Beraten statt verwalten

Andreas Kamp, Dirk Schreier

Die Rolle der Informationstechnologie muss neu definiert werden. Mit ihrer Hilfe sollen Krankenhäuser Geschäftsziele genauer definieren und schneller erreichen können. Dies ist das Ergebnis einer von der BPG Unternehmensberatung im Jahr 2011 initiierten bundesweiten Umfrage unter 2 000 Krankenhäusern zum Thema Business- und Kundenorientierung von EDV und Informationstechnologie in Krankenhäusern.

as Arbeitsumfeld Krankenhaus verändert sich: weg von der abteilungsbezogenen (stationären) Apparatemedizin, hin zu klinikübergreifender Verzahnung und Optimierung der Abläufe. Dieser Wandel spiegelt sich auch in der Bedeutung der Informationstechnologie (IT) wider. Diente IT in der Vergangenheit primär administrativen Prozessen (unter anderem Dokumentation und Abrechnung), optimiert moderne IT Wertschöpfungsund Steuerungsprozesse wie klinische Behandlungspfade und integriert diese

krankenhausweit über elektronische Patientenakten oder die Archivintegration bildgebender Verfahren. Damit schafft IT eine wichtige Basis für Innovationen und die Steigerung von Qualität sowie Effizienz im Krankenhaus.

IT-Businessorientierung

Die Rollenwahrnehmung der IT-Abteilung soll sich künftig stark verändern (siehe Abb. 1, S. 681). Die Zeiten, in denen IT-Abteilungen primär technische Grundlagen bereitstellten und

eher auf Anforderungen der Kunden reagierten, neigen sich dem Ende zu.

Die IT wandelt sich hin zu einem beratenden und aktiven Partner. Krankenhausleitungen erwarten zunehmend von der IT, dass sie durchgängig proaktiv handelt, als Sparringspartner in Kunden-Geschäftsprozessen agiert und Impulse für (Business-)Innovationen setzt. Dieser fortwährende Anspruch impliziert, dass sich die IT-Abteilung als Partner auf Augenhöhe etabliert und dass die Klinikleitung transparent definiert, was



680

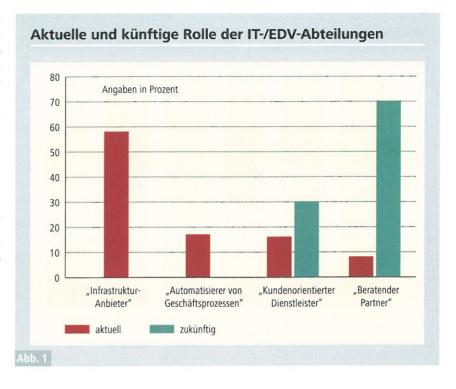
sie bereit ist, in eine Rollenentwicklung (unter anderem Know-how-Veränderung) zu investieren und wie sie sich eine Amortisation (inhaltlich, zeitlich) vorstellt. Die Rollenentwicklung ist daher kein IT-internes Thema; sie bedarf der Einbindung aller Stakeholder und ist als Veränderungsprozess zu steuern.

Thematisch sind die befragten Krankenhäuser in der IT-Businessorientierung aktuell nur durchschnittlich positioniert. Angesichts der künftig an Bedeutung gewinnenden Innovationen, wie Business Intelligence (flexible Datenvernetzung – beispielsweise für die kennzahlenbasierte Steuerung), elektronische Patientenakte und klinische Behandlungspfade, sehen sich die Krankenhäuser auf dem Weg der Optimierung (siehe Abb. 2, S. 682). Ohne die IT sind diese von den Befragten als hoch bedeutsam eingeschätzten Themen nicht zu realisieren.

Für die konkrete Umsetzung von Innovationen entscheidet eher die Krankenhausstruktur: Mittelgroße Krankenhäuser sind tendenziell zurückhaltend. Sie haben zwar Innovationen auf der Agenda, aber auch die zugehörigen Investitionen – vielleicht zu lange – auf dem Prüfstand.

IT-Projekte helfen, Innovationen zu realisieren. Die Befragten wollen ihre Projektideen daher in Zukunft genauer überprüfen: Verfügen nur rund 75 Prozent der Befragten über eine Projektkandidaten-Übersicht (Projektportfolio) und stand bisher die Sicherung von Liquidität für IT-Investitionen im Fokus, so sollen künftig Wirtschaftlichkeit und das Kosten-Nutzen-Verhältnis nachvollziehbarer in einen Entscheidungsprozess integriert werden. Mithilfe eines Projektportfoliomanagement-Prozesses, der klare Regeln und Entscheidungsstrukturen vorgibt, werden die richtigen, Business-kritischen Projekte ermittelt und die innerbetriebliche Kommunikation erleichtert.

Auch die Leistungsfähigkeit der IT-Abteilung ist den Befragten wichtig. Genauso wie die Krankenhäuser als Gesamteinheit müssen sich IT-Abteilungen dem Wettbewerb stellen und kontinuierlich verbessern: Schreiben



derzeit noch rund 75 Prozent der Befragten ihre IT-Budgets im Wesentlichen jährlich fort, so sollen künftig Benchmarking mit vergleichbaren Dritten angestrebt und auch Möglichkeiten der Fremdvergabe (Wettbewerbssteuerung) geprüft werden, um weitere Leistungsanreize für die IT-Abteilung zu setzen. Zusätzlich sollen IT-Leistungen definiert und verursachungsgerecht abgerechnet werden (Nachfragesteuerung). Die Krankenhäuser streben eine Reduzierung der nicht beeinflussbaren und teils intransparenten Fixkosten an. Ein "Leistungskatalog" ist daher zwingend erforderlich, um die wichtigen IT-Leistungen zu beschreiben, zu fokussieren und deren Effizienz zu erhöhen.

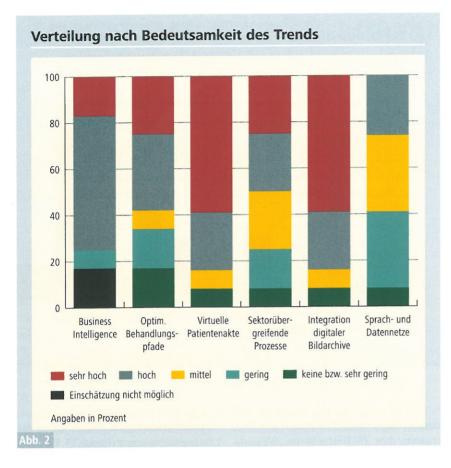
IT-Kundenorientierung

In der IT-Kundenorientierung sehen sich die Teilnehmer im Vergleich zur IT-Businessorientierung insgesamt besser organisiert. Rund 40 Prozent halten sich für durchschnittlich und weitere etwa 30 Prozent für überdurchschnittlich aufgestellt.

Auf der Einstellungs- und Verhaltensebene attestieren die Teilnehmer den IT-Abteilungen und deren Mitarbei-

tern weitgehend gute Werte, so in der Lösungsorientierung (rund 75 Prozent) und in der Identifikation mit den Problemen des Kunden (etwa 60 Prozent). Die Prozess- und Serviceorientierung liegt jedoch nur bei knapp 50 Prozent. Verantwortlich hierfür sind meist Kästchendenken, unklare Verantwortlichkeiten und mangelnde Koordination. Grund dafür sind auf struktureller Ebene fehlende belastbare Service Level Agreements (SLA): Diese werden überwiegend mündlich skizziert. Eine durchgängige schriftliche Fixierung erfolgt in den definierten vier IT-Servicekategorien (Helpdesk. Infrastrukturservices, Netzwerkservices, Anwenderservices) bei keinem der Teilnehmer.

Insbesondere in komplexeren Kundenstrukturen (unter anderem Krankenhausgruppen, zugehörige Altenhilfe- oder Pflegeeinrichtungen) ist es wichtig, die Leistungsqualität sinnvoll zu harmonisieren. Schlanke SLA mit einem aktiv gelebten Steuerungsprozess erhöhen Kundennähe sowie Dienstleistungsorientierung. Um die Service- und Prozessqualität einer IT-Abteilung zu sichern, ist es hilfreich, die SLA zunächst intern zu implementieren und zu kommunizieren, ehe sie bei den Kunden implementiert werden.



Die Potenziale der IT-Kundenorientierung sind noch lange nicht erschlossen. Im strukturellen Bereich gilt dies auch für das Kundenbeziehungsmanagement (KBM) und das Eskalationsmanagement (EKM). So existiert nur bei rund einem Drittel der Teilnehmer ein KBM, das durchgängig oder zumindest meistens genutzt wird.

Ein gutes KBM bietet die Möglichkeit, Erwartungshaltungen proaktiv zu managen und Kunden frühzeitig in die Mitverantwortung zu nehmen. Angesichts des wachsenden Einflusses von Krankenhaus-IT ändern sich Bedeutung und Gewichtung der Stakeholder. Wird dies nicht beachtet, besteht das Risiko der Betriebsblindheit gegenüber den Zielen der Stakeholder bis hin zur Isolation oder Verselbstständigung der IT.

Das EKM hat Schwachpunkte insbesondere im Anforderungs- und Projektmanagement – durchgängig oder häufig genutzt wird ein EKM nur von rund 40 Prozent der Befragten. Aber auch auf **prozessualer Ebene** sind die Mechanismen eher schwach ausge-

prägt. Dies betrifft insbesondere die mittel- bis langfristig wirkenden Aspekte der Information und Kommunikation der IT-Abteilung – zum Beispiel regelmäßige Newsletter oder die Darstellung von Projekterfolgen.

Der Informations- und Kommunikationsstil (I&K) der IT-Abteilungen (reaktiv, aktiv, proaktiv) ist zwar auf keinem schwachen Niveau, aber durchaus verbesserungsfähig. Analog zum EKM sind die Defizite auch hier im Anforderungs- und Projektmanagement zu finden, das heißt primär in der Weiterentwicklung der Geschäftsprozesse. Dies erschwert erfahrungsgemäß die Weiterentwicklung zum beratenden Partner und wirkt sich negativ auf die Leistungserbringung der IT-Abteilung aus.

Noch viel Verbesserungspotenzial

In der IT-Businessorientierung sehen sich die Teilnehmer zum Teil auf einem guten Weg. Hier geht es unter anderem darum, frühzeitig die richtigen Themen anzupacken und diese effektiv zu steuern; aber auch darum, die Rolle der IT weiterzuentwickeln. Hier sehen die Befragten insgesamt hohen kurzfristigen Handlungsbedarf. Der Schwerpunkt der IT-Kundenorientierung liegt auf der Verbesserung alltäglicher Information und Kommunikation (unter anderem I&K-Stil, Eskalation) sowie auf der Leistungstransparenz und -steuerbarkeit. Die Teilnehmer orientieren sich hier mehr an einer langfristigen, nachhaltigen Veränderung.

Im Vergleich mit der IT-Businessorientierung sehen die Teilnehmer den etwas höheren erreichbaren Zusatznutzen in der IT-Kundenorientierung – im Verhältnis von etwa 55 zu 45 Prozent.

Die IT muss ihre Binnenwirkung optimieren, um die Dienstleistungsorientierung eines Krankenhauses sowie dessen Information und Kommunikation, sprich Außenwahrnehmung, zu verbessern (IT-Kundenorientierung). Soft Skills werden immer wichtiger. In der IT-Businessorientierung sind alle Stakeholder - die Geschäftsführung und die Leitungsebenen in Klinik, Pflege und Verwaltung sowie die IT-Abteilungen, nicht aber die "Anwender" - gefordert, eine gemeinsame Sicht auf die künftige Rolle von IT zu entwickeln und diese konsequent zu operationalisieren. Dieser Veränderungsprozess, der mittel- bis langfristig in einer IT-Governance münden sollte, muss kurzfristig sowohl an Strukturen und Prozessen als auch an Verhalten und Einstellung ansetzen, um erfolgreich zu sein.

Anschriften der Verfasser:

Andreas Kamp Geschäftsführer BPG Unternehmensberatungsgesellschaft mbH Nevinghoff 30 48147 Münster www.bpgub.de

Dirk Schreier Senior Manager Ardour Consulting Group GmbH Heidelberger Landstraße 21 64297 Darmstadt www.ardour.de