

# simpliCity

HEALTHCARE <sup>2015</sup>

“MEER PATIËNTEN OPVANGEN  
MET STEEDS MINDER MIDDELEN  
VEREIST ENORME EFFICIËNTIE”

WELKE TRENDS BRENGEN ONZE  
GEZONDHEIDSZORG IN BEWEGING?

---

“DE TECHNOLOGIE IS KLAAR.  
NU MOETEN WE ERVOOR ZORGEN  
DAT ZE WORDT GEBRUIKT.”

Frank Robben over het eHealth-  
platform van de federale overheid

---

**WORDEN WE  
BETER VAN ICT?**

DIGITAAL SAMENWERKEN  
IN HET ZIEKENHUIS

TABLETS, CLOUD EN BIG DATA  
IN DE ZORGSECTOR

HOSPITAL/AX: ERP-SOFTWARE  
OP VOORSCHRIFT

---



**REALDOLMEN**

## TRENDS

**Wat zijn de belangrijkste evoluties van het moment in healthcare?**

**4 “Ziekenhuizen worden netwerken”**

**Simon Nowé (UZ Gent)** en **Thierry Vermeeren (OZ Consulting)** overlopen de belangrijkste trends in de gezondheidszorg en bekijken hoe ICT daarop kan inspelen.

**9 Vlot samenwerken via het eHealth-platform**  
Interview met **Frank Robben**, de **general manager van het eHealth-platform**

## WAAROM REALDOLMEN?

**Hoe stemt RealDolmen zijn organisatie en aanpak af op de noden van de healthcare-sector?**

**11 Een kant-en-klare remedie**

**Tim Claes (Sales & Marketing Director)** en **Robin De Witte (Business Development Manager ERP)** geven tekst en uitleg bij de Healthcare Solution Suite van RealDolmen.

**14 Lokale hulp bij ICT-noden**  
**Birgit Roels, Marketing Business Partner Healthcare**, legt uit waaraan je een goede ICT-partner voor de gezondheidszorg kunt herkennen.

**16 RealDolmen Sud mag ambitieus zijn**

**Eddy Volcher, General Manager RealDolmen Sud** over de noodzaak van een specifieke aanpak van de healthcare-sector in het Franstalige landsgedeelte.

## OPLOSSINGEN & TOEPASSINGEN

**Welke specifieke producten en diensten biedt RealDolmen aan in de healthcare?**

**18 Hospital/AX: erp-software op voorschrift**

Een erp-systeem dat volledig afgestemd is op situaties die typisch of zelfs uniek zijn voor ziekenhuizen, volgens **Robin De Witte, Business Development Manager ERP**.

**20 Digitale samenwerking op het menu**

Hoe laat je mensen die zelden achter een computer zitten toch informatie delen en samenwerken? **An Lenders, Business development manager Business Productivity**, weet daar wel raad mee.

**23 Geen misverstanden**

**Bart Macharis, Division Manager Data Insights**, belicht de noodzaak van Master Data Management in de gezondheidszorg.



“Voor ICT-projecten in de healthcare-sector zijn we toch altijd net dat tikkeltje meer gemotiveerd. Omdat er zoveel van afhangt, allicht.”

**Ze zijn niet te tellen, de ICT-bedrijven die beweren dat ze de wereld “a better place to live in” maken.** Zo pretentius zijn we niet bij RealDolmen, maar het verheugt ons uiteraard wel als we zien dat onze inspanningen ertoe leiden dat mensen in ziekenhuizen of andere zorginstellingen beter, sneller of goedkoper worden geholpen. Voor ICT-projecten in de healthcare-sector zijn we toch altijd net dat tikkeltje meer gemotiveerd. Omdat er zoveel van afhangt, allicht.

Healthcare is een sector waarin we al lang actief én succesvol zijn. We hebben daar een aanzienlijke expertise in opgebouwd, wat niet veel concurrenten ons kunnen nadoen. Vraag maar eens rond bij onze vele klanten in de sector: ze zullen meteen beamen dat het ons niet ontbreekt aan kennis van zaken en dat we er onze aanpak én ons aanbod kundig op hebben afgestemd. Dat willen we in deze editie van *Simplicity Magazine* eens onder de aandacht brengen.

Zoals gebruikelijk hebben we eerst bij enkele onafhankelijke experts gepolst naar de belangrijkste trends in de sector. Dan hebben we het bijvoorbeeld over Simon Nowé, die de IT-afdeling van het immense UZ van Gent leidt. Of Frank Robben, die na zijn succes in de sociale sector ook voor de zorgsector een platform voor meer uitwisseling van informatie wist op te zetten.

Vervolgens komen onze eigen mensen aan het woord. Zij vertellen u hoe RealDolmen zich intern organiseert om de healthcare-sector en al zijn spelers – van de huisarts tot het universitair ziekenhuis – optimaal te bedienen wat ICT-noden betreft. Belangrijk daarbij is de voortdurende dialoog met vertegenwoordigers uit de sector die wij organiseren en stimuleren. Om de vinger aan de pols te houden, om in de medische sfeer te blijven.

Tot slot lichten onze experts de toepassingen en diensten toe die we specifiek voor de healthcare hebben ontwikkeld of aangepast. Daarbij stellen we ons voortdurend de vraag: draagt deze technologie op een of andere manier bij tot het welzijn van de patiënt? Zoals Michael Porter (professor aan de Harvard Business School en auteur van het artikel over “The Five Competitive Forces that Shape Strategy”) ooit zei: *“Healthcare should be organized around what patients really need, not around what physicians do.”* Dat lijkt ons inderdaad een gezonde uitgangspositie.

*Marc De Keersmaecker, General Manager van RealDolmen*

# “Ziekenhuizen worden netwerken”

4

Weinig sectoren zullen de komende jaren zo sterk veranderen als de gezondheidszorg. Daarvoor zorgen niet alleen maatschappelijke aardverschuivingen, maar ook nieuwe technologische mogelijkheden, zoals onder andere ICT. We vroegen twee experts om een vooruitblik: **Simon Nowé**, Diensthoofd Zorgtoepassingen op de ICT-afdeling van het Universitair Ziekenhuis van Gent, en **Thierry Vermeeren**, stichter en directeur van het consultancybureau OZ Consulting.

Onze eerste vraag was de evidentste: welke trends zien beide heren als de belangrijkste in de zorgsector? Simon Nowé bijt de spits af: “We leven met z’n allen langer dan vroeger. De keerzijde van die medaille is dat we ook langer en meer zorg nodig hebben. Voeg daar de schaarste aan gekwalificeerd personeel om die groter wordende groep van zorgbehoevenden op te vangen aan toe, en het is duidelijk dat er iets moet gebeuren. Teveel mensen met chronische aandoeningen belanden nog steeds in ziekenhuizen, terwijl deze perfect *buiten* de ziekenhuizen kunnen worden verzorgd – mits een goede informatie-uitwisseling en communicatie, natuurlijk. Een ziekenhuis dient dan enkel nog voor het behandelen van acute problemen en voor het voorkomen van

aandoeningen in plaats van ze te genezen. Dat merk je ook bij de mutualiteiten bijvoorbeeld, die steeds meer gezonde levensstijlen bevorderen.”

Thierry Vermeeren sluit zich daarbij aan: “De verzorging verschuift inderdaad steeds meer van het ziekenhuis richting thuisverzorging. Dat heeft ook met de evoluties in technologie te maken. Er zijn steeds meer types sensoren, en meer vormen van continue monitoring en analyse beschikbaar, die een degelijke en betrouwbare verzorging voor de patiënt thuis mogelijk maken. En ook voor de ziekenhuizen verandert er heel wat dankzij de technologie. Denk maar aan de komst van 3D-printing. Nu is het bijvoorbeeld al mogelijk om perfecte replica’s te maken

van ledematen die moeten worden geopereerd: zo kan men de operatie eerst volledig repeteren in de meeste realistische omstandigheden.”



Op **pagina 25** lees je hoe het **Wit-Gele Kruis** bijvoorbeeld tablets inzet voor een meer efficiënte thuisverzorging.

## Welke impact hebben deze wijzigingen op het gebruik van ICT in de zorgsector?

**Vermeeren:** “Ziekenhuizen reiken steeds verder dan de traditionele muren van weleer. Ze zijn een netwerk geworden, vaak ook letterlijk, bijvoorbeeld samen met verschillende ziekenhuizen, die hun specialiteiten aan elkaar koppelen. Maar bij uitbreiding staan de ziekenhuizen



**SIMON NOWÉ** is Diensthoofd Zorgtoepassingen op de ICT-afdeling van het Universitair Ziekenhuis van Gent (UZ Gent), een van de grootste ziekenhuizen van Vlaanderen. Het ziekenhuis heeft een jaarbudget van ongeveer 400 miljoen euro, krijgt jaarlijks 402.000 mensen op consultatie en verricht 30.000 chirurgische ingrepen per jaar. Daarvoor heeft UZ Gent ruim 6.000 personeelsleden in dienst, waarvan een honderdtal in het ICT-departement.



**THIERRY VERMEEREN** is stichter en directeur van OZ Consulting, een consultancy-bureau dat gespecialiseerd is in strategisch advies en oplossingen voor de gezondheidszorg. Daarnaast zetelt hij onder meer als professor in IT Governance en Change Management in het EM2C Instituut in Namen. Vroeger werkte hij bij verscheidene organisaties als CIO, onder meer bij Forem, het Waalse VDAB.

centraal in een netwerk van zorgverlening, waarvan ook de huisartsen, kinesisten, rusthuizen en andere organisaties deel uitmaken. Ziekenhuizen worden zo ook de centrale informatiebron voor verschillende partijen, en ze moeten ook van deze partijen informatie ontvangen om hun eigen werk naar behoren te kunnen uitvoeren. Het wordt een hele uitdaging om de information hubs die zo ontstaan allemaal met elkaar te verbinden.”

**Nowé:** “Informatie-uitwisseling tussen de verschillende spelers in de zorgsector wordt cruciaal in de zorgverlening van vandaag en van de toekomst. Het succes hiervan zal bepalen of zorgverlening in ons

land betaalbaar blijft of niet. Zowat elk ziekenhuis heeft intussen al voor elke eigen patiënt een elektronisch patiëntendossier, dat de meeste aspecten van de zorgverlening voor deze patiënt binnen de context van het ziekenhuis omvat. Maar deze informatie delen met andere partijen is een ander paar mouwen. En dan hebben we het enkel nog maar over de technische aspecten: door discussies over het gebruik van technische en semantische standaarden voor het delen van patiëntengegevens moet vandaag veel werk nog altijd dubbel worden verricht. Vergelijk het met de batterijladers voor de smartphones: elk merk heeft zijn eigen type, terwijl intussen wel iedereen doorheeft dat het perfect moet



**SIMON NOWÉ, UZ GENT:**

“We evolueren van een systeem met vooral ‘information on you’ naar een systeem gedomineerd door ‘information by you’.”

lukken om één soort ingang te maken die voor elke lader zou passen. Als we erin slagen om een gemeenschappelijk EPD (elektronisch patiëntendossier) te bouwen waarin alle gegevens van alle zorgverleners kunnen worden bewaard, met respect voor de eigendom van de gegevens van alle betrokken partijen, dan zouden we ons eindelijk wat meer kunnen toeleggen op de volgende stappen, zoals het ‘empoweren’ van de patiënt.”

## KLANT AAN HET WOORD

### Huisartsen praten mee over ziekenhuispatiënten via Lync

In het MOC, het Multidisciplinair Oncologisch Consult, van het Gentse AZ Sint-Lucas overleggen de specialisten geregeld met de huisarts van de patiënt over zijn behandeling. “Maar de behandelende huisarts kan niet altijd naar het ziekenhuis komen op het moment dat die bespreking gepland staat,” zegt dokter Frank Bouttens, Oncoloog bij AZ Sint-Lucas. “Bovendien duurt zo’n bespreking vaak ook niet langer dan vijf tot tien minuten per patiënt.”

Daarom zocht het ziekenhuis een manier om hem vanuit zijn praktijk aan die vergaderingen te laten deelnemen. Daarbij was het ook van groot belang dat medische beelden in de hoogste kwaliteit konden worden gedeeld. Geen overbodige luxe, want voor CT- en RX-scan-beelden zijn grijswaarden bijvoorbeeld erg belangrijk.

Het ziekenhuis vond de oplossing in Microsoft Lync – een toepassing die telefonie, chat, videoconferenties en e-mail combineert. De huisarts kan gewoon van thuis inbellen op het moment dat “zijn” patiënt wordt besproken – wat uiteraard een enorme tijdswinst oplevert. En tijdens de call ziet hij de beelden klaar en duidelijk op zijn pc of tablet.





**THIERRY VERMEEREN**, OZ CONSULTING:

“Artsen gebruiken graag toestellen zoals tablets en smartphones, enerzijds omdat ze de zorgverlening mobieler en efficiënter maken, maar anderzijds ook omdat het verdomd sexy toestellen zijn.”

## PATIËNT WORDT BRON VAN INFORMATIE

### Moet de patiënt dan zelf voor dokter gaan spelen?

**Vermeeren:** “Dat nu ook weer niet, al gebeurt dat tegenwoordig steeds vaker, vrees ik. Patiënten die met hun eigen diagnose naar de dokter stappen, met de vraag om een bepaald medicijn voor te schrijven, dat is nog niet zo erg. Maar sommigen spelen volledig eigen dokter, en dat is even gevaarlijk als met je hightech BMW naar een willekeurige garage gaan. Andere initiatieven juich ik dan weer wel toe, zoals ‘Samu 59’ in het Franse Lille en omgeving: een collectief van 59 zorgverleners in een callcenter die telefonisch beschikbaar zijn voor een eerste diagnose. Dit zorgt enerzijds voor een ontlasting van de huisartsen en ziekenhuizen en anderzijds voor een gerichtere doorverwijzing.”

**Nowé:** “De patiënt zal sowieso een actievere rol spelen in het proces van zorgverlening, of hij het nu wil of niet. Door de grote hoeveelheid gegevens die een patiënt kan genereren wanneer hij wordt gemonitord en onderzocht draagt de patiënt meer dan ooit actief bij aan de eigen zorgverlening. We evolueren van een systeem met vooral ‘information on you’ naar een systeem gedomineerd door ‘information by you’. Elke patiënt gaat een steeds grotere stroom van eigen gegevens in het eigen patiëntendossier genereren, medische en niet-medische.”

### Welke impact zal al deze technologie hebben op de zorgverlening zelf?

**Nowé:** “We evolueren veel meer naar een gepersonaliseerde zorg, gebaseerd op wat we over jou persoonlijk weten.”

**Vermeeren:** “In plaats van een geneesmiddel tegen de griep ga je een geneesmiddel tegen jouw griep krijgen, gebaseerd op jouw

specifieke symptomen, niet op de algemene griepsymptomen. De arts zal je dus niet gewoon een Dafalgan voorschrijven, maar bijvoorbeeld die specifieke dosis en samenstelling die jij op dat moment nodig hebt. En dat geldt ook voor andere ziektes.”

**Nowé:** “Care and cure intelligence noemen ze dat: je krijgt meteen een behandeling op jouw maat in plaats van eerst een algemene behandeling, om dan te zien welke effect die op jou heeft. Bij behandeling van kanker kan dit het verschil maken tussen leven en dood. Toch blijft het verzamelen van medische en andere gegevens over de patiënt en die ter beschikking stellen van alle betrokkenen een moeilijke oefening.”

**Vermeeren:** “Dat merk je ook met big data. Iedereen is ervan overtuigd dat grote hoeveelheden klinische gegevens en de juiste analysetools zullen leiden tot nieuwe patronen en inzichten in ziektebeelden. Maar tegelijk is men zich er ook pijnlijk van bewust dat big data zouden kunnen gebruikt worden als bewijslast tegen ziekenhuizen, en dat maakt hen toch ook wel wat bang van al die nieuwe technologie.”

## GEZOCHT: ICT-PARTNER MET KENNIS VAN ZORGSECTOR

### Wat is de rol van een externe ICT-partner in dit hele verhaal?

**Vermeeren:** “Die is bijzonder groot. De zorgsector wordt slechts stiefmoederlijk bedeed als het op ICT-budgetten aankomt. Ziekenhuizen krijgen wel overheids-subsidies voor hun technologie, maar niet voor het ICT-gedeelte ervan. Mede daarmee zijn de ICT-budgetten, in percentage van de omzet gerekend, soms vijf maal kleiner dan in andere sectoren. En dan krijg je perverse situaties waarin amper drie minuten wordt gedebatteerd over de aanschaf van



een extreem duur medisch toestel, en ruim een uur over de aanschaf van tien pc's die samen slechts enkele duizenden euro's kosten. In die context is het haast onvermijdelijk dat je je wendt tot een externe speler die de kosten van de ICT-infrastructuur kan spreiden over verschillende klanten."

8

**Nowé:** "ICT is geen core business voor een speler in de zorgsector, maar speelt wel een belangrijke rol. Het beheer en onderhoud van een datacenter voor bijvoorbeeld een ziekenhuis kun je eigenlijk beter aan een externe partij overlaten, die dat meestal ook goedkoper kan dan wanneer je het zelf zou doen. Maar je hebt wel een partner nodig met wat kennis van de zorgsector, want die heeft toch zijn eigen specificiteit en eisen op bijvoorbeeld het vlak van beschikbaarheid."

*Niet alleen ziekenhuizen, maar ook organisaties als **Familiehulp** kunnen beter inspelen op maatschappelijke veranderingen en toch hun IT-budget onder controle houden door het beheer hun datacenter uit te besteden. Lees meer op **pagina 26**.*

### Hebt u nog een korte optimistische slotboodschap?

**Nowé:** "Vandaag zie ik veel initiatieven nog sneuvelen door misplaatste bekommernissen rond eHealth en zogenaamde

patient empowerment. Patiënten kunnen en willen een actievere rol opnemen binnen hun gezondheidszorg. Ook de eHealth-platformen om dit te faciliteren zijn beschikbaar. De volgende generatie patiënten en artsen kijkt helemaal anders naar wat goede gezondheidszorg is, en vindt het delen van informatie en het betrekken van de patiënt als partner maar vanzelfsprekend. Alle zorgactoren kunnen hier beter nu al rekening mee houden en samenwerken aan het nog beter delen van de nodige informatie en het ondersteunen van de patiënt."

*Meer samenwerking en een betere uitwisseling van informatie zijn het doel van heel wat IT-investeringen in de zorgsector. Lees bijvoorbeeld het **interview met Frank Robben van het eHealth-platform op pagina 9**. En op **pagina 20** vertelt **An Lenders van RealDolmen** hoe ziekenhuizen het dagmenu van hun bedrijfsrestaurant gebruiken om zorgverleners digitaal te leren samenwerken.*

**Vermeeren:** "Anderzijds zijn artsen vaak vragende partij voor nieuwe technologie. Toestellen zoals tablets en smartphones willen ze absoluut kunnen gebruiken, desnoods brengen ze die zelf mee. Omdat ze de zorgverlening mobieler en efficiënter maken, maar ook gewoon omdat het

verdomd sexy toestellen zijn. En dat laatste speelt een belangrijker rol in de adoptie van technologie dan we soms vermoeden."





# Vlot samenwerken via het eHealth-platform

Ervoor zorgen dat artsen, ziekenhuizen en andere actoren uit de gezondheidszorg, elk met hun eigen IT-systemen en werkwijzen, goed met elkaar overeenkomen: dat is de rol van het eHealth-platform van de federale overheid. General manager Frank Robben licht een en ander toe.

**Robben** is de architect van de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, die de instellingen in de Belgische sociale zekerheid vlot informatie laat uitwisselen. In 2007 kreeg hij de vraag om hetzelfde te doen voor de gezondheidszorg in België. Doel van het eHealth-platform, zoals het intussen heet, is het verbeteren van de manier waarop elektronische gegevens worden verwerkt en gedeeld, dat administratieve lasten worden verlicht en dat het beleid en wetenschappelijk onderzoek beter worden ondersteund.

“Een enorme uitdaging”, legt Robben uit. “Met een goede dertig medewerkers moeten we meer dan 100.000 actoren op één platform samen krijgen: artsen, verplegend personeel, apothekers, mensen uit de thuiszorg, kinesisten, therapeuten, diëtisten, enzovoort.”



## **MET EEN ELEKTRONISCH VOORSCHRIFT NAAR DE APOTHEEK**

Anderen voorschrijven hoe ze te werk moeten gaan, daar begint Robben niet aan. “Het is een veranderingsproces, en dat moet op de juiste manier worden begeleid. Ons eerste doel was een goede governancestructuur en een soort businessplan uitdokteren waarin we vastlegden wat nodig was om ons doel te bereiken: een tiental basisdiensten ontwikkelen om patiëntengegevens vlot en veilig uit te wisselen of te anonimiseren, werkprocessen optimaliseren, interoperabiliteit- en kwaliteitsstandaarden vastleggen, software evalueren op de naleving van deze standaarden, etc.”

### **FRANK ROBBEN:**

“De technologie is helemaal klaar. Nu moeten we ervoor zorgen dat ze wordt gebruikt.”

Een voorbeeld maakt een en ander meteen duidelijker: “Stel dat je dokter je een duur medicijn wil voorschrijven, waarvan de

terugbetaling volgens de wet afhankelijk is van een voorafgaand akkoord van je ziekenfonds. Vroeger moest je arts daarvoor een papieren formulier invullen en opsturen naar je mutualiteit. Twee, drie weken later kreeg je dan hopelijk een papieren akkoord opgestuurd, en pas dan kon je naar de apotheek om het geneesmiddel te kopen tegen betaling van het remgeld. Vandaag kan de arts online nagaan of de mutualiteit een akkoord heeft gegeven aan de patiënt voor de terugbetaling van dat geneesmiddel, en zo ja, een elektronisch voorschrift afleveren. Als je je vervolgens bij de apotheker identificeert met je elektronische identiteitskaart, dan wordt automatisch rekening gehouden met de financiële tussenkomst van de mutualiteit. Heel dat proces – een zogenaamde orkestratie – kan dankzij ons platform vanuit het softwarepakket van de arts worden gestart, zodat hij niet alles stap voor stap zelf moet doen.”

## **EVANGELISATIE**

“Vandaag zijn er al zo’n 65 diensten en programma’s die gebruik maken van onze basisdiensten”, legt Robben uit. “Artsen kunnen daardoor bijvoorbeeld elektronisch voorschrijven en de gezondheidskluis raadplegen (een databank in de cloud die onder andere informatie bevat over de vaccinaties van de patiënt, zijn medicijnen, allergieën, enzovoort). Daarmee hebben

**FRANK ROBZEN,**  
General Manager eHealth-platform

ze ook toegang tot de verslagen van de ziekenhuizen of artsen van wacht waar de patiënt al eens is geweest.”

“De technologie om die zaken mogelijk te maken is intussen helemaal klaar. Nu moeten we ervoor zorgen dat ze wordt gebruikt, zodat de verandering zich kan voltrekken”, zegt Robben. “Maar: gevoelige gegevens op een computernetwerk, dat klinkt nogal wat mensen akelig in de oren. Er is nog wat weerstand tegen het delen van medische informatie. Maar vaak verandert dat zodra je kunt aantonen dat het heel veilig kan gebeuren en voor de patiënt een betere zorg, een groter comfort en lagere kosten met zich mee brengt.”

Alleen zorgverleners die een zorgrelatie hebben met de patiënt kunnen diens gegevens uitwisselen, en bovendien alleen als de patiënt expliciet zijn toestemming heeft gegeven. Vanwege dit strenge opt-insysteem geniet momenteel nog maar vijf procent van alle patiënten in België echt het voordeel van het eHealth-platform. De bedoeling is dat dat tegen eind dit jaar opgetrokken wordt naar 25 procent door de patiënten goed te informeren over de voordelen en de veiligheidswaarborgen. Vooral in ziekenhuizen en andere plaatsen waar patiënten vaak langs komen moet die informatie worden verstrekt.

Hoe staan we ervoor in vergelijking met het buitenland? “In de Scandinavische landen staan ze het verst, maar daar is vaak geen opt-in vereist”, zegt Robben. “In landen als Groot-Brittannië, Frankrijk, Duitsland en Nederland hebben ze minstens een miljard euro uitgegeven en staan ze niettemin minder ver dan wij – terwijl

wij de laatste vijf jaar telkens over circa tien miljoen euro beschikten. Het grote verschil is dat wij zeer doelgericht en met veel zin voor overleg te werk zijn gegaan, dat we niets geforceerd hebben waar niet iedereen achter stond.”

## TOEKOMSTMUZIEK

Wat kunnen we in de toekomst nog verwachten van het eHealth-platform? “In onze roadmap zijn circa twintig domeinen gedefinieerd waar we komende vijf jaar op gaan werken”, zegt Robben. “Belangrijk daarin is de discussie omtrent de toegang van patiënt tot zijn eigen gegevens. Ik vind dat de patiënt best nog wat meer inspraak mag krijgen in zijn eigen zorg, meer toegang mag hebben tot gegevens om ze zelf te bestuderen en er eventueel een zogenaamde *second opinion* over te vragen. Anderzijds moet men aanvaarden dat de medische

wetenschap geen exacte wetenschap is, en dus ook niet steeds een optimaal resultaat kan waarborgen. Als dat niet aanvaard wordt, kan dat leiden tot constante discussies over aansprakelijkheid. Artsen gaan dan bijkomende kosten moeten maken om zich tegen mogelijke processen te beschermen, wat de betaalbaarheid van de zorg niet ten goede zou komen.”


Ook op technologisch vlak staat er nog heel wat te gebeuren. “Door allerlei nieuwe ontwikkelingen in clouddtechnologie ben ik me beginnen afvragen of we bepaalde patiëntengegevens niet kunnen opslaan in een zeer goed beveiligde, private-cloud-toepassing, die je met je gespecialiseerd softwarepakket kunt raadplegen. Dat zou dan ook kunnen met mobiele toestellen als tablets en smartphones, die steeds meer gebruikt worden in de zorg.”





**TIM CLAES,**  
Sales & Marketing Director

# Een kant-en- -klare remedie

RealDolmen is ruim dertig jaar actief in de healthcare-sector en heeft in al die jaren een stevige reputatie opgebouwd. Die knowhow zit stevig vervat in de zogenaamde Healthcare Solution Suite die het bedrijf de voorbije jaren heeft opgebouwd – een rijke verzameling van op elkaar afgestemde toepassingen en diensten die mooi overeenstemmen met de noden van organisaties in deze sector. *Just what the doctor ordered,* zeg maar. 



**ROBIN DE WITTE,**  
Business Development  
Manager ERP

“Als we binnen RealDolmen over healthcare spreken, bedoelen wij dat heel breed. Het is voor ons een optelsom van de ziekenhuissector, de gezondheidszorg, ziekenfondsen, zorginstanties zoals actoren in de eerstelijnszorg en andere betrokken partijen. Samen evolueren zij meer en meer naar een netwerk waarin elke partij toegevoegde waarde biedt en waarin onderlinge informatie-uitwisseling aan belang toeneemt. Dit maakt healthcare zeer belangrijk voor RealDolmen en we dragen dan ook graag ons steentje bij”, vertelt **Tim Claes, Sales & Marketing Director bij RealDolmen.**

RealDolmen beperkt zich dus zeker niet alleen tot de ziekenhuizen. “Hoewel ze meer en meer een centrale rol toebedeeld krijgen in het Belgische ecosysteem van de gezondheidszorg”, merkt Claes op.

RealDolmen werkt nauw samen met overheidsinstanties, mutualiteiten en thuis-



**TIM CLAES:** “Door de maatschappelijke relevantie, de budgettaire aspecten, de vertrouwelijkheid van gegevens en de toenemende technische complexiteit, vergt healthcare een bijzondere aanpak.”

zorgorganisaties, waardoor het bedrijf een duidelijk inzicht heeft in het volledige Belgische zorglandschap. “Dit maakt het verschil”, verduidelijkt Claes, “want de gezondheidszorg is geen sector als een andere voor ICT-bedrijven. Door de maatschappelijke relevantie, de budgettaire aspecten, de vertrouwelijkheid van gegevens en de toenemende technische complexiteit, is een bijzondere aanpak nodig. Dankzij een breed gamma van diensten en producten, onze focus op de lokale markt en onze grondige sector kennis heeft RealDolmen een sterke remedie ontwikkeld voor deze specifieke ICT-noden.”

“Wij willen een *trusted partner* zijn voor onze klanten, en dat geldt meer dan waar ook voor de gezondheidszorg”, gaat Claes verder. “Dat betekent dat onze klanten bij ons niet alleen terecht kunnen voor specifieke oplossingen, maar ook voor standaardsoftware, maatwerk indien nodig, eventueel hardware, zelfs datacenter-capaciteit en alle mogelijke diensten die daaraan verbonden zijn.”

### HEALTHCARE SOLUTION SUITE

RealDolmen heeft in al die jaren een geïntegreerde Healthcare Solution Suite uitgebouwd. “Dat is een overkoepelend platform dat mooi overeenstemt met de processen binnen de gezondheidszorg”, zegt **Robin De Witte, Business Development Manager erp** bij RealDolmen. “Dit wil niet per definitie zeggen dat elke klant dit platform in zijn geheel moet aanschaffen om aan de slag te kunnen. Je moet het eerder zien als een blokkendoos van oplossingen die elk hun waarde in de gezondheidszorg al bewezen hebben. Je kunt de verschillende onderdelen dus ook eenvoudig apart inzetten, maar het geheel zorgt wel voor toegevoegde waarde.”

“Met RealDolmen bieden wij geïntegreerde bedrijfsoplossingen die dieper inspelen op de specifieke behoeftes van healthcare-organisaties”, gaat De Witte verder. “Aan de basis liggen een aantal standaardoplossingen van RealDolmen, aangevuld

met specifieke functionaliteit voor de zorgsector. Wij hebben een open visie, dus die extra tools kunnen eventueel ook door derden



worden geleverd.

Onze enige voorwaarde is wel altijd dat de verschillende bouwblokken voor de gebruiker naadloos op elkaar aansluiten.”

### HUGE DATA

RealDolmen vertrekt altijd vanuit de “business”-behoefte van de klant: wat hebben de ziekenhuizen en andere instellingen nodig om beter, sneller en efficiënter te kunnen werken? “Hoe kunnen we hen faciliteren in hun zorgprocessen én tegelijk hun ondersteunende processen – zoals aankoop, logistiek – vereenvoudigen en automatiseren?”, legt Claes uit. “En hoe kunnen we hen helpen de samenwerking te bevorderen, zowel tussen artsen onderling, als in de relatie tussen arts en patiënt? We geven hen ook nieuwe inzichten in de enorme hoeveelheid van data die op hen afkomt.”

“Onze geïntegreerde oplossingen zijn gebaseerd op vijf pijlers”, legt Claes uit. “In het midden staan de patiënt en de zorgverlener symbool voor het ziekenhuis met zijn primaire zorgprocessen, want uiteindelijk draait het allemaal om mensen. We voeren gesprekken met verschillende leveranciers van software voor het beheer van het Elektronisch Patiëntendossier (EPD). Dat EPD kan namelijk bijdragen aan meer efficiëntie in ziekenhuizen. Dankzij het EPD kunnen patiënten bijvoorbeeld op een veilige manier zelf hun dossier raadplegen, wat



de werkdruk op de administratie van de zorginstelling verlicht. Daarnaast worden patiëntgegevens in de toekomst wellicht nog meer gedeeld dan vandaag, vooral om de zorgverlening nog verder te verbeteren.

Daarbij gaat het niet langer over *big data*, maar over *huge data*. Dat is bijvoorbeeld zo voor kankeronderzoek, waar men betere resultaten hoopt te boeken via genoomanalyse. Om je een idee te geven: een ziekenhuis zoals het UZ Gent verwerkt nu al circa twee petabyte aan gegevens per jaar.”

HospitalAX

“Vervolgens is er Hospital/AX”, vult De Witte aan (zie ook pagina 18). “Deze erp-oplossing is gemaakt voor en door ziekenhuizen. Alle financiële, logistieke, facilitaire en aankoopprocessen van een ziekenhuis zitten hierin vervat. We zijn vertrokken van de standaard Microsoft Dynamics AX-oplossing en hebben deze in nauw overleg met verschillende ziekenhuizen verder aangevuld met hun specifieke behoeftes. Het werk van de voorbije drie jaar begint nu zijn vruchten af te werpen. De komende jaren blijven we samen met de ziekenhuizen verder werken aan de verfijning van ons product en besteden we extra aandacht aan het ondersteunen van ziekenhuizen bij de implementatie van Hospital/AX. Het personeel is vaak al druk bevraagd door hun dagelijkse job. Een erp-implementatie daarbovenop vergt de nodige extra aandacht.”

“Dit onderstreept duidelijk ons lange-termijnengagement in deze sector”, vervolgt Claes. “Wij gaan voor een duurzame groei, samen met onze klanten. Op dit moment evalueren we ook de internationale interesse in ons product.”

## ROBUUSTE ONDERBOUW

De derde pijler heet ‘Health Portal’ en groepeerde alle communicatie- en samenwerkingsbehoeftes. Kennisdeling en informatie-uitwisseling staan centraal in deze bouwblok. “Het gaat niet alleen over de interne medewerkers; ook informatie-

uitwisseling en samenwerking met externe partijen komen uitgebreid aan bod”, zegt Claes. “Om dit allemaal mogelijk te maken is een goed *governance* model noodzakelijk, waarin duidelijke klijlijnen zijn opgenomen omtrent privacy en security. Hiermee helpen we ziekenhuizen bijvoorbeeld ook met hun accreditatie, omdat de samenwerking tussen de verschillende diensten en zorgverleners daar toch zeer belangrijk in is. Tenslotte ligt onze klemtoon bij de implementatie op het effectieve gebruik van het portaal, want voor vele mensen is dit een nieuwe manier van werken. Een goede begeleiding is dan ook noodzakelijk.”

“Een mooi voorbeeld van hoe communicatie en samenwerking kunnen verbeterd worden, is het multidisciplinair oncologisch consult vanop afstand. Dat is een vergadering waarbij verschillende artsen samenkomen om elk vanuit hun specialisatie feedback te geven over de status van een kankerpatiënt. Dat betekent dat de huisarts – want die is daar ook altijd bij betrokken – telkens naar het ziekenhuis moet. Echter, via *unified communications* kun je perfect een beveiligd



ROBIN DE WITTE:

“Met RealDolmen bieden wij geïntegreerde bedrijfsoplossingen die inspelen op de specifieke behoeftes van healthcare-organisaties.”

kanaal opzetten waarop die huisarts van bij hem thuis of vanuit zijn praktijk input kan geven en de vergadering kan volgen via het internet. Dat spaart veel tijd en moeite. Kijk maar naar AZ Sint-Lucas in Gent.”

De vierde pijler, ‘Health Infrastructure’, zorgt voor de robuuste onderbouw, zowel op het gebied van datacenters en cloud, als op het gebied van infrastructuur op de werkplek zelf, met bijvoorbeeld specifieke tablets, rolwagentjes, DECT-toestellen, enzovoort. Daarbij wordt uiteraard altijd de nodige aandacht geschonken aan security, mobility en connectiviteit. “We leveren diensten in de volledige *ICT-lifecycle*, van consultancy tot en met de volledige outsourcing van de IT-omgeving”, legt De Witte uit.

In de vijfde en laatste pijler, ‘Health Ecosystem’, wordt de link gelegd met de andere organisaties die het zorglandschap in België compleet maken. Enerzijds is er de overheid, waarbij het eHealth-platform een belangrijke rol opneemt, en anderzijds hebben ziekenfondsen, maar ook thuiszorgorganisaties zoals het Wit-Gele Kruis, Familiehulp en andere zorgactoren zoals ZorgNet Vlaanderen uiteraard belangrijke informatie over de patiënt.

## STEVIGE REPUTATIE

Volgens Claes heeft RealDolmen stevige ambities wat de activiteiten in de healthcare betreft. “Zeker in deze sector mikken we op een duurzame aanpak, waarbij we telkens op zoek gaan naar oplossingen waarmee de klant ook op lange termijn gelukkig is. Wij hebben al een stevige reputatie opgebouwd in deze sector. *We always deliver*. Uiteraard streven we ernaar om projecten af te werken binnen het budget en de afgesproken tijd, en met juiste kwaliteit, maar het allerbelangrijkste is: nooit een klant in de steek laten. Daarnaast is ons engagement in de gezondheidszorg uiteraard een uit-gelezen gelegenheid om onze maatschappelijke relevantie in de verf te zetten.”

# “Lokale hulp bij ICT-noden”

Zowat alle experts zijn het erover eens dat ICT tegemoet kan komen aan heel wat noden die leven binnen de gezondheidszorg. Alles zelf ontwikkelen en uitdokteren is veel te omslachtig en te duur, en dus is een goede externe ICT-partner onontbeerlijk. **Birgit Roels, Marketing Business Partner voor Healthcare**, legt uit waarom RealDolmen bijzonder goed geplaatst is om die rol te vervullen.

“De gezondheidszorg in België is geen eenvoudige materie. Het is een sector waarin veel instanties enerzijds budgettair onder druk staan, en anderzijds moeten omgaan met steeds stijgende verwachtingen qua resultaten,” licht Birgit toe, “Bovenop al deze elementen komt er ook nog eens de specifiek Belgische, vaak complexe wetgeving en een hoop reglementen.”

Dat is waar RealDolmen, als lokaal ICT-bedrijf, een duidelijke toegevoegde waarde biedt. De grote, internationale spelers, zoals SAP en Microsoft, leveren toepassingen met algemene functies, maar hebben vaak geen antwoord op de lokale vereisten, zeker als het een klein land met een beperkte markt betreft, zoals België. “Dat antwoord op die lokale behoeften leveren wij bijvoorbeeld in de vorm van add-on modules,” legt Roels uit. “Op die manier kunnen onze klanten rekenen op het beste van beide werelden: pakketten die hun waarde al hebben bewezen voor algemene functies zoals boekhouding, aangevuld met modules voor specifieke Belgische zaken, zoals bijvoorbeeld de wettelijke rapportering naar de FOD Volksgezondheid. Hospital/AX, ons eigen erp-systeem

voor ziekenhuizen, is bijvoorbeeld gebouwd op Microsoft Dynamics AX en vervolgens aangevuld met elementen die specifiek zijn voor de lokale markt.”

## SAMEN ROND DE TAFEL

“Lokaal zijn en dicht bij onze klanten staan, betekent trouwens niet alleen de lokale regelgeving vertalen naar toepassingen,” gaat Roels verder, “Dat betekent ook: weten wat bedrijven en organisaties drijft, hun specifieke noden zeer goed begrijpen en dan samen oplossingen uitdenken.”

Daarom heeft RealDolmen jaren geleden het zogenaamde Healthcare Consortium opgericht, waarin een aantal ziekenhuizen zoals GasthuisZusters Antwerpen, Jessa Ziekenhuis, Ziekenhuis Oost-Limburg en het Universitair Ziekenhuis Antwerpen zetelen. Tweemaal per jaar komt dit Consortium samen om te praten over de sector, wat de uitdagingen zijn waar de leden voor staan, en wordt er nagedacht over hoe ICT die uitdagingen kan helpen beantwoorden. “Op deze manier wordt bijvoorbeeld de roadmap voor Hospital/AX gestuurd. Samen met onze klanten bekijken

we interessante uitbreidingen en aanpassingen aan het product. Uiteindelijk komt het erop neer dat we samen beslissen wat de beste investering is van onze tijd en middelen om Hospital/AX te doen evolueren, zodat zij er uiteindelijk de grootste ROI mee kunnen behalen.”

“En we gaan nog verder,” vervolgt Roels, “want intern hebben we ondertussen al geruime tijd virtuele teams die werken rond bepaalde sectoren, zoals bijvoorbeeld de overheid, maar ook de gezondheidszorg. Zo’n team bestaat onder andere uit salesmensen die dichtbij de klanten staan, en hen zo kunnen vertegenwoordigen binnen ons bedrijf. Vaak dienen ze als gespreks- en sparringpartner voor onze Business Development Managers en voor het management van onze technologische divisies. Op die manier betrekken we alle relevante delen van het bedrijf bij onze besluitvorming, wat ons geen overbodige luxe lijkt voor zo’n belangrijke sector als de gezondheidszorg.”





**BIRGIT ROELS,**  
Marketing Business Partner voor Healthcare

“Grote internationale spelers leveren toepassingen met algemene functies, maar hebben vaak geen antwoord op lokale vereisten, zeker als het een klein land met een beperkte markt betreft, zoals België.”

### LUNCHEN, LUISTEREN EN LEREN

Een van de manieren waarop RealDolmen voeling weet te houden met de healthcare-sector is door Lunch & Learn-sessies voor ziekenhuizen te organiseren. Op die interactieve lunches, die telkens plaatsvinden in het ziekenhuis van een van de SharePoint community-leden, worden gezamenlijke pijnpunten met collega's uit de sector besproken. Het is een open discussieplatform, bedoeld om informatie uit te wisselen, inspiratie op te doen en met frisse inzichten huiswaarts te gaan. Het is bovendien een open community, waarbij iedereen uit de sector met interesse kan aansluiten.

Ook Inspire Healthcare, dat zeer recent werd opgestart, speelt in op deze trend. Op dit portaal kunnen leden terecht voor allerlei informatie die nuttig kan zijn voor hun instelling, bijvoorbeeld omtrent de Lunch & Learn-bijeenkomsten. Op de Community-pagina kunnen ze bovendien deelnemen aan discussies met andere gebruikers, vragen aan collega's stellen of onderwerpen naar voor schuiven voor toekomstige bijeenkomsten.

Meer info: [Birgit.Roels@realdolmen.com](mailto:Birgit.Roels@realdolmen.com)

# RealDolmen Sud mag ambitieus zijn

Twee grote Franstalige ziekenhuisgroepen – de Cliniques universitaires Saint-Luc in Woluwe en het Centre Hospitalier Chrétien in Luik – beslisten onlangs om met RealDolmen Sud in zee te gaan voor de vernieuwing van hun erp-systeem. Een mooie start voor **Eddy Volcher**, voormalig directeur van Alfea Consulting België, die sinds vorig jaar aan het hoofd van RealDolmen Sud staat.

16

Na de overnames van respectievelijk Alfea Consulting en Traviata, beschikt RealDolmen vandaag over flink wat geschut om zijn *Business Solutions* te ontwikkelen in Franstalig België. De sterke Microsoft Dynamics AX-dienstverlening is aangevuld met een breed portfolio business solutions en bijkomende expertise: business intelligence, documentbeheer, *collaboration* software, erp, CRM en andere. Met dat sterke dienstenaanbod wist RealDolmen Sud twee grote erp-projecten binnen te halen.

## Schat het belang van die projecten eens in?

**Eddy Volcher:** Wel, het waren de twee eerste omvangrijke erp-projecten in de ziekenhuissector in Franstalig België. Beide groepen tellen meer dan duizend bedden, het zijn dus ontzettend belangrijke referenties. We kregen intussen al een aantal nieuwe aanvragen binnen van kleinere ziekenhuisgroepen. Dat typeert de aanpak in het Zuiden van het land: men kijkt eerst naar wat de groten doen. En die

hebben nu dus voor ons gekozen. Nu is het aan ons om ze goed te implementeren, natuurlijk.

## Waarom kozen de UCL en CHC voor RealDolmen?

**Eddy Volcher:** Dat heeft twee redenen. Vooreerst staan wij dichtbij de klant. Die aanpak komt maar zelden voor in onze markt. Daarnaast hebben we een toekomstgerichte toepassing voorgesteld. Hospital/AX heeft niet alleen zijn kracht bewezen in Vlaamse ziekenhuizen, die – laten we eerlijk zijn – dezelfde behoeften hebben, maar zal morgen ook verder evolueren en integreren met andere zorgprocessen zoals apotheekbeheer. Het is een oplossing op maat van het Belgische ziekenhuis en beperkt zich niet tot administratief beheer van aankopen, boekhouding en logistiek. We willen ziekenhuizen een volledig geïntegreerde oplossing aanreiken. Ziekenhuizen digitaliseren volop en willen nu de systemen koppelen om dankzij automatisering tijd te winnen en de efficiëntie te verhogen. Wij kunnen hen daarbij helpen.



“We willen ziekenhuizen een volledig geïntegreerde oplossing aanreiken.”





## KLANT AAN HET WOORD

### Ziekenhuizen in Brussel en Luik kiezen voor Hospital/AX

Het Brusselse Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL) en het Luikse ziekenhuis Centre Hospitalier Chrétien (CHC) gaan hun administratieve en financiële processen automatiseren met Hospital/AX, de erp-software voor ziekenhuizen van RealDolmen. Bij Cliniques universitaires Saint-Luc gaan ruim 3.500 medewerkers werken met de software.

Bij de Cliniques universitaires Saint-Luc willen ze het volledige financiële en boekhoudkundige beheer stroomlijnen, van facturatie tot en met alle aankopen. Een aankoopaanvraag indienen, de evolutie ervan opvolgen tot en met de boekhoudkundige verwerking, noem maar

op: alles zal voortaan gecentraliseerd en via dezelfde toepassing verlopen.

Bij het CHC gaan duizend medewerkers in de zes ziekenhuizen en de rusthuizen de nieuwe software gebruiken. Daar zal de toepassing vooral dienen om de bestaande workflows voor aankoop en facturatie te optimaliseren, de aankoop te stroomlijnen, dubbele registraties te vermijden, en een beter inzicht te krijgen in de boekhouding. Dankzij de rapportagemogelijkheden van het erp-systeem hebben de beheerders van het Luikse ziekenhuis bovendien onmiddellijk zicht op de financiële situatie.



begeleiding, zodat ze zich kunnen concentreren op hun primaire opdracht. En dat is niet informatica. Daarom hebben we bij de ontwikkeling van Hospital/AX de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in de integratie en vereenvoudiging van sleutelprocessen.

#### Zijn ziekenhuizen zich bewust van de voordelen of is er nog evangelisatie nodig?

**Eddy Volcher:** Het bewustzijn groeit elke dag een beetje. Jaren geleden al richtten ziekenhuizen uit België, Luxemburg en Frankrijk een werkgroep op die moet leiden tot 'le patient numérique' (de digitale patiënt, nvdr). De deelnemende ziekenhuizen delen kennis en wisselen nuttige informatie uit.

Ze nodigen ook leveranciers en andere experts uit. Zo heeft RealDolmen mee geschreven aan een whitepaper over erp voor ziekenhuizen. De community organiseert ook elk jaar een grote conferentie en wij zijn partner van het initiatief. Daarnaast zijn we lid van Usernet, een soort gebruikersgroep van Waalse ziekenhuizen die kennis en informatie met elkaar delen.

We geven er van tijd tot tijd onze visie op onze expertisedomeinen. Zo staan we dus ook dicht bij de klanten.

#### En zo heeft RealDolmen Sud al snel zijn stempel gedrukt in de Franstalige zorgsector?

**Eddy Volcher:** De situatie is inderdaad snel geëvolueerd. Drie jaar geleden hadden we in de zorgsector een handvol klanten in voornamelijk *collaboration* en infrastructuur, en die klassieke diensten blijven belangrijk voor ons. Maar onze naamsbekendheid wordt groter. We willen die strategische positie in Wallonië en de zorgsector in het bijzonder nog versterken, conform de ambities van RealDolmen in het zuiden van het land. Want dat is net onze troef: we hebben zowel de wendbaarheid en het ondernemerschap van een middelgrote leverancier die dichtbij zijn klanten staat, als de slagkracht van een grote groep. Het vertaalt zich in een sterk aanbod met dito klantopvolging door experts. Het avontuur begint nog maar pas, we hebben nog honger!

**EDDY VOLCHER,**  
General Manager RealDolmen Sud

#### Hoe helpen jullie precies in dat proces?

**Eddy Volcher:** Onder meer in R&D, om onze oplossingen te integreren en een antwoord te bieden op de behoeften van de markt. Maar we begeleiden ook onze klanten, we hebben de voorbije jaren heel wat knowhow opgedaan en hebben ook contacten met de belangrijkste spelers in de zorgsector. Ziekenhuizen hebben nood aan die kennisdeling en nauwgezette

## OPLOSSINGEN EN TOEPASSINGEN

In dit onderdeel overlopen we de applicaties en diensten die RealDolmen ontwikkeld of aangepast heeft voor organisaties in de zorgsector. Uiteraard heeft men in ziekenhuizen of artsenpraktijken vaak dezelfde software nodig als in vele andere sectoren, maar daarnaast is er bijvoorbeeld ook nood aan een specifiek erp-pakket. En alles moet uiteraard optimaal met elkaar samenwerken.

# Hospital/AX: erp-software op voorschrift



18

Een ziekenhuis is geen fabriek. Maar dat neemt niet weg dat men er wel gebaat is met een degelijk erp-systeem om essentiële bedrijfsprocessen te sturen, te meten of te optimaliseren. RealDolmen ontwikkelde speciaal voor ziekenhuizen het pakket Hospital/AX, dat een prominente rol aan het veroveren is op de Belgische markt.

Zoals de naam al laat vermoeden, is het erp-pakket gebaseerd op Microsoft Dynamics AX, een van de meest gebruikte bedrijfsapplicaties ter wereld. “Als je daar als ziekenhuis mee aan de slag wil, dan moet er heel veel aan gesleuteld worden,” zegt **Robin De Witte, Business Development Manager Hospital/AX** bij RealDolmen. “Met Hospital/AX leveren wij een opgewaardeerde versie die veel sneller en gemakkelijker

in gebruik kan worden genomen. Onze software is volledig afgestemd op situaties of processen die typisch of zelfs uniek zijn voor ziekenhuizen. Dat is met name het geval voor het financiële luik, dat bijvoorbeeld rekening houdt met het feit dat facturen door drie verschillende partijen kunnen worden betaald (de patiënt, de mutualiteit en verzekeringsmaatschappij), dat subsidies soms fungeren als een bron van inkomsten, enzovoort. De modules voor Aankoop en Logistiek kunnen dan weer probleemloos worden gebruikt door ziekenhuizen met verschillende campussen, met of zonder centraal magazijn, en met daarin telkens verschillende diensten. Tot slot is er nog de module voor facilitair beheer, zoals het gebruik van gebouwen, lokalen, apparatuur, enzovoort.”

### GEEN STEILE LEERCURVE

In Hospital/AX zitten dus heel wat courante functies ingebouwd, maar dat wil niet zeggen dat de software niet overweg kan met andere applicaties. “Integendeel”,

beweert De Witte. “We hebben tal van interfaces ontwikkeld om er externe software aan te koppelen. Dat is bijvoorbeeld het geval met gespecialiseerde software voor nomenclaturen, apotheeksystemen, rapportering naar de overheid, kortom: allemaal speciale toepassingen, waarvan het geen zin heeft om die zelf nog eens opnieuw te maken.”

De ontwikkeling van Hospital/AX heeft drie jaar in beslag genomen. “Voor een bedrijf als

“Onze software is volledig afgestemd op situaties of processen die typisch of zelfs uniek zijn voor ziekenhuizen.”



## KLANT AAN HET WOORD

### Jessa Ziekenhuis verhoogt efficiëntie met Hospital/AX

**Jessa Ziekenhuis installeerde als allereerste klant de erp-software Hospital/AX voor zijn drie campussen.** In 2012 ging de module voor aankoop en logistiek live, en begin 2014 kwam daar ook de boekhouding bij.

**HILDE GOOSSENS,**  
Jessa Ziekenhuis



“Jessa Ziekenhuis is ontstaan uit een fusie”, vertelt Hilde Goossens, ICT-directeur bij vzw Jessa Ziekenhuis. “Daardoor hadden we drie verschillende ICT-platformen met een mix aan applicaties binnen de diverse ondersteunende bedrijfsdomeinen.”

De ziekenhuiskoepel zocht een totaaloplossing tegen een betaalbare prijs. “De integratie tussen Aankoop/Logistiek en de afdeling Finance is natuurlijk zeer interessant”, vervolgt Goossens. “Vroeger was er een manuele overdracht tussen twee systemen. Nu niet meer, waardoor we tijd- en kwaliteitswinst boeken. Dat iedereen nu bestelt via dezelfde applicatie is natuurlijk ook een pluspunt.”

Jessa Ziekenhuis bekijkt momenteel nog hoe het enkele processen kan optimaliseren. Ook is het de bedoeling om op termijn meer artikels automatisch te laten bestellen. Eens dat in orde is, start men met de module voor Facility Management, zodat ook dat stuk mee geïntegreerd wordt.

Naast Jessa hebben intussen ook Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL), Ziekenhuis Maas & Kempen (ZMK), GasthuisZusters Antwerpen (GZA), Cliniques Universitaire St-Luc (CUSL) en Centre hospitalier Chrétien de Liège (CHC) voor Hospital/AX gekozen.

RealDolmen is dat een serieuze investering. Gelukkig hebben we heel goed kunnen samenwerken met Microsoft. Daarnaast kregen we enorm veel bruikbare input van het Healthcare Consortium dat we hebben opgericht, waarin ook vertegenwoordigers van ziekenhuizen zitten.”

Behalve dat de meeste courante functies er standaard in zitten, appreciëren Hospital/AX-gebruikers ook de vertrouwde *look & feel* van een Microsoft-applicatie. Daardoor is er minder opleiding nodig voor nieuwe gebruikers en valt de leercurve enorm mee. Dat heeft een gunstig effect op het budget.

De erp-software heeft intussen een prominente plaats opgeëist in de Belgische ziekenhuissector. “Maar we blijven daarom niet op onze lauweren rusten. Er kan nog heel wat worden verbeterd of aangevuld. Zo zijn er recent nieuwe mogelijkheden voor mobiele medewerkers toegevoegd, mooi geïntegreerd in het geheel,” zegt De Witte trots.



**ROBIN DE WITTE,**  
Business Development Manager Hospital/AX



# Digitale samenwerking op het menu

20

Niet alleen in de bedrijfswereld, maar ook in de gezondheidszorg is men koortsachtig op zoek naar mogelijkheden om de efficiëntie en de productiviteit van medewerkers te verhogen. De tools zijn er klaar voor, maar zorgpersoneel zit niet zo vaak achter het scherm als de gemiddelde kantoor- en kenniswerker. Ook deze mensen digitaal doen samenwerken is dus een uitdaging.



**AN LENDERS,**  
Business Development Manager  
Business Productivity

In veel ziekenhuizen is een aanzienlijke verandering aan de gang in de manier van werken. Men wil er meer en beter samenwerken, niet alleen binnen de muren van de eigen afdeling of instelling, maar ook met externe partners. Instellingen in de gezondheidszorg moeten namelijk met steeds minder middelen een toenemende vraag naar zorg opvangen, onder andere door de vergrijzing van de bevolking.

Vooral op het gebied van bedrijfs ondersteunende informatie en het digitaliseren van communicatie en bedrijfsprocessen valt veel tijdswinst te boeken. Met die gewonnen tijd kunnen de patiënten beter worden bediend. “De laatste wijzigingen

in procedures meedelen, vakantiedagen of badges aanvragen, problemen melden, toegang verlenen tot belangrijke informatie, procedures en richtlijnen, enzovoort: dat zijn de knelpunten”, zegt **An Lenders, Business Development Manager voor de Business Productivity-afdeling van RealDolmen.**

“Daarvoor hebben wij de digitale werkplek met de bijbehorende portal ontwikkeld: één unieke locatie die toegang geeft tot alle mogelijke toepassingen, informatie en communicatiemiddelen die de werknemer nodig heeft. Zo hoeft het personeel niet zelf op zoek te gaan naar informatie, maar is alles wat men moet weten en de applicaties



## KLANT AAN HET WOORD

### UZ Gent verbetert communicatie dankzij nieuwe website en intranet

**Het Universitair Ziekenhuis Gent stelt de mens centraal in alles wat het doet, niet enkel in zijn zorgverlening.** Dat blijkt ook uit de resultaten van de intense samenwerking tussen de diensten ICT en Communicatie van het ziekenhuis. Patiënten en bezoekers vinden informatie over het zorgaanbod, de bezoeken en andere praktische zaken voortaan veel gemakkelijker terug op een nieuwe website. En eigen medewerkers vinden elkaar en de informatie die ze nodig hebben dan weer sneller

dankzij een vernieuwd en gebruiksvriendelijk intranet. Beiden zijn gebaseerd op Microsoft SharePoint.

“Nadat alle informatieve luiken opgezet zijn, begint nu de grote uitdaging om het intranet in te zetten als een echt communicatieplatform. SharePoint 2013 geeft heel veel mogelijkheden om op dienstniveau (met afgeschermdes sites) documenten te kunnen uitwisselen, samen te werken aan documenten, korte boodschappen te verspreiden, gericht nieuwsberichten te sturen en nog veel meer,” zegt Eline Verdyck, projectmanager Portaal van het Departement ICT van het Gentse ziekenhuis.



**ELINE VERDYCK,**  
UZ Gent



om mee aan de slag te gaan altijd binnen handbereik. Deze digitale werkplek maakt ook kennisdeling eenvoudiger.”

Efficiëntie is doorgaans bedoeld om het tekort aan middelen op te vangen, maar het kan ook levens redden. “Op de spoed is het soms van cruciaal belang dat je snel informatie over de patiënt of de contactgegevens van de dokter van wacht terugvindt”, zegt Lenders.

#### **WAT STAAT ER OP HET MENU VANDAAG?**

Niet iedereen vindt samenwerken via een digitaal platform zo vanzelfsprekend. “We merken inderdaad dat personeelsleden in bedrijfsondersteunende diensten daar weinig moeite mee hebben, maar voor de zorgverlener is de eerste taak nog altijd: zorgen toedienen”, legt Lenders uit. “De uitdaging is dan om ervoor te zorgen dat

ook zij naar het portaal gaan. Je moet dus een goede aanleiding bedenken om hen geregeld te laten inloggen. Een eenvoudige truc is bijvoorbeeld het menu van het bedrijfsrestaurant te delen op de startpagina. Dan gaat men uit nieuwsgierigheid wel eens een kijkje nemen en intussen ook andere informatie bekijken.”

Nog iets om rekening mee te houden als men zorgverleners wil stimuleren om meer digitaal samen te werken: niet iedereen heeft altijd toegang tot een desktop of laptop, omdat ze voortdurend in de weer zijn met hun patiënten. “Daarom is het van groot belang dat belangrijke informatie ook op mobiele apparaten, zoals een tablet of een smartphone, beschikbaar is. Aangezien het dan over patiëntgegevens en procedures voor de verzorging van de patiënt gaat, moet de beveiliging van informatie op mobiele toestellen wel op punt staan, natuurlijk”, besluit Lenders.

“Hou er rekening mee dat zorgverleners niet altijd toegang hebben tot een desktop of laptop, omdat ze voortdurend in de weer zijn met hun patiënten.”

**KLANT AAN HET WOORD****Erasmus Ziekenhuis werkt efficiënter met centraal documentbeheer****Het Brusselse Erasmus Ziekenhuis is overgestapt naar een gecentraliseerd documentbeheer met SharePoint 2013.**

Daardoor kunnen de afdelingen efficiënter werken, beter de interne procedures volgen en meer tijd besteden aan de verzorging van patiënten.

Het SharePoint-project ontstond eigenlijk vanuit de vraag naar een betere opvolging van incidenten en ongevallen binnen het ziekenhuis. "De opvolging van dergelijke incidenten vergt heel wat administratie,"

vertelt Frederick Pauchet, projectmanager bij het Erasmus Ziekenhuis. "Die documenten bewaren op papier of op een bestandserver, zonder versiebeheer en zonder controle over de kwaliteit of de toegangsrechten, is niet erg efficiënt. We moesten ons documentbeheer duidelijk beter organiseren."

Dat project werd uiteindelijk verder opengetrokken naar het beheer van documenten over allerlei interne procedures in de verschillende afdelingen van

het ziekenhuis – procedures die te maken hebben met kwaliteit, de geleverde zorg en de administratie.

"Met Microsoft SharePoint kunnen we documenten centraal bewaren en beheren, gebruikers-rechten toekennen en de kwaliteit van de inhoud opvolgen," zegt Pauchet. "Bovendien kunnen we de historiek van de documenten bijhouden en de verschillende versies beheren. Dat zit allemaal standaard in SharePoint."





# Geen misverstanden

Correcte informatie is in elke sector belangrijk, maar als het over mensenlevens gaat, zijn misverstanden totaal uit den boze. Helaas gebruikt niet iedereen overal ter wereld dezelfde methodes of benamingen om gegevens op te slaan of te delen. Master Data Management is daarom onontbeerlijk

Het spreekt voor zich dat je patiënten maar kunt genezen door ze de juiste medicijnen en de juiste behandeling toe te dienen. Als zorgverleners daar informatie over opzoeken, moeten ze zeker zijn dat die gegevens kloppen. “En daar wringt het schoentje”, zegt **Bart Macharis, Division Manager Data Insights** bij RealDolmen. “Die informatie wordt vaak opgeslagen en bewaard in verschillende systemen, telkens ingedeeld volgens een andere structuur. Van consistentie is niet veel sprake. Met Master Data Management willen we deze kritische informatie eenduidig en gemakkelijk beschikbaar maken.”



**BART MACHARIS,**  
Division Manager Data Insights

## VAN WIE ZIJN DEZE GEGEVENS?

Master Data Management heeft al vaak zijn nut bewezen bij de ontwikkeling van nieuwe medicijnen. “Dat begint vaak met een goede data governance,” vertelt Macharis. “Dat betekent dat we eerst alle gebruikte termen en definities in kaart brengen. Bij de ontwikkeling van een medicijn zijn vaak verschillende partijen betrokken, die elk hun eigen aanpak en taalgebruik hebben. Sommigen gebruiken bijvoorbeeld de chemische samenstelling van een ingrediënt, anderen de productnaam, nog anderen de merknaam. Het komt er dan op aan om de juiste verbanden leggen, zodat iedereen over hetzelfde praat.”

Een belangrijk onderdeel daarbij is het vaststellen van data ownership: wie is eigenaar van de gegevens? “Er is soms enorm veel versnippering,” zucht Macharis. “Gegevens staan doorgaans op meerdere systemen, vaak zelfs individuele pc’s. Bovendien worden studies geregeld geoutsourcet aan derde partijen, die ook hun eigen systemen gebruiken. Het is niet altijd even eenvoudig om daar eenheid in te zien en te weten wie voor welk onderdeel verantwoordelijk is.”

## VIAGRA

Een tweede stap in Master Data Management is het centraliseren of consolideren van

gegevens. “Als informatie op een centrale plaats wordt bewaard, biedt dat doorgaans een zekere garantie omtrent de authenticiteit en juistheid ervan,” legt Macharis uit. “Je gaat dat namelijk niet gauw doen met informatie die nog niet geverifieerd is.”

Daarbij moet er voor de nodige *traceability* worden gezorgd. “Je moet achteraf kunnen nagaan wie de gegevens heeft goedgekeurd of gewijzigd. Dat is eigenlijk even belangrijk als weten wie de oorspronkelijke auteur van de informatie is,” vindt Macharis.

Uiteraard mag er in dit proces geen informatie verloren gaan, want dat kan aanzienlijke gevolgen hebben. “Als er belangrijke gegevens ontbreken, kan de ontwikkeling van een nieuw medicijn compleet stilvallen,” zegt Macharis. “Zeker als een wereldwijde lancering hierdoor vertraging oploopt, kan de fabrikant daar miljoenen aan inkomsten door mislopen.”

Opvallend daarbij is dat alle testresultaten belangrijk zijn – niet alleen degene waar de fabrikant op had gehoopt. “Kijk maar naar Viagra, dat oorspronkelijk bedoeld was voor patiënten met hartklachten. Uit tests bleek dat dit geneesmiddel ook andere, heel interessante eigenschappen had en het is vooral dáár populair door geworden. Goed dat die testresultaten niet verloren gegaan zijn dus,” lacht Macharis.

# “Draagbaar en draadloos”

“De *consumerization* of IT breekt langzamerhand ook door in de ziekenhuissector”, zegt **David Steppe, Division Manager Workplace Solutions bij RealDolmen**. “Vooral artsen werken steeds zelfstandiger en gebruiken daar graag hun eigen toestellen voor.” Dat is een van de zaken waar de IT-manager van een ziekenhuis rekening mee moet houden. Maar dat niet alleen.

24



Volgens Steppe vormt connectiviteit een van de grote technische uitdagingen in deze sector. “Een paar seconden geen netwerkverbinding hebben is voor de meesten onder ons hoogstens vervelend, maar in een ziekenhuis kan dat mensenlevens kosten. Vandaag werken veel ziekenhuizen met DECT- of VoWLAN-technologie (Voice over Wireless LAN). Als er zich een noodsituatie voordoet, stuurt zo’n systeem automatisch een alarmsignaal uit naar de juiste personen in de buurt. Dergelijke technologieën zijn enorm betrouwbaar. Maar als je overstapt naar een communicatiesysteem op basis van wifi, kan het gebeuren dat je af en toe geen verbinding kunt maken. Dat risico kan een ziekenhuis zich eigenlijk niet permitteren.”

In Nederland maken ziekenhuizen gebruik van private telefonienetwerken via een eigen basisstation, Picocell genaamd. Hierdoor heeft het ziekenhuis zijn eigen GSM- of 4G-netwerk. In België is dit tot vandaag nog steeds bij wet verboden.

## PRIVACY IN GEVAAR?

Niet alleen de arts, maar ook de patiënt wil graag zijn tablet meenemen en gebruiken in een ziekenhuis. “Ziekenhuizen kunnen zich onderscheiden met hun digitale dienstverlening”, meent Steppe. “Zo zouden kinderziekenhuizen ouders kunnen





## KLANT AAN HET WOORD

### Thuiszorg met tablet

**De thuisverplegers van het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant en Limburg stappen al enkele jaren bij de patiënt binnen met een tablet in de hand.**

Aanvankelijk dienden die enkel om het patiëntendossier op elektronische wijze bij te houden. Maar stilaan groeide het besef dat die toestellen meer te bieden hadden. Dus schakelde men over op nieuwe tablets met meer applicaties.

laten meekijken naar hun kind als het daar langdurig moet verblijven. Maar zoiets roept natuurlijk vragen op in verband met de privacy.”

Patiënten worden steeds mondiger en willen hun dossier altijd kunnen inkijken, bijvoorbeeld op de tablet die ze hebben meegebracht. “Dat is niet zo moeilijk om te voorzien, maar als je externe toestellen toegang geeft tot het netwerk, dreigt opnieuw de privacy in het gedrang te komen. Daar zijn natuurlijk wel oplossingen voor, zoals bijvoorbeeld het automatisch swypen (leegmaken) van toestellen waarop patiëntengegevens bewaard worden zodra men het ziekenhuis verlaat.”



**DAVID STEPPE,**  
Division Manager  
Workplace Solutions

“De oude tablets waren niet meer afgestemd op de nieuwe rol van verpleegkundigen”, zegt Steven De Block, IT Manager bij het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant en Limburg. “Vroeger was dat vooral pure zorg, maar vandaag komt daar ook informatie verzamelen bij. Door foto's te nemen van wonden en die naar de huisarts te sturen, kan die bijvoorbeeld de situatie van de patiënt beter opvolgen. Dat kan ook met bloeddrukwaarden. Dergelijke gegevensdeling is ontzettend belangrijk. Een tablet is bovendien een ideaal instrument om te communiceren, een heel belangrijk aandachtspunt in de zorgsector. Binnenkort kan ons personeel met de tablet mailen, surfen, maar ook de roosterplanning bekijken.”



## KLANT AAN HET WOORD

### Jeugdinstelling De Zande combineert veiligheid en bereikbaarheid

**In de gemeenschapsinstelling De Zande, die hulp biedt aan jongeren met opvoedingsproblemen en aan delinquente jongeren, is communicatie een primaire behoefte.**

De personeelsleden hebben daarom altijd een draadloos telefoontoestel bij zich, ook tijdens de buitenactiviteiten. Dat is ook voor de veiligheid van het personeel. In noodsituaties is het namelijk belangrijk dat de medewerkers, die vaak verspreid werken over verschillende afdelingen, elkaar snel op de hoogte kunnen brengen van een mogelijk probleem én van de locatie, zodat snel en adequaat assistentie kan worden geboden.

De Zande vertrouwt hiervoor op de robuuste NEC DECT-toestellen I755, die

gerust tegen een stootje kunnen. “Onze mensen zijn nu altijd bereikbaar en de communicatie tussen de campussen verloopt vlot,” zegt Erik De Corte, adjunct van de directeur en coördinator techniek en veiligheid van de instelling.

Bovendien is de veiligheid erop vooruit gegaan dankzij het alarmsysteem Mobicall, een modulaire en schaalbare alarmeringsoplossing die volledig geïntegreerd is met het telefoniesysteem. De alarmprocedure kan met één druk op de knop worden geactiveerd. “Het personeel heeft daardoor een gerust gevoel,” zegt De Corte. “En in onze sector is dat een grote meerwaarde.”

# Trage intrede van de cloud in de zorgsector

“De cloud wordt nog maar met mondjesmaat toegepast in de zorgsector”, zegt **Conny Van den Steen, Division Manager Cloud Solutions bij RealDolmen**. “Dat heeft vooral te maken met het veiligheidsaspect. In de ziekenhuissector gaat het namelijk vaak om persoonsgebonden gegevens. De huidige regelgeving omtrent privacy en het gebruik van de cloud laat nog heel wat persoonlijke interpretaties toe.”

In de zorgsector is het centraliseren van gegevens nochtans heel courant. Verschillende instanties zoals ziekenhuizen, de overheid en mutualiteiten moeten gegevens kunnen raadplegen. “Die multidisciplinaire benadering impliceert dat de sector gebruik moet maken van een cloudconcept”, legt Van den Steen uit. “Er moet wel worden gekozen uit verschillende mogelijke invullingen, ofwel een (lokale) publieke cloud, of een cloud die door de overheid wordt aangeboden of een community-cloud die specifiek is voor een bepaalde sector. Welke keuze best is voor de zorgsector is nog niet duidelijk, mede door het ontbreken van een duidelijke wetgeving.”

## DE CLOUD ONTLAST

De meeste organisaties uit de sector hebben andere prioriteiten dan hun computersystemen en kampen bovendien met een tekort aan goed opgeleide IT-mensen. “De cloud kan die organisatie ontlasten van dergelijke problemen, zodat de interne IT-teams kunnen focussen op hun kerntaken. Hoewel de cloud vaak nog afschrikt, zie je bovendien dat de beschikbaarheid en betrouwbaarheid ervan zeker voldoen aan de specifieke noden uit de sector”, zegt Van den Steen.

Bovendien is er eigenlijk geen andere keuze, vindt hij. “De hoeveelheid gegevens die bedrijven uit de zorgsector opslaan neemt enorme proporties aan. Op termijn wordt het onbetaalbaar om dat op je eigen servers bij te houden”, besluit Van den Steen.



**CONNY VAN DEN STEEN,**  
Division Manager  
Cloud Solutions

## KLANT AAN HET WOORD

### Familiehulp: meer flexibiliteit door gecentraliseerde servers

**Familiehulp, met meer dan 12.000 medewerkers de grootste verstrekker van thuiszorg in Vlaanderen en Brussel, heeft al zijn verschillende datacenters en servers samengebracht in één centrale, extern gehoste omgeving.** Alle applicaties, van e-mail tot en met de op maat gemaakte erp-software, werden gemigreerd naar de nieuwe infrastructuur.

Familiehulp betaalt voortaan een maandelijkse fee voor deze dienst, die volledig gebaseerd is op een pay-per-use-concept. De hoogte van het bedrag wordt dus bepaald door het effectief maandelijks verbruik. Op die manier wordt de IT-kost heel wat voorspelbaarder, en

bovendien was hierdoor geen grote basisinvestering in hardware en software vereist.

“Flexibiliteit is van essentieel belang”, zegt Griselda Symons, ICT-directeur van Familiehulp vzw. “Momenteel hebben ongeveer 850 van onze medewerkers toegang tot het systeem, maar dat aantal kan sterk fluctueren als gevolg van diverse maatschappelijke evoluties. Onze ICT-infrastructuur moet permanent en proactief kunnen inspelen op dergelijke fundamentele wijzigingen binnen de organisatie en op markttrends.”

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:

Thomas Verschueren  
Corporate Marketing &  
Communications Manager  
Vaucampsiaan 42  
1654 Huizingen

De inhoud van dit magazine is auteursrechtelijk beschermd. Wenst u artikels te kopiëren voor eigen of voor commercieel gebruik, neem dan contact op met RealDolmen via [thomas.verschueren@realdolmen.com](mailto:thomas.verschueren@realdolmen.com).

SimpliCiTy Magazine is een gratis publicatie en mag niet worden verkocht.



## ERP voor & door ziekenhuizen.

#Hospital/AX. Dat is het product van #RealDolmen dat tot stand kwam in een nauw #samenwerkingsverband met de sector. Het biedt een #totaaloplossing die alle niet-zorggerelateerde #processen ondersteunt. Met modules voor #Finance, #Facility, #Aankoop, #Logistiek en een handig #gebruikersportaal. Gebaseerd op Microsoft Dynamics AX voor de nodige #openheid en #gebruiksvriendelijkheid en verder uitgebreid en aangepast aan specifieke ziekenhuisnoden en de Belgische wetgeving. Het product maakt deel uit van de RealDolmen Healthcare Solution Suite, een totaalpakket van innovatieve en betrouwbare ICT-oplossingen voor de zorgsector.

Benieuwd naar de kracht van Hospital/AX? #durftevragen



Surf naar

[www.realdolmen.com](http://www.realdolmen.com)

of scan deze #QRcode.

En volg ons zeker op onze #blogs,

of via #Twitter

en #Facebook.

A REALDOLMEN SOLUTION  
**HospitalAX**  
ERP FOR HEALTHCARE