

Fit für die Pilotierung

Interview mit Silke Brand und Carola Brenig, Dedalus HealthCare



Carola Brenig (links) und Silke Brand, Dedalus HealthCare

Service und Support spielen in Projekten eine zentrale Rolle. Je mehr Lösungen beim Kunden im Einsatz sind, desto komplexer werden die Aufgaben für die entsprechenden Teams. Bei Dedalus HealthCare beginnt das Fitmachen bereits bei der Pilotierung neuer Produkte. Wie das geschieht, erläutern Silke Brand, Teamlead Service Quality DIIT, und Carola Brenig, Teamlead Service Transition HCIS DACH, im Interview.

Frau Brenig, was kann man sich unter Service Transition vorstellen?

Carola Brenig: Wir übernehmen im Grunde die Projektleitung und die inhaltliche Koordination sowie die Dokumentation für die Pilotierung von neuen Lösungen und Funktionalitäten sowie Entwicklungspartnerschaften. Konkret organisieren wir die Installation und Konfiguration von Krankenhaus-IT, nehmen Rückmeldungen der Kunden auf und geben diese in einem iterativen Prozess an die Entwicklung weiter. Nach Abschluss der Pilotierung tra-

gen wir die Erfahrungen zusammen und machen dann unsere Service-Organisation fit. Wir helfen sowohl dem Projektmanagement als auch dem Service und Support, eine standardisierte Produkteinführung zu etablieren.

Macht Ihr Team Service Quality dasselbe für den Bereich Radiologie-Lösungen, Frau Brand?

Silke Brand: Ja, wir arbeiten da analog. Mein Bereich nennt sich Service Quality, da ich neben den Kollegen, die sich maßgeblich mit Service Transition beschäftigen, weitere Mitarbeiter in meinem Team habe, die unter anderem Entwicklungsleistungen erbringen, also kleine Tools für Kunden programmieren. Während im Krankenhaus-IT-Bereich die Projektleitung der Pilotierungsprojekte mehr im Fokus steht, ist es in meinem Team eher die Implementierung der Projekte. Beide Teams sind auch noch dafür verantwortlich, dass die Servicequalität hoch bleibt.

Was ist das Ziel Ihrer Arbeit?

S. Brand: Unser Ziel ist, den Teams vor Ort eine standardisierte Produkteinführung mit vertretbarem Aufwand in angemessener Zeit und hoher Qualität zu ermöglichen.

Das Service Quality Team für den Diagnostikbereich zählt neun Mitarbeiter, Service Transition im Bereich Krankenhaus-Informationssystem gegenwärtig sechs. Welche Voraussetzungen müssen Ihre Mitarbeiter mitbringen?

C. Brenig: Wir legen beide sehr viel Wert auf ein offenes Wesen, auf Empathie sowie Kommunikations- und Vermittlungsgeschick. Wir sind Vermittler zwischen der Entwicklung, dem Service und dem Kunden, da sind Austausch und Kommunikation das A und O. Wir selbst unterstützen den internen Wissensaufbau durch regelmäßige Info-Sessions für das Projektmanagement, in denen wir alle Pilotierungen durchsprechen, den Status vermitteln und definieren, was für die anstehenden Projekte vorbereitet werden kann. Unsere Kollegen haben alle einen IT-Hintergrund oder vorher bereits im Gesundheitswesen gearbeitet, so dass ein Grundverständnis da ist. Es ist jedoch viel wichtiger, ein Projekt gut führen, Probleme identifizieren und an den richtigen Ansprechpartner adressieren zu können, sowie, nicht zuletzt, Wissen gut vermitteln zu können. Wir müssen immer irgendwie eine Lösung finden.

Hört sich nach anstrengender Arbeit an.

S. Brand: Die müssen wir aber ja

nicht allein bewältigen. Der Prozess kann nur gelingen, wenn die Forschung&Entwicklung und unser Service an einem Strang ziehen. Wir sind als Schnittstelle mit beiden Bereichen bestens vernetzt und sorgen dafür, dass der Übergang eines Produktes so effektiv wie möglich läuft. Am Ende werden wir alle dadurch produktiver und der Anwender profitiert davon.

Was passiert, wenn Sie während der Pilotierung merken, dass die Lösung noch nicht ausgereift ist?

C. Brenig: Das kommt vor, aber es ist wichtig, genau das herauszufinden. Die Dinge, die in der Pilotierung auffallen, helfen uns, besser zu werden. Unsere oberste Prämisse ist die Zufriedenheit des Kunden. Also muss in dem Fall nachgearbeitet werden und wir gehen mit der verbesserten Version wieder zum Kunden und testen erneut. Das zeigt auch, warum es sinnvoll ist, ein eigenes Team dafür zu etablieren. Wir sind flexibel und können spontan agieren, da wir nicht in normalen Projekten verplant sind. Zudem sind wir, da wir früh Erfahrungen mit der Lösung und Einführung machen, prädestiniert, das Training für den Service und Support zu planen. Das ist ein wichtiger Bestandteil unserer Aufgaben.

Wie organisieren Sie das intern?

S. Brand: Wir ordnen unsere Mitarbeiter bestimmten Produkten zu, damit sie ein tiefes Know-how entwickeln können. Ist eine Neuheit in der Pipeline, ist der Mitarbeiter dann von Beginn an dabei, bekommt den Entwicklungsprozess mit und kann seine Erfahrungen frühzeitig einbringen. Zudem plant er zeitnah, wie die Lösung dann später eingeführt (oder implementiert) werden kann.

C. Brenig: Wir haben ja parallel viele neue Produkte und Funktionen in der Pipeline und betreuen in der Regel 20 bis 25 laufende Pilotprojekte mit Laufzeiten zwischen wenigen Wochen und mehreren Monaten. Da braucht es Spezialisten in den Teams.

S. Brand: Ein Beispiel aus meinem Bereich ist DeepUnity, eine wahre PACS-Transformation. Diesen Prozess begleitet die Hälfte der Kollegen aus meinem Team – nicht ausschließlich, aber schwerpunktmäßig.

Wo liegt der Wert Ihrer Teams für Dedalus HealthCare?

S. Brand: Wahr ist, dass das Unternehmen ganz bewusst in Service Transition Teams investiert. Wir generieren im Vergleich weniger Umsatz als andere Serviceeinheiten. Pilotierung und Entwicklungspartnerschaften sind ein Geben und Nehmen zwischen Dedalus und Kunde. Letzterer spart Geld, das Unternehmen bekommt Input zur Optimierung der Lösungen, gelangt schneller zur Marktreife und kann sie dann standardisiert einführen.

C. Brenig: Unser Mehrwert sind wirklich die Erfahrungen, die wir aus den Projekten gewinnen. Die fließen an vielen Stellen ein, beispielsweise in die Schulungen und die Vertragsgestaltung.

In den vergangenen Jahren sind durch Zukäufe viele komplett neue Lösungen zum Portfolio hinzugekommen. Wie stellen Sie sich darauf ein?

S. Brand: Entscheidend ist der enge Austausch mit den Entwicklern beim neuen Partner, um frühzeitig zu entscheiden, wie wir Pilotprojekte umsetzen können. Im zweiten Schritt geht es dann darum, Schulungen für den Service und Support

zu entwickeln und zu realisieren. Dieser Austausch geschieht in der Regel durch regelmäßige Treffen und Onlinemeetings. Eine zusätzliche Herausforderung ist, die Prozesse beim zugekauften Unternehmen zu analysieren und so anzupassen, dass wir sie in unsere Projektstrukturen einbinden können.

Hat das Krankenhauszukunftsgesetz Ihnen nochmal zusätzliche Herausforderungen beschert?

C. Brenig: Auf jeden Fall. Es herrscht ein gewisser Druck aus dem Markt, entsprechende Lösungen schnell freizugeben, um die gesetzlich geforderten Implementierungsfristen wahren zu können. Wir sind also gefordert, Pilotierungen zwar schnell, aber trotzdem gut und sicher abzuschließen. Das gelingt uns aber auch durch die langjährige Erfahrung, die wir bereits gesammelt haben. Wir können sozusagen auf Blaupausen zurückgreifen, wenn es um die Projektumsetzung sowie den Service und Support geht. Das zeigt einmal mehr, wie wichtig standardisierte Prozesse sind. Sie stellen nun sicher, dass wir die KHZG-Projekte im nötigen zeitlichen Rahmen durchführen können.

Vielen Dank für die Einblicke in einen spannenden und wichtigen Teil des Dedalus Serviceteams, Frau Brand und Frau Brenig.

Interview: Ralf Buchholz