

Rezepturen gegen Applikations-Wildwuchs

Ökonomie der Prozesse statt isolierter Einzelinteressen

Der Wildwuchs an Software-Programmen stellt ein großes Problem für Unternehmen dar. Die wachsende Anzahl an Anwendungen bindet Kosten und Personal für Verwaltung und Wartung des Applikationsportfolios. Applikations-Wildwuchs ist auch im Krankenhaus zu beobachten. Vier Insider berichten.

Wie die Pilze schießen Software-Applikationen in der IT-Landschaft aus dem Boden. Dies stellt eines der großen IT-Probleme in europäischen Unternehmen dar. Studien zeigen, dass die wachsende Anzahl an Anwendungen zunehmend Kosten und Personal für die Verwaltung und Wartung des Applikationsportfolios bindet. Die Folge: Diese Mittel stehen den Unternehmen nicht für IT-Investitionen oder die Modernisierung der IT-Landschaft zur Verfügung.

Sieben von zehn CIOs aus unterschiedlichen Branchen beklagen daher, dass Applikations-Wildwuchs für sie ein großes Problem ist. Und weiter: Bis zu 15 Prozent der Anwendungen bieten nur geringen oder gar keinen Geschäftsnutzen. Im Schnitt geben die Unternehmen 5,8 Prozent ihres IT-Budgets für den Betrieb und die Wartung solcher Anwendungen aus. Legt man die durchschnittlichen IT-Ausgaben von Unternehmen in Westeuropa zugrunde, entspricht das jährlichen Kosten in Höhe von über 12 Milliarden Euro. Dieser Betrag gehört sicher nicht in die Healthcare-Liga.

Wildwuchs in der Applikations-Landschaft des Krankenhauses

Doch auch in der Applikations-Landschaft des Krankenhauses ist Wildwuchs zu beobachten. Vor allem in den medizinischen und administrativen Bereichen der Kliniken

findet sich eine Menge an Applikationen, die sich inhaltlich überschneiden, veraltet sind sowie etliche Eigenentwicklungen, die das IT-Management im Krankenhaus unnötig erschweren.“ In Kunden-Projekten lassen sich Redundanzen bis zu 20% feststellen“, beobachtet Jörg Redman. „Ursachen für einen stark ausgeprägten Applikationswildwuchs sind u. a. Zusammenschlüsse von Krankenhäusern, die gewachsenen Strukturen in den Häusern und nicht zuletzt die Selbstständigkeit und IT-Affinität einiger Ärzte, insbesondere in Kliniken mit Lehr- und Forschungsbetrieb“, merkt der Experte von Sanovis GmbH an.

„Die Verwaltungen setzen bereits zum großen Teil Standardapplikationen ein. Im klinischen Bereich ist jedoch immer noch weit reichender ‚Wildwuchs‘ zu finden“, bestätigt Katja Kümmel. Als Gründe nennt die Leiterin des Geschäftsbereiches IT im Universitätsklinikum Münster: „Die unterschiedlichen Aufgabenstellungen der einzelnen Fachbereiche, das unzureichende Angebot der KIS-Hersteller für wenig verbreitete Disziplinen aufgrund mangelnder Marktgröße und die historisch gewachsene und durch die Grundsätze der Finanzierung weiterhin gestützte dezentrale Struktur.“

Hier hakt Helmut Schlegel mit deutlicher Kritik in Richtung Industrie ein. Für spezielle Aufgabestellungen, vor allem in der Befunderstellung in Verbindung mit Mess- und Bilddaten, böten die etablierten KIS-Hersteller meist nicht die von den Klinikern erwünschte optimierte Unterstützung. „Dort haben sich innovative Ansätze entwickelt, an denen man kaum mehr vorbeikommt“, betont der IT-Leiter der Klinikgruppe Klinikum Nürnberg. „Über das Tor der Integration der Medizintechnik in die Welt der IT und den damit verbundenen Workflows (z. B. EKG-

Server mit Auswertungs-SW) drängen weitere SW-Anwendungen in das zu unterstützende Lösungs-Portfolio. Für viele Aufgabenstellungen existieren keine Lösungen im Angebot der KIS-Hersteller (Tumordokumentation, Tumor-Board usw.), so dass man sich als IT-Verantwortlicher nur zwischen zwei Übeln entscheiden kann, einer Eigenentwicklung mit den daran hängenden Pflegeaufwänden oder der Nutzung einer ‚Best-of-Breed‘-SW und deren Integration, wenn möglich, über vom Nischenanbieter auch beherrschbar Standardintegrationsszenarien (HL7-Welt).“

„Meist hat sich ein ‚Wildwuchs‘ gerade an jenen Stellen entwickelt, für die herkömmliche und am Markt verfügbare ‚monolithische‘ Krankenhausinformationssysteme keine oder nur eine – aus Sicht der Anwender – nicht hinreichende Funktionalität bieten“, fügt Dr. Carl Dujat an. Häufig handele es sich dabei um klinische Spezialdokumentationen für ganz dedizierte diagnostische und therapeutische Funktionsbereiche, etwa endoskopische Verfahren, Geburtshilfe, Transfusionsmedizin oder auch spezielle Bild- und Befunddokumentationen, beispielsweise für Augen- oder Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Zu nennen seien auch, so der Vorsitzender des Vorstands der promedtheus AG weiter, Qualitätssicherungs-Tools, kleinere Abrechnungsprogramme oder Software-Module für die klinische Forschung.

Mangelt es in Krankenhäusern an der erwünschten optimierten Unterstützung, zeigt sich in branchenübergreifenden Studien sogar, dass deutsche Unternehmen mit durchschnittlich 6 Prozent im europäischen Vergleich den größten Anteil ihres IT-Budgets für nutzlose Applikationen verschwenden. Daher bezeichnen Prozent der IT-Verantwortlichen die effiziente Verwaltung des Applikationsportfolios als geschäftskritisch.



Jörg Redmann, Sanovis GmbH: „Während der gesamten Konsolidierungsphase muss sich die Geschäftsführung immer wieder hinter das Projekt stellen, um dessen Erfolg nicht zu gefährden.“

Effiziente Verwaltung des Applikationsportfolios

Fehlerhafte (und fahrlässige) Mittelverwendung kann vermieden oder zumindest reduziert werden. Was für die effiziente Verwaltung des Applikationsportfolios zu tun ist, beschreibt Katja Kümmel: „Nach der Aufnahme der existierenden Applika-

tionen ist die mögliche Ablösung durch in einem Standard-Portfolio angebotene Systeme zu untersuchen.“ Die Abbildung von bereichsübergreifenden durchgängigen Prozessen bis in die Verwaltung, die nur mit den Standard-Applikationen möglich sind, vereinfache die Einhaltung. Katja Kümmel betont: „Änderungen des Portfolios müssen durch die Geschäftsführung verabschiedet werden.“

Sanovis-Experte Jörg Redmann empfiehlt, eine stets aktuelle Dokumentation aller eingesetzten Applikationen zu pflegen. In dieser werden u. a. technische Informationen (z. B. Systemvoraussetzungen) und administrative Informationen (z. B. Wartungskosten, Abkündigungszeitpunkte) festgehalten, so dass sich mögliche und notwendige Migrationsprozesse frühzeitig einleiten lassen. Darüber hinaus sind technische Standards (z. B.

Datenbanken, Betriebssysteme) zu definieren, auf die die bestehende Applikationslandschaft ausgerichtet wird und die bei künftigen Neuanschaffungen einzuhalten sind.

Oftmals – gerade in Universitäts- und Großkliniken – ist es für die IT-Abteilung eine schwierige Aufgabe, alle im eigenen Haus eingesetzten Applikationen überhaupt zu erfassen bzw. von deren Existenz Kenntnis zu erhalten. „Häufig tauchen solche Anwendungen erst dann „aus der Versenkung“ auf, wenn die Einführung größerer Systeme (KIS, RIS/PACS, Labor, Archiv etc.) oder neuer technischer Infrastruktur-Komponenten (Netzwerk, Serverraum etc.) ansteht“, weiß Dr. Carl Dujat, „und dann von den Anwendern auf solche Programme hingewiesen wird, welche unbedingt einzubinden oder ‚funktional identisch‘ abzubilden sind.“ Um dies effizient zu verwalten, seien neben der Erfassung der Software an sich auch Vorgaben zu deren „zentraler“ Beschaffung und Einbindung wie über Kommunikationsstandards/-server hilfreich.

Wie bei Änderungen des Portfolios gehört auch bei der Weichenstellung für die Applikationskonsolidierung die Führungsspitze mit ins Boot. „Da es sich um eine strategische Entscheidung mit finanziellen und organisatorischen Auswir-

kungen handelt, sind die Weichen von der Klinikleitung zu stellen“, argumentiert Jörg Redmann. Und Katja Kümmel führt aus:

„Die Weichen müssen durch die Verwaltung, maßgeblich das Controlling, die IT und vor allem durch die Geschäftsführung gestellt werden.“ Diese Aufgabe gehört auch nach Ansicht von Dr. Carl Dujat in den Aufgabenbereich des CIO bzw. der IT-Abteilung. „Im Rahmen einer mittelfristigen (3- bis 5-Jahres-) IT-Strategie-Planung

(„IT-Masterplanung“) sind u. a. auch Konsolidierungsthemen abzubilden und umzusetzen.“ Kategorisch erklärt der Vorsitzender des Vorstands der promedtheus AG: „Diese Aufgabe kann aus meiner Sicht nicht delegiert werden.“

Helmut Schlegel bringt es auf den Punkt: „Der entscheidende Stakeholder ist hier die Geschäftsführung. Die IT darf an dieser Stelle nicht alleine gelassen werden. Eine formulierte IT-Strategie ohne Unterstützung bei der Durchsetzung über die Geschäftsführung ist nicht erfolgreich zu etablieren.“ Der IT-Leiter der Klinikgruppe Klinikum Nürnberg kennt die Aufgabenteilung dafür. „Ansätze zur Konsolidierung müssen von der IT kommen, der resultierende Auftrag zur Umsetzung von der Geschäftsführung.“




Katja Kümmel, Leitung Geschäftsbereich IT, Universitätsklinikum Münster: „Die Durchsetzung einer Applikations-Konsolidierung ist nur mit absoluter Rückendeckung der Geschäftsführung möglich.“



Helmut Schlegel, IT-Leiter der Klinikgruppe Klinikum Nürnberg: „Der entscheidende Stakeholder ist hier die Geschäftsführung. Die IT darf an dieser Stelle nicht alleine gelassen werden.“



ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen 

Komplexbehandlungen
umfassend dokumentieren, auswerten, abrechnen

ID DIACOS® Spezial

u. a. für:

Pflege

Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Geriatric

Palliativmedizin

besuchen Sie uns auf der conhIT in Halle 2.2 Stand A-100

www.id-berlin.de

Mit internen Widerständen ist zu rechnen

Grünes Licht von oben ist umso wichtiger, wenn Anwendungen auf den Prüfstand kommen und unnötige oder redundante Anwendungen gar abzuschalten sind. Dabei ist nicht selten mit internen Widerständen zu rechnen.

„Gerade bei denjenigen Anwendern,“ stellt Dr. Carl Dujat heraus, „die durch ‚breitere‘ Lösungen ihre speziellen inhaltlichen und funktionalen Anforderungen nicht oder wenig umgesetzt sehen.“ Hier gelte es für den CIO oder die IT-Abteilung einen gesunden Kompromiss zwischen dem „monolithischen“ und dem „best of breed“ Ansatz zu finden. „Oftmals ist eine so genannte ‚Plattformstrategie‘ der richtige Weg, bei dem große zentrale Applikationen gezielt an den richtigen Stellen durch interoperable (!) Spezialsysteme ergänzt werden.“

Auch Jörg Redmann kennt die Problematik. „Oft haben die Anwender Sorge, dass nach einer Konsolidierung gewohnte Applikationen nicht mehr zur Verfügung stehen und auf unbekannte Produkte gewechselt werden muss bzw. dass liebgewordene Funktionalitäten gar nicht mehr zu Verfügung stehen und die tägliche Arbeit dadurch erschwert wird.“ Um Bedenken zu begegnen, empfiehlt der Sanovis-Experte, gemeinsam mit der Anwenderseite die Applikationsalternativen zu analysieren und die Konsolidierungsschritte zu definieren. „Dabei kann sich durchaus eine aus Effizienzgesichtspunkten nur zweitbeste Lösung als optimale Lösung für das Haus herausstellen.“

Helmut Schlegel weiß, dass der mit einer „Best-of-Breed“-Lösung arbeitende Mitarbeiter im Klinikum deren funktionale Überlegenheit aus seiner Sicht immer präferiert und gegen generelle übergreifende Lösungen Unterstützung eingestellt ist, wenn diese nicht annähernd einen vergleichbaren Unterstützungsgrad bietet.

„Überzeugen kann man hier nur dann, wenn man ganzheitlich den Prozess betrachtet und die Gesamtökonomie darstellt“, meint der IT Leiter. Wichtig seien dabei vor allem Regelungen zum Ausgleich von personellen Aufwendungen, wenn an der verarbeitenden Stelle Mehraufwände entstehen, die an späteren Prozessstellen zu Einsparungen führen, Stichwort „kapazitiver Ressourcenausgleich“ (0,2 Vollkraft mehr, dafür 0,2 Vollkraft weniger an anderer Stelle).

Katja Kümmel kann dies bestätigen: „Für die einzelnen klinischen Bereiche erfüllen die spezialisierten Applikationen die spezifischen Anforderungen aktuell zumeist so gut, dass eine Umstellung nicht sinnvoll zu sein scheint.“ Wie ihr Kollege aus Nürnberg betont die Leiterin des Geschäftsbereichs IT des Universitätsklinikums Münster: „Der Nutzen eines einheitlichen Portfolios für das Gesamtunternehmen muss den Entscheidern



Dr. Carl Dujat, Vorsitzender des Vorstands der Promedtheus AG: „Es ist dafür Sorge zu tragen, dass einflussreiche Anwender wie Chefarzte oder Bereichsleitungen mit dem CIO und der IT-Abteilung kooperativ zusammen arbeiten.“

transparent gemacht und es müssen Anreize geschaffen werden, die angebotenen Systeme zu nutzen.“

Verwaltungsmanagement und Geschäftsführung in der Pflicht

Nicht allein wegen interner Widerstände bei einer Applikations-Konsolidierung ist die Geschäftsführung im Krankenhaus gefordert. Die Geschäftsführung muss – besonders aus monetären Aspekten heraus – eine solche Konsolidierungsstrategie unterstützen. Dr. Carl Dujat sieht darüber hinaus weitere Aufgaben für das Management: „Zudem ist dafür Sorge zu tragen, dass einflussreiche Anwender – die ‚Stakeholder‘ – wie Chefarzte oder Bereichsleitungen mit dem CIO und der IT-Abteilung kooperativ zusammenarbeiten und gemeinsam nach wirtschaftlich sinnvollen und gleichzeitig funktional hinreichenden Lösungen suchen und diese auch umsetzen.“ Die verbindliche Verabschiedung eines existierenden IT-Masterplans durch die Geschäftsführung sei dazu ein wichtiger Schritt.

„Applikations-Wildwuchs“ besitzt eine größere Dimension. „Während der gesamten Konsolidierungsphase muss sich die Geschäftsführung immer wieder hinter das Projekt stellen, um dessen Erfolg nicht zu gefährden“, meint Jörg Redmann. Nach erfolgter Applikationskonsolidierung sei von der Geschäftsführung Sorge zu tragen, dass sämtliche Neubeschaffungen im Softwarebereich bereits in der Genehmigungsphase mit den Funktionsmöglichkeiten vorhandener Applikationen abgeglichen würden, um einen erneuten Wildwuchs zu vermeiden und eine effiziente Verwaltung des bestehenden Applikationsportfolios zu ermöglichen.

Helmut Schlegel fordert Verwaltungsmanagement sowie Geschäftsführung im Krankenhaus in die Pflicht. Der Nürnberger IT-Leiter ruft dabei in Erinnerung, dass die gesamten Prozesskosten zu betrachten seien und als Konsequenz daraus Entscheidungen auf ökonomischer Grundlage getroffen werden müssten. „Das ist die Aufgabenstellung der Geschäftsführung, die den Beteiligten klar machen muss: alleine die isolierte Betrachtung an einem Arbeitsplatz, einer Funktionsstelle bzw. einer Organisationseinheit nicht ist hinreichend, um Einzelinteressen („Best-of-Breed“-SW) in den Vordergrund stellen zu dürfen.“ Dazu resümiert Katja Kümmel kurz und knapp: „Die Durchsetzung einer Applikations-Konsolidierung ist nur mit absoluter Rückendeckung der Geschäftsführung möglich.“

wdl

