imprivata.com
- Keith Fraidenburg, COO, CHIME, kfraidenburg@chime.org
- Michaela Hansen, Clinical workflow Specialist, Imprivata
- Detlev Riecke, Director, Imprivata

Problem Statement and Goals

- **ZIELE**

- "Ärzten, Pflegekräften (und anderen Mitarbeitenden) durch digitale Transformation Zeit sparen, dabei jedoch gesetzeskonform bleiben und das notwendige Budget einhalten."
- Versorgungsqualität und Patientensicherheit erhöhen

- **WARUM**

- Um die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung zu verbessern. Stressreduktion und Ressourceneinsparung bei dem medizinischem Personal.



WER?

- Die Stakeholder sind:
- CEO
- CIO
- CMIO
- CNIO
- CFO
- Pflegekräfte
- Ärzte
- Andere klinische und nicht-klinische Mitarbeitende
- Datenschutzbeauftragte und -mitarbeitende
- Betriebsrat
- Anbieter und Partner im Ökosystem



WAS?

Welche Technologien sind betroffen? Wo wird noch mit Papier gearbeitet? Was genau möchten wir digital transformieren? Beispiele:

- KIS (Krankenhausinformationssysteme)
- CPOE (Computerized Physician Order Entry)
- E-Rezepte
- Medizinische Versorgungsgüter
- Medizinische Geräte
- Lieferkette
- Apotheken-Medikamentenverfolgung
- Elektronische Patientenakten (CDRs)
- KI und Big Data benötigen eine Restrukturierung der Prozesse, um nutzbar zu sein



WAS?

- Gründen Sie ein interdisziplinäres Komitee oder eine Arbeitsgruppe, um die 5 bis 10 wichtigsten Systeme für die erste Transformationsphase auszuwählen – danach können weitere folgen
- Führen Sie ein „Papier-Audit“ durch: Welche Systeme sind noch papierbasiert und müssen digitalisiert werden?
- Logins sind ein Problem
- Schulung ist ein Thema: E-Learning und Präsenzs Schulungen, gesetzlich vorgeschrieben, wenn klinische oder medizintechnische Systeme betroffen sind
- Einfach anfangen, dann komplexer werden

WANN?

- Projektzeitplan
- Konkrete Meilensteine mit festen Terminen erstellen
- Phasenweise Einführungen mit schrittweiser Skalierung im Gegensatz zum „Big Bang“



WO?

- Bestimmen Sie den geografischen Geltungsbereich und die Skalierung
- Für Pilotprojekte oder Proof of Concepts (POCs) sollten repräsentative Bereiche ausgewählt werden
- Gibt es regionale oder lokale gesetzliche/regulatorische Rahmenbedingungen?

WEI?

Was ist der Standardprozess? Welche Change-Management-Techniken sind am wichtigsten?

- Neue Komitees bilden oder bestehende nutzen
- Stakeholder gewinnen und befähigen
- **Kritiker und Befürworter identifizieren – in Evangelisten verwandeln, ihnen Verantwortung übergeben**
- **Analyse der aktuellen Arbeitsabläufe (z. B. mit LEAN, TPS-Systemen)**
- Pilotprojekt oder POC im Labor oder auf einer Station durchführen
- Möglichst viele Standards setzen und Vorgaben machen
- **So einfach wie möglich halten!**
- Benutzerakzeptanztests mit Abnahme durch Champions und Stakeholder
- Kampagnen erstellen
- **Feedback-Runden und Dialoge**
- Ängste und Unsicherheiten ansprechen... Zuversicht vermitteln

WEI?

- **Gemeinsam Lösungen entwickeln**
- Kulturelle und sprachliche Aspekte berücksichtigen
- Mit Essen und Bier feiern!
- **Erfolge öffentlich machen und auszeichnen**
- Verständnis für die Probleme im Ist-Zustand schaffen – „Warum Veränderung?“
- Stakeholder frühzeitig einbeziehen und befähigen – insbesondere Endnutzer sowie Kritiker oder strategisch platzierte „Vernetzer“, die Technik, Sicherheit, Business und klinische Frontlinien verbinden
- **Finanzierungs- und Businessplan realistisch gestalten, finanzielle Grenzen früh erkennen**
- Staatliche oder andere Fördermittel nutzen, falls möglich – Anforderungen optimal erfüllen
- Die Geschichte in Zahlen erzählen, die mit bestehenden Gremien übereinstimmen
- Anbieter für ihre Leistungen verantwortlich machen und Erwartungen im Voraus klären



ERGEBNISSE

- Wie messen wir den Erfolg?
Schwierig, wenn aufgrund von Datenschutzregelungen keine Analysen erlaubt sind.

