

56. GMDS Jahrestagung – Mainz 26.09. bis 29.09.2011

Workshop am 26.09.2011: IT-Governance und IT Servicemanagement im Gesundheitswesen

In Krankenhäusern und der Gesundheitsforschung nimmt die Abhängigkeit von der IT in den letzten Jahren kontinuierlich zu, u.a. infolge des Themas eHealth. Der Ruf nach einem professionelleren IT Service Management wird im Krankenhausumfeld lauter. Analog zu den Hochschulrechenzentren orientieren sich Klinikrechenzentren zunehmend an etablierten Quasi-Standards wie ITIL und COBIT. Diese beschreiben Prozesse, Governance- und Managementprinzipien, die darauf ausgerichtet sind, dass IT Dienstleistungen effizient und effektiv im Hinblick auf die Geschäftsprozesse erbracht werden können. Von der Definition des Serviceportfolios und dessen Abstimmung mit dem Geschäftsbereich über das Informationssicherheitsmanagement und der systematischen und kontrollierten Weiterentwicklung (Änderung) der IT-Infrastruktur bis zur Behandlung von Störungen reicht das Themenspektrum.

Im Workshop wollen wir die Ist-Situationen der IT in Krankenhäusern analysieren und Konzepte für deren Optimierung/Weiterentwicklung/Professionalisierung zur Diskussion stellen. Diskutieren wollen wir u.a. über

- die Grenzen und Möglichkeiten der Abstimmung zwischen dem Kerngeschäft Patientenversorgung und der IT,
- die Herausforderungen des Spannungsfeldes dezentrale Forschungs-IT und zentrales Management der IT Infrastruktur
- die IT-Governance als strategischem Verbindungsglied zwischen Geschäftsprozessen und IT.

Uhrzeit	Inhalt
11:15 – 11:20 Uhr	Begrüßung
11:25 – 11:55 Uhr	Dr. Konrad Walser (Fachhochschule Bern): <i>IT-Governance und IT Servicemanagement – Eine Auslegeordnung zu Standards, Good- sowie Best Practices des IT Managements</i>
12:00 – 12:30 Uhr	Jochen Dreß (Zentrum für klinische Studien, Köln): <i>Unterstützung dezentraler Forschungs-IT durch ein zentrales IT-Management</i>
12:30 – 13:30 Uhr	Mittagspause
13:30 – 14:00 Uhr	Prof. Dr. Andreas Breiter & Jörg Hofmann (Institut für Informationsmanagement Bremen): <i>Wie kann die klinische Forschung von einem dienstleistungsorientierten IT-Management profitieren?</i>
14:05 – 14:35 Uhr	Oliver Seebass & Patrick Westermann (FAC'T IT GmbH, Bremen): <i>Organisationsentwicklung in der Krankenhaus-IT</i>
14:40 – 15:10 Uhr	Anna Falkenhain & Sascha Koch (Infinity ³ GmbH, Bielefeld): <i>Mit SOA, Grid und Cloud</i>
15:10 – 15:35 Uhr	Pause für Gespräche
15:40 – 16:10 Uhr	Jürg Lindenmann (health-it) <i>IT-Servicemanagement in der Spitalinformatik – Mission Impossible?</i>
16:15 – 16:45 Uhr	Mike Krey (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) Winterthur): <i>GRC im Krankenhaus - Auslegeordnung eines Problems</i>
16:45 – 17:30 Uhr	Kaffeepause
17:30 – 19:00 Uhr	Workshop-Teil: Moderation Andreas Breiter/Konrad Walser/Jochen Dreß – IT Governance und IT Servicemanagement im Krankenhausumfeld – Quo Vadis? In der GDMS?

Abstracts der Beiträge:

Dr. Konrad Walser (Fachhochschule Bern): *IT-Governance und IT Servicemanagement – Eine Auslegeordnung zu Standards, Good- sowie Best Practices des IT Managements*

Die Zahl möglicher zur Hand nehmbarer Standards für IT Governance und IT Servicemanagement im Gesundheitswesen ist groß. Die Orientierung innerhalb der verschiedenen Rahmenwerke ist nicht einfach. Es wird im Vortrag ein Überblick gegeben zu möglichen und infrage kommenden Standards, Good- sowie Best Practices, welche im Kontext des Gesundheitswesens allgemein, und nicht nur im Krankenhaus, zur Anwendung gelangen können. Es wird auf Vorgehensweisen zur Einführung und Eigenheiten der einzelnen IT Governance- und -Servicemanagement-Rahmenwerke sowie derer Perspektive eingegangen, um zu Beginn des Workshops eine Übersicht über das Themengebiet zu erhalten. Erste Erkenntnisse zeigen, dass in Krankenhäusern zögerlich ans Thema IT Management gegangen wird. Allerdings spricht dies auch für eine gewisse gesunde Einschätzung, wenn zunächst z.B. das Ticketing/Incident Management und Support Desk als Prozesse oder Funktionen thematisiert werden. Daran lassen sich in Folgeprojekten weitere Prozesse aus dem IT Servicemanagement wie etwa Change Management oder Capacity Management „anhängen“.

Der Nutzen des Einsatzes entsprechender Rahmenwerke liegt in der Regel darin begründet, dass Betriebe und IT Serviceprovider dadurch mehr Verlässlichkeit in die Beziehung IT und Geschäft bringen; damit wächst auch die Zufriedenheit mit den IT Services. Ebenfalls können die Rahmenwerke Hinweise auf Verbesserungen und bessere Abläufe geben, sei es aus der Service Provider Sicht oder aus der Leitungssicht eines Betriebs oder Serviceproviders des Gesundheitswesens. Für die Implementierung entsprechender Rahmenwerke gibt es ganz unterschiedliche Möglichkeiten. Entweder man pickt sich daraus Brauchbares für aktuelle Problemstellen zusammen oder man implementiert sukzessive diejenigen Prozesse, welche aus Sicht des Serviceproviders oder der Führung von entsprechender Relevanz z.B. für die Kundenbeziehung sind.

Jochen Dreß (Zentrum für klinische Studien, Köln): *Unterstützung dezentraler Forschungs-IT durch ein zentrales IT-Management*

Ausgehend von einem imaginären IT-Service Katalog für die klinische Forschung und den regulatorischen Anforderungen wird die Relevanz einer guten Praxis (Good Practice: IT Governance, IT Service Management, Enterprise Architektur) hergeleitet.

Der imaginäre IT-Service Katalog für die klinische Forschung wird auf Basis veröffentlichter Kataloge und unter Berücksichtigung aktueller Überlegungen zur zukünftigen Entwicklungen in der IT im Gesundheitsbereich und der Forschung formuliert. Es werden auf diesem Wege wichtige Anforderungen aus Sicht einer zentralen Einrichtung zur Unterstützung und Optimierung der klinischen Forschung zur Diskussion gestellt.

Es wird u.a. am Beispiel der (elektronischen) Krankenakte aufgezeigt, welche Anforderungen sich aus Sicht der Forschungs-IT an die Krankenhaus-IT ergeben und warum eine gute Praxis die erforderliche Validierung erleichtert.

Prof. Dr. Andreas Breiter & Jörg Hofmann (Institut für Informationsmanagement Bremen, Universität Bremen): *Wie kann die klinische Forschung von einem dienstleistungsorientierten IT-Management profitieren?*

In den letzten zehn Jahren ist die IT-Infrastruktur für die klinische Forschung und an den Universitätskliniken stark ausgebaut worden. Treibende Kräfte waren neben den Prozessen für Studium, Lehre und Verwaltung die Nachfrage der Forschung nach Bandbreite, neuen Formen der digitalen Informationsversorgung, IT-basierte Forschungsvorhaben und der damit verbundene Ausbau der Netzinfrastruktur. Die derzeitigen Strukturen lassen eine Skalierung der Supportmaßnahmen und des technischen Betriebs nicht ohne weiteres zu, da sie eher einer organisierten Anarchie in einem lose gekoppelten System (teil)autonomer Einheiten entsprechen als einer in Aufbau und Abläufen straff durchstrukturierten Organisationsform eines „Bildungs- und Forschungskonzerns“.

Den weiter steigenden Nutzeranforderungen kann nur durch eine schrittweise Reorganisation der Serviceprozesse und Dienstleistungsstrukturen begegnet werden. Ziel muss es dabei sein, Nutzerorientierung und Effizienzgewinne miteinander zu kombinieren.

Um die bisherige IT-Organisation eines Forschungsverbundes oder eines Universitätsklinikums zu einer IT-Serviceeinrichtung zu transformieren, ist neben stärkerer Kundenorientierung auch eine Definition der IT-Service-Prozesse erforderlich, anhand derer sich basierend auf Kennzahlen Aussagen über Qualität und Vergleichbarkeit der Dienstleistungen ableiten lassen. Sowohl die Unterstützungssysteme als auch der Betrieb der IT-Infrastruktur müssen auf Dauer professionalisiert und als Prozesse verstanden werden.

Ein entscheidender Projektbaustein einer IT-Reorganisation ist der Aufbau eines umfassenden IT-Service-Managements. Letzteres umfasst das Management des gesamten IT-Dienstleistungsbereichs einer Organisation und kann als Gruppe zusammenhängender Serviceprozesse beschrieben werden. Im Gegensatz zur früheren Technikausrichtung, stehen nun Servicequalität und Anwenderbezug im Vordergrund.

Durch den Einsatz von Kennzahlensystemen kann für den Kunden bzw. Nutzer Transparenz bezüglich erwartbarer Leistungen und erforderlichen IT-Budgets hergestellt werden. Der Dienstleister kann eigene Leistungen sichtbar machen und zu Legitimationszwecken quantitativ ausweisen. Dadurch kann z.B. das oft anzutreffende organisationsinterne Anerkennungsdefizit von IT-Dienstleistern abgebaut werden (das Rechenzentrum wird nur bemerkt, wenn etwas nicht funktioniert).

Oliver Seebass & Patrick Westermann (FAC'T IT GmbH, Bremen): *Organisationsentwicklung in der Krankenhaus-IT*

Krankenhäuser sind heutzutage gefordert, wirtschaftlich zu handeln und die eigenen Kernprozesse zu optimieren. Immer mehr Abläufe eines Krankenhauses werden dabei durch EDV-Lösungen gestützt, der Grad der Durchdringung der Krankenhausprozesse mit IT nimmt stetig zu. In der Folge steigen die Anforderungen an die Krankenhaus-IT. Die Organisation sowie die angebotenen Leistungen sollen sich an den Bedürfnissen des Krankenhauses orientieren. Vielerorts ist die Krankenhaus-IT damit gefordert, sich selber weiter zu entwickeln. Transparente Leistungen, Kosteneffizienz, Steuerbarkeit, Nutzung von Synergiepotenzialen und Business Alignment sind dabei häufig verwendete Zielformulierungen. Aber wie kommt die IT-Organisation dahin? Nicht selten sind die IT-Organisationen in ihrer Entwicklung von den Krankenhäusern überholt worden und müssen nun der Anforderung gerecht werden, sich zu professionalisieren. Sei es als interne Abteilung oder in einem neu geschaffenen Verbund. Dieser Weg birgt viele Hürden und bietet wenig umfassende Hilfe aus best practice Ansätzen.

Als Diskussionsgrundlage soll mit diesem Vortrag der Weg dargestellt werden, den die FAC'T IT GmbH beschritten hat und weiter beschreiten wird. Als zentraler IT-Dienstleister der St. Franziskus-Stiftung Münster steht die Organisation vor der Herausforderungen, sich zu professionalisieren, neue Standorte einzubinden und die IT-Landschaft der Stiftungshäuser von lokalen, stark heterogenen Fürstentümern zu einer einheitlichen und schlagkräftigen Konzern-IT zu entwickeln.

Anna Falkenhain & Sascha Koch (Infinity³ GmbH, Bielefeld): *Mit SOA, Grid und Cloud*

Der Wunsch nach standardisierten Prozessen und einem komfortablen und sicheren Umgang mit immer größeren Datenvolumen gehört für Krankenhäuser mittlerweile zum Alltag. Die Idee, sich mit mehreren Unternehmen zusammen zu schließen, um Synergieeffekte zu nutzen, liegt hier nahe. Wir stellen ein Konzept einer hochautomatisierten zentralen Plattform, die Krankenhäuser zusammenführt, vor. Kernidee ist eine Vereinheitlichung der Schnittstellen und die Etablierung von Prozessen, die sich an gängigen Standards für Prozesse, wie z.B. ITIL und BPMN orientieren. Eine zentrale sichere Ablage der Daten mit Hilfe eines integrierten Archivsystems inklusive eines entsprechenden Berechtigungssystems wird über eine solche Plattform ebenfalls unterstützt. Mit modernen Service-orientierten Architekturansätzen (SOA), die infrastrukturell auf Grid und Cloud setzen, sind solche Ansätze bereits heute realisierbar. Im Vortrag wird die Kette von der Definition eines Prozesses bis hin zur technischen Umsetzung innerhalb einer solchen Plattform skizziert.

Außerdem werden Möglichkeiten zur Nutzung anhand eines realisierten Projekts aus dem Krankenhaus-Umfeld aufgezeigt.

Jürg Lindenmann (healthH-it): *IT-Servicemanagement in der Spitalinformatik – Mission Impossible?*

IT-Servicemanagement ist in vielen öffentlich rechtlichen Spitälern der CH (noch) kein Thema. Die Informatik wird als Infrastrukturthema betrachtet und nicht als Business Enabler verstanden. Serviceorientierung, Professionalisierung und standardisierte IT-Prozesse stossen auf Unverständnis und z.Teil auf offene Ablehnung, weil es nicht der von Medizin, Pflege und insbesondere (Staats-) Verwaltung geprägten Spitalkultur entspricht.

Das Referat zeigt anhand eines Erfahrungsberichts aus zwei grossen CH-Spitälern auf, was die Gründe dafür sind, welche Hindernisse es zu überwinden gilt und was an Grundlagen und Aktivitäten für eine erfolgreiche Transformation notwendig sind.

Mike Krey (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW): *GRC im Krankenhaus - Auslegeordnung eines Problems*

Der Einsatz von Informationstechnologie (IT) gewinnt im Gesundheitswesen, insbesondere in der medizinischen Leistungserbringung und den begleitenden administrativen Prozessen, zunehmend an Bedeutung. Umso wichtiger wird es insbesondere für die Krankenhäuser sich mit dem effizienten Einsatz Ihrer IT auseinander zu setzen. Governance, Risk Management and Compliance (GRC) als Auslegeordnung für die Krankenhaus Informatik fasst dabei die drei wichtigsten Handlungsebenen für einen erfolgreichen Umgang mit der IT zusammen. Die heutige Krankenhaus Informatik muss sich bei der Umsetzung dieser Handlungsebenen mit einer hochgradig komplexen Verteilung von Beziehungsebenen befassen: Vernetzung innerhalb des Krankenhauses und mit seinen angeschlossenen Stakeholdern, Einhaltung von gesetzlichen und gesellschaftlichen Regeln, Beachtung und Unterstützung von Krankenhausabteilungen und deren Zielen und Vorgaben sowie Umsetzung, Kontrolle und Einhaltung von krankenhausesweiten Prozesszielen. In jedem Vorgang innerhalb des Krankenhauses treten die verschiedensten Ausprägungen dieser Einflüsse miteinander in Beziehung und liefern individuelle Anforderungen an die Krankenhaus Informatik. Anlass für die vorliegende Erhebung zum Status Quo der Ausprägung von GRC im Schweizer Krankenhausumfeld waren u.a.: Wachsender Kostendruck, verstärkte Wettbewerbssituation durch die DRG Einführung und Wegfall der Kantonalen Behandlungsgrenzen 2012. Schweizer CIOs und IT-Leiter universitärer, kantonaler und privater Krankenhäuser wurden dabei sowohl zu Ihrem Umgang mit den GRC Handlungsebenen als auch zu den Herausforderungen auf der Beziehungsebene befragt. Die Befragung gab dabei Aufschluss über die Verbreitung und den Nutzungsgrad von Best Practices (u.a. ITIL, CobiT), die Rolle der IT im Krankenhaus und organisatorische Konzepte zur Umsetzung von GRC.

Workshop-Teil: Moderation Andreas Breiter/Konrad Walser/Jochen Dreß – *IT Governance und IT Servicemanagement im Krankenhausumfeld – Quo Vadis?*

Die folgenden Aspekte sollen im Rahmen des Workshop-Teils diskutiert werden; hier in Form von **Fragen** dargestellt. Ist es wünschbar oder gar zwingend eine regelmässig tagende GMDS-Gruppe zum Thema zu bilden? Wie ist diese Gruppe zu formieren. Kann alternativ ev. eine Fachgruppe im Bereich der GI diskutiert werden? Bei wem hätte mit welchen Formalia ein Antrag auf eine entsprechende Gruppe zu erfolgen? Ebenfalls zu diskutieren ist, ob als Gefäss des Austauschs die Sitzungen weiterhin an den GMDS-Tagungen erfolgen sollen oder ob auch andere Gefässe implementiert werden sollten. In welcher Form sind Austausche von Interesse? In Format von Workshops, Teilkonferenzen, z.B. an der jährlich stattfindenden Konferenz Informatik der GI, oder ähnlich? Welche Art des Austauschs ist erwünscht? Wissenschaftlicher Austausch (Konferenz-Tracks mit Call for Papers, etc.) versus konkrete Erarbeitung von Sachverhalten für die praktische Umsetzung von IT Governance und IT Servicemanagement im Krankenhaus? In der Schweiz ist bei der Schweizerischen Gesellschaft für Medizininformatik SGMI das Interesse da, zumindest eine einmalige Veranstaltung zum Thema zu machen.

Weiter zu spezifizieren und zu diskutieren sind auch die **fachlichen Schwerpunkte**, die wie folgt lauten können: IT Governance UND IT Servicemanagement, IT Governance ODER IT

Servicemanagement, Spezifische Aspekte aus beiden (z.B. Service Level Management oder Planung und Organisation oder aber auch Service Strategie-Differenzierung aus Sicht des Service Providers, ...) Bereichen, Sourcing-Aspekte, IT Strategie-Aspekte, Reference Framework Usage, Screening von IT Governance- und IT Servicemanagement Frameworks (neben ITIL und COBIT gehören ja auch unterschiedlichste Normen wie ISO/IEC 80000, ISO 9000, ISO/IEC 20000, etc. dazu ...).

Mögliche weitere diskutierbare Fachfragen: Soll ausgehend vom IT Servicemanagement nach ITIL ein Derivat gebildet werden für das Krankenhaus? Soll ausgehend von der IT Governance nach COBIT ein Derivat gebildet werden für das Krankenhaus?

Ansprechpartner:

Dr. Konrad Walser, Fachhochschule Bern (konrad.walser@bfh.ch)

Jochen Dreß, Zentrum für klinische Studien Köln (jochen.dress@zks-koeln.de)

Prof. Dr. Andreas Breiter, ifib – Universität Bremen (abreiter@ifib.de)