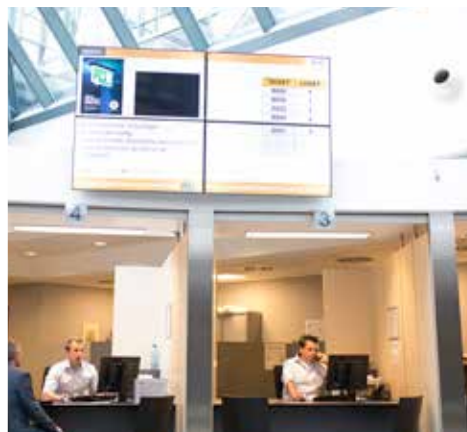


INTRO

57
03.2018

Medisch informatieblad van het Sint-Franciscusziekenhuis Heusden-Zolder



IT-PROJECTEN
TEN VOORDELE VAN DE PATIËNT



57
03.2018

4

Camillus, ons eigen digitale verpleegdossier

14

GDPR, new kid on the block

18

Helpdesk in de kijker

24

Welkom op het vernieuwde PACSonWEB

COLOFON

Algemeen

Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129
3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 (algemeen)
011 75 55 55 (polikliniek)

Algemeen directeur

Dhr. Rudy Poedts

Eindredactie

Diane Momers

Redactieraad

Voorzitter, Dr. Stijn Loonbeek,
Dr. Christoph Kenis, Dr. Nele Guion,
Dr. Fons Henckens, Mevr. Diane
Momers, Dr. Philip Rijkers

Foto's

Kris Dexters

V.U.

Dhr. Rudy Poedts

Hebben meegewerkt

Dhr. Kristof Reekmans, Dhr. Koen
Bloemen, Dr. Christoph Kenis,
Dr. Christine Smellenbergh, Dr. Jurgen
Wathiong, Mevr. Debbie Leyssens,
Dr. Melissa Swinnen, Dhr. Raf Claes,
Dhr. Peter Vandenbon, Dhr. Kevin
Droogmans, Mevr. Sylvie Geybels,
Dr. Philip Rijkers, dr. Fons Henckens,
Mevr. Diane Momers





TECHNOLOGIE EN INNOVATIE, BELANGRIJKE SLEUTELS VOOR DE TOEKOMST

Dr. Philip Rijkers, medisch directeur

De technologie staat niet stil. Dat is ook in de zorgsector zeker het geval. Als regionaal ziekenhuis willen we meesurfen op de golven van de digitale vooruitgang als middel om de patiëntenzorg en het zorgaanbod nog te verbeteren.

Grote en kleine technologische aanpassingen maken vaak het verschil. Dat bewijst onze IT-dienst, een team van gedreven mensen die erg hard werken achter de schermen om het ziekenhuis van vandaag én morgen recht te houden.

Het gebruik van informatica is niet meer weg te denken uit de hedendaagse praktijk. Bovendien nemen de toepassingen en mogelijkheden elke dag toe. Zo worden we vandaag al geconfronteerd met de uitdagingen van de toekomst: binnenkort zullen we een nieuw en geïntegreerd elek-

“Het SFZ draagt digitale technologie hoog in het vaandel in het belang van betere service voor de patiënt en verhoogd welzijn voor onze ziekenhuismedewerkers.”

tronisch patiëntendossier installeren dat de artsen toelaat om uniform te werken in het toekomstige netwerk.

Daarnaast heeft de overheid al enige tijd het elektronische voorschrift aangekondigd dat de samenwerking tussen arts en apotheek moet bevorderen. Ook binnenshuis werken we hard aan een toepassing om de uitwisseling van gegevens met collega-(huis) artsen te vereenvoudigen.

Dit alles wordt vaakzaam in het oog gehouden door de gegevensbeschermingsautoriteit, oftewel de vroegere Privacycommissie. Vanaf 25 mei treedt de algemene verordening

inzake gegevensbescherming (GDPR) in voege. Dat houdt in dat er strengere Europese regels gelden voor de verwerking van persoonsgegevens om de privacy beter te beschermen. En ook dat zorgt voor de nodige technologische uitdagingen...

Wat er ook van zij, het SFZ draagt digitale technologie hoog in het vaandel in het belang van meer efficiëntie, betere service voor de patiënt en verhoogd welzijn voor onze ziekenhuismedewerkers.

In dit nummer zal je ontdekken dat innovatie absoluut bijdraagt tot een betere patiëntveiligheid en groter gevoel van welzijn bij het personeel. Eén ding staat vast: er komen heel wat complexe, maar boeiende uitdagingen op ons af.



CAMILLUS, ONS EIGEN DIGITALE VERPLEEGDOSSIER

Kristof Reekmans, software-analist

In 2013 meldde de PAAZ dat er nood was aan digitalisering van het papieren verpleegdossier. Na een grondige marktstudie besloten we om met onze eigen dienst van software engineers aan de slag te gaan om zo'n verpleegdossier te ontwikkelen. Software-analist Kristof Reekmans zette samen met het verpleegkundig diensthoofd van de PAAZ de krijtlijnen uit voor een eerste versie van Camillus. Die naam is ontleend aan de heilige Camillus de Lellis, de patroonheilige van de verpleegkundigen.



Kristof Reekmans

Eerste implementaties

In de eerste versies die in de loop van 2013 op de PAAZ-afdeling geïmplementeerd werden, zaten een groot aantal specifieke functionaliteiten voor de psychiatrie-afdeling, maar ook een aantal algemenere functionaliteiten zoals dagelijkse verpleegkundige rapportages en parameterregistratie.

Na een relatief korte implementatietijd van enkele maanden slaagden we erin om met Camillus het volledige papieren dossier van de PAAZ te digitaliseren. In het begin waren de gebruikers sceptisch, maar al snel werd de feedback enthousiaster en meer

opbouwend. Ook de diensthoofden en verpleegkundigen van andere zorgafdelingen kregen steeds meer interesse om dit nieuwe platform in gebruik te nemen.

Modulaire opbouw voor extra flexibiliteit

Tijdens de opbouw hielden we van in het begin rekening met de mogelijkheid om dit platform door te trekken naar alle verpleegafdelingen binnen het ziekenhuis. Functionaliteiten kunnen modulair worden toegevoegd met een zeer dynamische opbouw tot gevolg. Na grondig overleg met alle stakeholders (verpleegkundigen, zorgmanagers, directie, informatica, MKG, artsen, ...) hebben we een groot aantal extra functionaliteiten voorzien om het dossier te laten uitgroeien tot een volwaardige digitale plaatsvervanger van de papieren versie.

De eerste algemene versie van Camillus was uitgerust met volgende modules:

- **Overzicht-opname:** deze module geeft in 1 oogopslag het volledige verpleegdossier chronologisch weer. Dat is vooral handig tijdens briefings om snel de algemene toestand van een patiënt te raadplegen.
- **Thuismedicatie:** deze module registreert de thuismedicatie van de patiënt.

- **Medische orders:** artsen plaatsen en valideren medische orders via deze module.
- **Onderzoeken:** handig om onderzoeken te plannen en op te volgen.
- **Operationele rapportages:** hierin noteren de verpleegkundigen hun dagelijkse rapportage met betrekking tot de patiënt.
- **Multidisciplinaire rapportages:** medewerkers uit disciplines zoals apothekers, ergotherapeuten, kinesisten, diëtisten, ... noteren hier hun patiëntgegevens.
- **Valpreventie:** voor de registratie van valpreventieactiviteiten.
- **PAAZ-module:** deze omvat de specifieke noden van de psychiatrieafdeling (o.a. sociale anamnese, behandelplannen, psychisch functioneren, ...).
- **Psychologische en sociale dienst module:** hierin kunnen psychologen en sociologen hun patiëntendata registreren.
- **Operaties:** kleine module voor de registratie van eventuele operaties tijdens de opname van de patiënt.
- **Parametermodule:** hierin kunnen meer dan 30 verschillende parameters met betrekking tot de patiënt geregistreerd en geraadpleegd worden. Grafieken geven het verloop weer van de parameters en bieden verpleegkundigen en dokters een

beter zicht op de toestand van de patiënt. Deze module bestaat ook als satellietapp en kan dus gebruikt worden vanop de smartphones van onze verpleegkundigen (*meer info vind je op p. 6 en 7*).

- **Wondzorgmodule:** voor de registratie en opvolging van alle soorten wonden. Ook deze module is beschikbaar als satellietapp op smartphone.

Algemene uitrol op de zorgafdelingen

Begin 2016 werd de eerste zorgafdeling uitgerust met Camillus. Hoewel het digitale dossier voor de verpleegkundigen een grote wijziging betekende in de manier van werken werd de meerwaarde al snel duidelijk. Het platform past zich immers continu aan de effectieve werking van onze medewerkers aan zonder de veiligheid, efficiëntie en standaardisatie uit het oog te verliezen. We implementeerden aan een gestaag tempo nieuwe functionaliteiten, optimalisaties en oplossingen voor bugs, mede dankzij de zeer regelmatige feedback van de mensen op de werkvloer.

Bovendien kunnen we met trots zeggen dat Camillus volledig beantwoordt aan de regels van GDPR en alle verzamelde gegevens dus patiëntveilig behandelt, maar daarover later meer in deze Intro (*zie p. 14 en 15*).



Het laatste ontbrekende stukje...

In de loop van 2017 hebben we alle zorgafdelingen in het SFZ uitgerust met Camillus. Het papieren dossier was dus bijna ten dode opgeschreven... Op één belangrijke uitzondering na, nl. het zorgplan. Ook daar brachten we in de eerste helft van 2017 verandering in na een grondige brainstorming met de medewerkers van de verpleegafdelingen, MVG, informatici, zorgmanagers en directieleden.



“Camillus is een digitaal platform dat alle patiëntinfo overzichtelijk verzamelt en zich continu aanpast aan de effectieve werking van onze medewerkers zonder de veiligheid, efficiëntie en standaardisatie uit het oog te verliezen.”

We ontwikkelden een dynamische module die de zorgkundige in staat stelt om handelingen en bevindingen met betrekking tot de patiënt zeer gedetailleerd te registreren. Hierdoor verloopt de MVG-registratie tijdens opnames meteen ook een stuk makkelijker.

En wat brengt de toekomst?

Camillus is intussen niet meer weg te denken als basistool voor onze verpleegkundigen en geneesheren. Het systeem kwam tot stand dankzij een verregaande samenwerking tussen bijna alle afdelingen van het SFZ en heeft nog heel wat in zijn mars. Om de 2 maanden probeert onze ontwikkelafdeling een geüpdatete versie voor te stellen met nieuwe functies en oplossingen die besproken werden in diverse werkgroepen.

Ook in de toekomst biedt dit platform nog softwaremogelijkheden om verdere stappen te zetten op vlak van patiëntenzorg en efficiëntie in het SFZ.

Een mooi voorbeeld hiervan is de integratie van een ordercommunicatiesysteem waarin onze dienst medische beeldvorming en het labo betrokken zijn. Verder onderzoeken we momenteel de integratie met andere externe dossiers (van o.a. het Wit-Gele Kruis) met realistische vooruitzichten in het verschiet. Laten we ook niet vergeten dat het SFZ volop bezig is met de voorbereidingen voor de implementatie van het geïntegreerde elektronisch patiëntendossier (EPD). Wordt dus zeker nog vervolgd!



SATELLIETAPPS, DE DOCHTERS VAN HET CAMILLUS MOEDERSCHIP

Koen Bloemen, software-analist



In 2017 werden alle zorgafdelingen in het SFZ uitgerust met Camillus. Dit modulaire digitale verpleegdossier draait op het Windows platform via desktop of laptop. Tijdens de zorg rondes gebruiken onze verpleegkundigen twee modules erg vaak, nl. wondzorg en parameters. Om hygiënische redenen is het niet mogelijk om de verpleegkar - uitgerust met een laptop waarop Camillus beschikbaar is - mee te nemen op de patiëntenkamer. De verpleegkundige moest dan ook telkens van de kamer naar de gang lopen om parameters en wonddetails te registreren. Dat kon uiteraard efficiënter... en leidde tot de geboorte van enkele handige smartphone apps.



Koen Bloemen

Gebruiksgemak voorop

Tijdens de eerste technische besprekingen focusten we vooral op de onderscheidende meerwaarde van een app ten opzichte van een gewone Windows-toepassing. Dat konden we samenvatten in één woord: eenvoud. De app moet voor de gebruiker aanvoelen als een soort stappenplan dat een leidraad biedt zonder extra knoppen of uitrolmenu's. Dat bracht ons tot een blueprint die we kunnen omschrijven als volgt:

- **Inloggen:** wie voert de bewerking uit?
- **Patiënt:** voor wie wordt de bewerking uitgevoerd?
- **Acties:** wat zijn de te registreren acties (parameterregistratie, ...)?
- **Bevestiging** van de acties

Enkel toegankelijk met de personeelsbadge

Uiteraard was het van cruciaal belang om de apps te beveiligen zodat ze enkel gebruikt kunnen worden door onze verpleegkundigen. Inloggen met een gebruikersnaam en wachtwoord op een smartphone met een klein toetsenbord is niet altijd makkelijk.

Daarom kozen we voor een aanmelding met de personeelsbadge die iedereen altijd bij zich draagt. Al onze smartphones zijn uitgerust met een NFC-chip die toelaat om een badge 'vanop afstand' te scannen door ze gewoon tegen de smartphone te houden. De app detecteert de badge en leest het personeelsnummer uit dat voorgeprogrammeerd staat op een beveiligde sector. Dit nummer wordt



vervolgens gevalideerd in onze active directory. Bij een geldige validatie wordt de voornaam van de medewerker getoond op het scherm en is de app klaar voor de volgende stap. Bij een niet-geldige validatie (in geval van een ongekoppelde of gestolen badge, e.d.) is het onmogelijk om verder te gaan.

Gegarandeerde patiëntveiligheid

Na de validatie volgt de registratie van de patiënt. De identificatiepolsband van de patiënt dient hiervoor als basis, want dat is eenvoudiger dan een naam uit een lijst te selecteren. Met de ingebouwde camera scant de app de barcode van het polsbandje dat een geëncrypteerde structuur heeft. Dit betekent dat het enkel mogelijk is om een polsband te scannen. Eender welke andere barcode resulteert in een foutmelding op het scherm die de verdere toegang blokkeert. Een correct gescande barcode bevat een inschrijvingsnummer dat gevalideerd wordt in de backoffice. Bij een positieve validatie wordt de patiëntnaam getoond op het scherm.

Drie apps in de kijker

Parameter app

Deze app wordt gebruikt om de meer dan 30 beschikbare parameters te registreren. Het volstaat om de betrokken parameter aan te tikken en de waarde in te geven. Nadien krijgt de gebruiker ter controle een overzicht dat bij bevestiging wordt weggeschreven in de database,

oftewel rechtstreeks in het dossier van de patiënt. Camillus laat dus toe om het resultaat onmiddellijk op te zoeken en op te volgen.

Wondzorg app

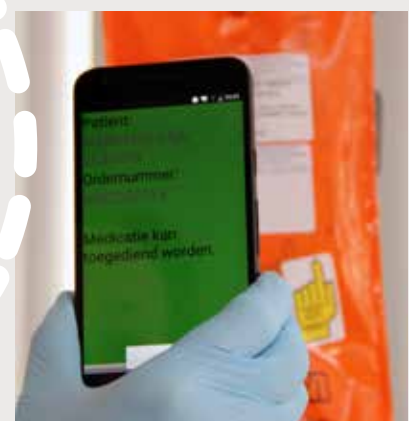
Via deze app kan de verpleegkundige foto's maken en debieten van wonden opvolgen. Eerst moet de regio van de wonde op het lichaam geselecteerd worden door te klikken op een silhouet. Regio's waarvoor al een wondregistratie bestaat, worden anders ingekleurd om ze gemakkelijk terug te vinden. Net zoals de parameter app worden de gegevens rechtstreeks in het dossier van de patiënt weggeschreven. Resultaten zijn dus meteen raadpleegbaar in Camillus en nieuwe wondregistraties worden automatisch aangemaakt. Dit resulteert in een uiterst transparant systeem.

Vreemde eend in de bijt: hoogrisico medicatie app

Om de validatieprocedure van hoogrisicomedicatie traceerbaar te maken, dachten we na over de ontwikkeling van een derde app, nl. MedicatieControle. Deze app verschilt van de twee andere omdat het geen satellietapp is van Camillus. De gegevens die voortkomen uit deze app worden gevalideerd ten opzichte van ons medicatiebeheer en niet ten opzichte van het verpleegdossier.

De structuur is wel analoog aan de twee andere apps. Eerst identificeert de verpleegkundige zich met behulp van de personeelsbadge, vervolgens wordt de polsband van de patiënt gescand en tot slot wordt de barcode van de medicatie gescand. De combinatie 'inschrijvingsnummer en medicatieorder' wordt dus gecontroleerd in de systemen van ons medicatiebeheer. Het resultaat is een simpel groen of rood scherm, wat zoveel betekent dat de medicatie al dan niet toegediend mag worden.

"Onze satellietapps zijn eenvoudig in gebruik en maken patiëntgegevens snel, overzichtelijk en volkomen veilig beschikbaar met het oog op de best mogelijke zorgverlening."





NIEUW EN SNELLER DRAADLOOS NETWERK VOOR BEZOEKERS IN HET SFZ

Kevin Droogmans & Peter Vandenbon, system engineers



Binnenkort kunnen gebruikers hun mobiele toestellen verbinden met het draadloze netwerk van het SFZ via een code die ze aanvragen na zelfregistratie. Die code zal via sms naar de gebruiker verzonden worden.

Het nieuwe draadloze netwerk staat garant voor een volledige dekking voor bezoekers in het ziekenhuis, zowel in Heusden als in Beringen. De nieuwe zenders van Ruckus maken gebruik van Beam Flex+ technologie en die zorgt voor een adaptief signaal dat altijd optimale ontvangst verzekert. Dankzij de AC Wave 2 technologie halen we snelheden tot 867 Mbit/seconde, dat is bijna 3 keer sneller dan het oude netwerk. We gaan er dus flink op vooruit!

Ons huidige bezoekersnetwerk in cijfers

- Tijdens de piekuren zijn er gemiddeld 300 bezoekers verbonden met ons draadloze netwerk.
- 's Nachts daalt het aantal tot 70 actieve verbindingen.
- Momenteel registreren we ongeveer 800 toegangs-codes per maand.



Kevin Droogmans



Peter Vandenbon



DE SERVERINFRASTRUCTUUR HET IT-HART VAN ONS ZIEKENHUIS

Het informaticateam

Meer dan vroeger is informatica van levensbelang in het SFZ. Quasi alles verloopt digitaal. Denk maar aan het medisch dossier, de inschrijving van een patiënt, het nemen van een radiografie, ... Zelfs de keuken gebruikt een laptop om te vragen naar de maaltijdvoorkeur van een patiënt. Al deze applicaties draaien op servers in het ziekenhuis. Die staan opgesteld in twee server- en datarooms die fysiek van elkaar gescheiden zijn.



Waarom is dat belangrijk?

Dankzij de geografische scheiding blijft er in geval van brand of een calamiteit steeds nog één serverruimte beschikbaar om alles draaiende te houden. Om de werking van ons ziekenhuis op elk moment te verzekeren, werkten we hiervoor specifieke noodprocedures en een disaster recovery plan uit (*meer info vind je op p. 22*).

Updaten is een uitdaging

De servers draaien 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 in onze ziekenhuisomgeving. Dit zorgt ervoor dat er weinig momenten zijn waarop er onderhoud kan gebeuren. Daarom kozen we ervoor om dit 1 avond per maand in te plannen. Tijdens dit onderhoud is het vooral van belang om het Windows-besturingssysteem up-to-date te houden door de maandelijkse beveiligingsupdates van Microsoft en antivirusprogramma's te installeren. Zo zijn we optimaal gewapend tegen eventuele cyberaanvallen.



Het informaticateam





GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING VOOR ELEKTRONISCHE GEGEVENSDELING

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist



Christine Smellenbergh

Wanneer een patiënt zich inschrijft in het SFZ wordt er steeds expliciet gevraagd naar zijn/haar akkoord om andere zorgverleners - die een therapeutische relatie met hem/haar hebben - inzagerecht te verschaffen in de medische gegevens en ze op de hoogte te brengen van de resultaten via elektronische weg.

Hoe gebeurt dit concreet?

De patiënt kan deze toestemming zelf geven via www.patientconsent.be of via de Patient HealthViewer. Aanmelden kan via de elektronische identiteitskaart en pincode. Zorgverleners kunnen de toestemming ook registreren op basis van het rijksregisternummer van de patiënt.

Hoe lang is dit geldig?

De inzage in de medische gegevens is beperkt in de tijd, nl. tot 15 maanden. De therapeutische relatie wordt automatisch verlengd bij het inlezen van de eID-kaart, bv. bij een nieuwe consultatie of opname in het ziekenhuis.

Wat is het voordeel voor de patiënt?

Bij akkoord kunnen ziekenhuisartsen medische verslagen van andere ziekenhuizen raadplegen vanuit ons centrale medische dossier om zo de continuïteit van de zorg optimaal te waarborgen. Ook als de patiënt bv. in Oostende opgenomen zou worden, is het dus mogelijk om de verslaggeving van onderzoeken in het SFZ te raadplegen. Zo wordt meteen ook vermeden dat reeds uitgevoerde onderzoeken overgedaan moeten worden.



HEALTHCONNECT, VOOR VEILIGE ELEKTRONISCHE INFORMATIE-UITWISSELING MET HUISARTSEN

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist



Om elektronische verslagen te versturen en te ontvangen via een veilige verbinding doet het SFZ een beroep op de software Hector en de Unified Messaging module van HealthConnect. Ze zijn gebaseerd op de eHealth standaarden en technologie van de federale overheid en ze creëren een veilig kanaal voor bidirectionele uitwisseling van medische gegevens van patiënten.

Versturen van elektronische verslagen

Om huisartsen te informeren over de resultaten van onderzoeken die voortvloeien uit raadplegingen of opnames van patiënten in ons ziekenhuis is het belangrijk dat ze de elektronische verslagen ontvangen via een beveiligde verbinding. De huisarts kan deze gegevens ook naadloos importeren in zijn/haar medische pakket, ongeacht welke medische module er gebruikt wordt.

De huisartsen ontvangen deze verslagen via hun eHealthBox. Dat is een postbus die gratis ter beschikking gesteld wordt door het eHealth-platform, een initiatief van de federale overheid. Dit platform maakt het voor de verschillende zorgverleners ook mogelijk om met elkaar te communiceren op een beveiligde en geëncrypteerde manier.

Ontvangen van elektronische verslagen

Huisartsen, specialisten, externe labo's en andere ziekenhuizen kunnen hun elektronische verwijsbrieven en verslagen ook in alle veiligheid doorsturen naar het SFZ. Alle informatie komt binnen in de Medi-Import module van ons centrale medische dossier en kan vervolgens meteen geïmporteerd worden in de patiëntendossiers. Zo zijn de up-to-date gegevens snel en onmiddellijk beschikbaar en dat komt onze kwaliteitsvolle patiëntenzorg uiteraard enkel ten goede.



ELEKTRONISCHE REGISTRATIE VAN BLOEDTRANSFUSIES VIA CYBERTRACK

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist



In het kader van de patiëntveiligheid zijn we in 2013 gefaseerd aan de slag gegaan met CyberTrack. Dat is een toepassing die het mogelijk maakt om bloedtransfusies elektronisch te registreren. Zo wordt het risico op transfusiefouten sterk verkleind en ligt een betere tracering en snellere opvolging van de historiek binnen handbereik.

Elke verpleegafdeling beschikt over een verrijdbare laptop om de registratie bedside te kunnen uitvoeren. De registratie gebeurt door de unieke barcode op het polsbandje van de patiënt te scannen en de 2 barcodes op de bloedzak te scannen. De toepassing geeft meteen aan of het bloed effectief bestemd is voor de patiënt. Ook is het mogelijk om parameters op verschillende tijdstippen tijdens het transfusieproces in te geven. Zo kunnen we transfusiereacties bij de patiënt tijdig vaststellen.

De troeven van CyberTrack in een notendop

- Meer veiligheid en minder fouten bij bloedtransfusies
- Beter opvolging van parameters
- Snelle beschikbaarheid van gegevens
- Tijdige vaststelling in geval van reacties

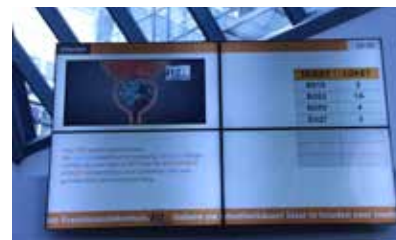
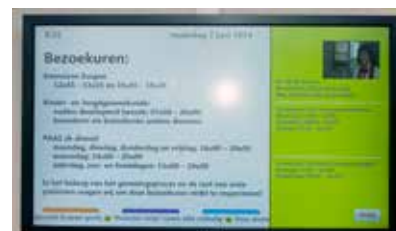


DIGITALE INFORMATIESCHERMEN VOOR PATIËNTEN EN BEZOEKERS

Kris Dexters, dienst communicatie



Het 'informed consent' houdt in dat de patiënt op een begrijpelijke en zo volledig mogelijke manier geïnformeerd wordt over de voorgestelde onderzoeken en behandelingen waarvoor hij/zij de toestemming geeft. Deze informatieplicht ondersteunen we via diverse kanalen zoals onze website, informatiefolders, ... De digitale schermen op diverse locaties in het SFZ zijn in deze context een bijkomend belangrijk communicatiemiddel om onze patiënten en bezoekers zo goed mogelijk te informeren.



Inkomhal

Onze inkomhal is uitgerust met een videowall die gerichte informatie verschaft aan patiënten en bezoekers.

De informatielus op het scherm omvat:

- Ziekenhuisbrede inlichtingen
- Algemeen educatieve thema's
- Afdelingsgebonden informatie

Dienst radiologie

Op de digitale schermen in de wachzalen van de dienst radiologie verschijnt specifieke informatie over de medische beeldvorming waarvoor de patiënt is ingeschreven.

Verpleegafdelingen

Op de verpleegafdelingen is het scherm uitgerust met een touchscreen. Zo kan de patiënt/bezoeker specifieke, afdelingsgebonden informatie opvragen en nagaan welke verpleegkundige de bedside verantwoordelijke en aanspreekpersoon is om de meest recente informatie over een patiënt te verschaffen.

Voortaan ook in de polikliniek

Dit jaar breiden we onze digitale informatieschermen uit naar de polikliniek. Zo kunnen wachtende patiënten tijdens consultaties ziekenhuisbrede inlichtingen raadplegen, maar ook specifieke informatie over een bepaald medische specialisme.

Duidelijke, correcte en volledige communicatie biedt heel wat voordelen:

- De patiënt/bezoeker is goed geïnformeerd
- Dit leidt tot meer tevredenheid
- Het wederzijds vertrouwen krijgt een boost
- De therapietrouw wordt versterkt
- Een sneller en beter herstel ligt in het verschiet



GDPR, NEW KID ON THE BLOCK

Melissa Swinnen, data protection officer & Raf Claes, diensthoofd IT



Op 25 mei 2018 wordt de toetsing van de Europese General Data Protection Regulation (GDPR) van kracht. Dat is een nieuwe en strengere privacywetgeving met forse boetes voor wie zich niet aan de regels houdt. GDPR heeft betrekking op persoonsgegevens en de manier waarop ze verwerkt worden. De meeste zorgvoorzieningen zijn inmiddels volop gestart met de nodige voorbereidingen om aan de regelgeving te voldoen. Dat is in het SFZ zeker niet anders...

Impact van GDPR op ons ziekenhuis

De gezondheidszorg is een uiterst gevoelige sector op vlak van bescherming van de privacy. De impact van de nieuwe regelgeving is dan ook erg groot voor ziekenhuizen. Niet in het minst omdat er heel wat verbanden zijn met andere wetgevingen zoals de Wet op Patiëntenrechten, de richtlijnen inzake informatieveiligheid, de NIS-richtlijn, ...

GDPR reikt zelfs ver voorbij de eigen voorzieningen. Het heeft een impact op alle communicatie en uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners, zorginstellingen, overheden, enz. Hierbij is het belangrijk om te vermelden dat het **niet enkel draait om digitale informatie, maar ook om verbale en schriftelijke informatie.**

Externe verwerkers van gegevens moeten zich eveneens houden aan de nieuwe GDPR-wetgeving. Denk bv. aan externe personeelsbeheerders, clouddiensten of softwareleveranciers. Ook ziekenhuisleveranciers zijn betrokken partij aangezien zij als verwerkers optreden.

Voor elke verwerking van persoonsgegevens zonder wettelijke

grondslag moet de persoon in kwestie zijn/haar toestemming geven. Dat geldt dus evengoed wanneer we bv. patiënten betrekken in kwaliteitsaudits om onze zorgverlening te verbeteren.

Als ziekenhuis moet het SFZ ook extra veiligheidsmaatregelen nemen om de toegang tot gevoelige gegevens door onbevoegden zoveel mogelijk uit te sluiten. Gegevens via fax verzenden is bv. uit den boze, want we moeten steeds gebruik maken van beveiligde communicatiekanalen.

Ook de aanstelling van een 'data protection officer' is een wettelijke verplichting. Bovendien wordt er steeds meer nadruk gelegd op de uitwerking van processen en procedures om de GDPR-conformiteit te waarborgen.

Impact van GDPR op communicatie met externen

Uiteraard maakt het SFZ bewust gebruik van beveiligde communicatiekanalen zoals eHealthBox, Vitalink, HUBS en Recipe-E. Tegelijk moeten we samen met andere externe zorginstellingen en zorgverleners (huisartsen, verwijzers, ...) inzetten op beveiligde communicatiekanalen conform de GDPR-wetgeving.



Melissa Swinnen



Raf Claes

“Het SFZ investeert bewust in de ontwikkeling van communicatiekanalen die een veilige uitwisseling van gevoelige informatie en medische gegevens toelaten op een gecontroleerde wijze.”



Hierbij moet het evenwicht tussen efficiënte overdracht en informatieveiligheid goed bewaakt worden.

Zorgverleners kunnen dus geconfronteerd worden met wijzigingen in de huidige manier van communicatievoering met specialisten, artsen, verpleegkundigen en paramedici. Als ziekenhuis investeren we bewust in

de ontwikkeling van communicatiekanalen die een veilige uitwisseling van gevoelige informatie en medische gegevens toelaten op een gecontroleerde wijze. Ook het documenteren van de toestemming van de patiënt zal in een aantal gevallen een belangrijke rol spelen in de verwerking van persoonsgegevens.

Op weg naar 1 uniforme GDPR-aanpak

Als zorginstelling kan het SFZ rekenen op de steun van Zorgnet-Icuro. Zij stelden een gedragscode op die duidelijkheid schept over heel wat technologische en juridische aspecten en aanpassingen die voortvloeien uit de GDPR-wetgeving. Tegelijk werken we in het Vlaamse ziekenhuislandschap samen om het beleid en de manier van werken inzake GDPR te uniformiseren. Ook op federaal vlak krijgt dit initiatief bijval. Als ziekenhuis trachten we ons in elk geval optimaal voor te bereiden op 25 mei 2018 waarbij gegevensbescherming van prioritair belang is.

Transparant
Toon aan patiënt/medewerker dat je persoonsgegevens correct verwerkt.

25 mei 2018
Van kracht op alle organisaties, zonder uitstel

DPO en alle medewerkers
GDPR is voor iedereen, onder waakzaam oog DPO

Rechten
Bijkomende rechten voor de betrokkene (bepaalde toepassing in zorg)

Processen
Bedrijfsprocessen om risico's te beheren: vb leveranciers & datalekken beheren

Afdwingbaar
Sancties indien je de regels niet toepast

De algemene GDPR-beginselen in de praktijk





OPTIMAAL BEHEER VAN PATIËNTAFSPRAKEN DANKZIJ ULTRAGENDA

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist



Sinds 2012 maken we in het SFZ gebruik van UltraGenda, een handig elektronisch afsprakenbeheersysteem.

Hoewel onze patiënten voorheen steeds een afsprakenbrief meekregen, stelden we vast dat afspraken regelmatig vergeten werden, de zogenaamde no-shows. Hierdoor werden de plaatsen voor consultatie niet optimaal opgevuld en de tijd/resources niet maximaal benut. Dat leidde onnodig tot langere wachttijden voor de patiënten.

Hoe werkt UltraGenda?

Patiënten ontvangen 1 week voor de geplande afspraak in het ziekenhuis een herinneringsmail én 2 werkdagen op voorhand een sms-bericht. Met deze digitale agenda proberen we maximaal te herinneren aan de afspraak. Zo kan de patiënt eventueel ook nog tijdig annuleren of zich voorbereiden indien nodig.

Wat zijn de voordelen?

- Een afspraak maken kan vanop verschillende locaties, zowel in als buiten het ziekenhuis.
- In slechts enkele minuten tijd kunnen we complexe afsprakenreeksen vastleggen met verschillende zorgverleners waarbij we rekening houden met diverse boekingsregels.
- Voor elke patiënt beschikken we over één duidelijk overzicht van alle afspraken.

"UltraGenda herinnert patiënten tijdig aan hun afspraak in het ziekenhuis waardoor consultatiemomenten beter benut worden en wachttijden minder lang zijn."



ELEKTRONISCHE KIOSKEN VOOR SNELLE EN EENVOUDIGE AANMELDING

Sylvie Geybels & Debbie Leyssens, applicatie/systeem specialisten

In 2016 installeerden we elektronische inschrijvingskiosken in het SFZ en het Medisch Centrum Beringen. Zo proberen we de lange wachtrijen aan de inschrijvingsbalie te beperken. Dankzij de versnelde inschrijving aan de kiosk hoeft een patiënt die al een afspraak heeft bij een arts, ook niet langer te wachten aan de inschrijvingsbalie.



Sylvie Geybels



Debbie Leyssens

Hoe werkt het concreet?

De inschrijving via de kiosk gebeurt op eenvoudig ingerichte schermen die de patiënt toelaten om zich snel in te schrijven. Na invoering van de elektronische identiteitskaart verschijnt er een aanraakscherm met de nodige instructies. Heeft de patiënt enkele schermen stapsgewijs doorlopen, dan rolt er een A4-blad met etiketten uit de printer, inclusief de bewegwijzering die leidt naar de polikliniek. Zo kan de patiënt zich rechtstreeks begeven naar de juiste plek en beschikken we steeds over de juiste informatie.

Het systeem werkt met een intern ingebouwde check. Wijkt er ergens iets af (bv. de ziekenfondsgegevens zijn niet in orde of het gaat om een nieuwe patiënt) of bevestigt de patiënt één van de schermen niet, dan verdeelt de kiosk een volgnummer. Hiermee wordt de patiënt doorverwezen naar de bemande inschrijvingsbalies voor verdere opvolging.

Kiosk als centrale contactpunt

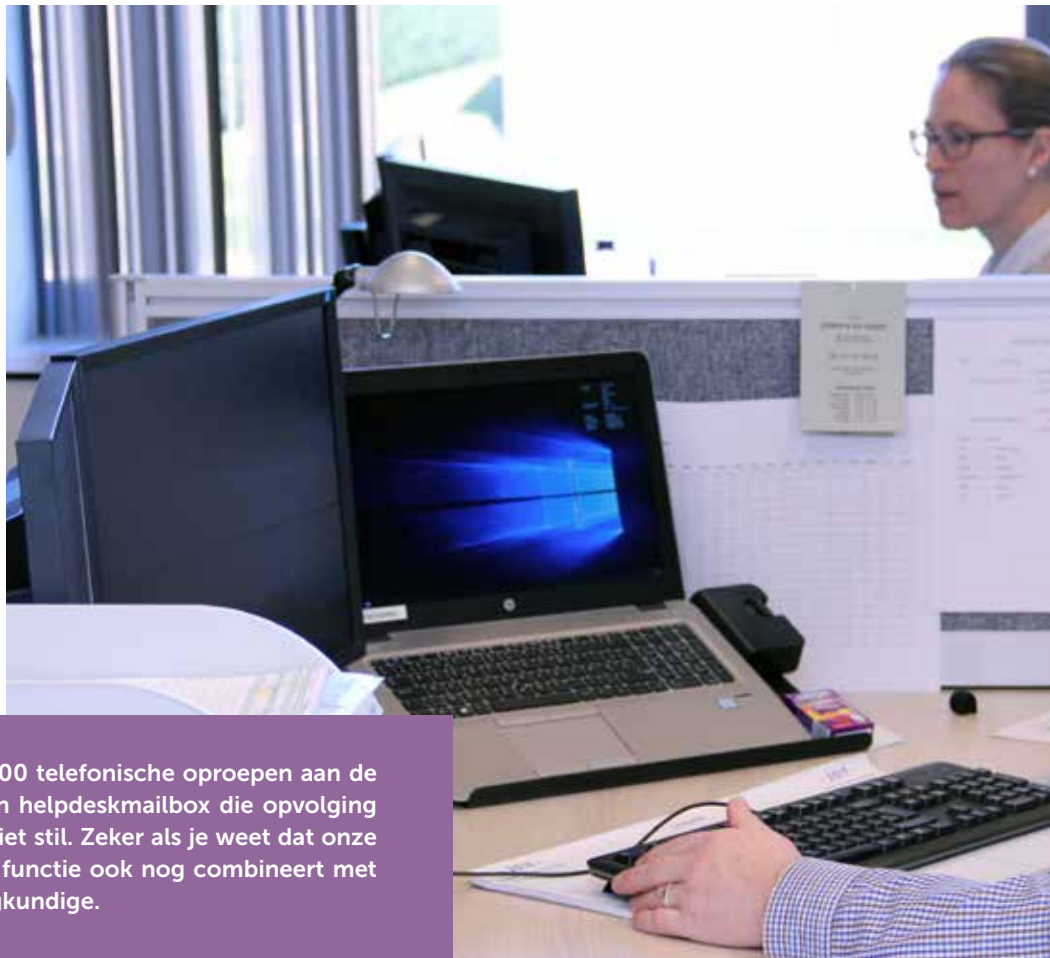
Voor quasi alle contacten kan de patiënt terecht aan de elektronische kiosk. Dus niet enkel in geval van een geplande afspraak, maar ook voor de administratie rond een opname/dagopname, om een nieuwe afspraak te maken en een ontslag te regelen. In dat laatste geval ontvangt de patiënt automatisch een volgnummer waarmee hij/zij geleid wordt naar het onthaal. Daar staan onze onthaalmedewerkers paraat met de nodige expertise om de patiënt snel en deskundig verder te helpen.





HELPDESK IN DE KIJKER – HAVE YOU TRIED TURNING IT OFF AND ON AGAIN?

Joeri Barrez, systeemverpleegkundige en helpdeskmedewerker & Debbie Leyssens, applicatie/systeem specialist



Met gemiddeld meer dan 300 telefonische oproepen aan de helpdesk per maand en een helpdeskmailbox die opvolging vereist, zit onze helpdesk niet stil. Zeker als je weet dat onze helpdeskmedewerker deze functie ook nog combineert met zijn job als systeemverpleegkundige.

Vaak voorkomende vragen

De helpdesk van ons ziekenhuis wordt gecontacteerd voor een breed spectrum van problemen en vragen. Dit is slechts een kleine greep eruit:

- **Algemeen:** problemen met inloggen of toegang tot applicaties
- **Hardware:** gebruik van pc's, laptops, printers en scanners
- **Software:** problemen met applicaties of vragen over het gebruik
- **Netwerk:** toegang en gebruik van intranet/internet, toegang tot folders/bestanden

Efficiënte flow

We werken met een systeem van first-line en second-line helpdesk. De first-line helpdesk medewerker beantwoordt de telefoon, registreert de meldingen, leest de binnengekomen e-mails en doet een eerste troubleshooting. Vereist een probleem of vraag uitgebreidere kennis van het onderwerp of neemt het veel meer tijd in beslag om tot een goede oplossing te komen? Dan kan er een second-line medewerker ingeschakeld worden die meer gespecialiseerd is in de materie.

Interne kennisdatabank

Om een vlotte werking van de helpdesk te garanderen, kan de helpdeskmedewerker terugvallen op een uitgebreide interne ICT-kennisdatabank. Hierin zijn diverse onderwerpen opgenomen:

- **Algemene set-up van een systeem:** op welke server is een applicatie geïnstalleerd, staat de database op dezelfde server, op welke manier gebeurt de communicatie tussen de applicatie en de rest van de systemen, enz.



Joeri Barrez

Wist je dat...

- de helpdesk elke werkdag bemand is tussen 8u00 en 16u00?
- een computer regelmatig herstarten écht het verschil kan maken tussen een vlot werkend systeem en eentje dat op de meest onmogelijke momenten hapert?
- de vraag "heb je de pc al eens herstart?" dus geen gemakkelijheidsoplossing is ;-)



- **Probleemomschrijvingen:** vaak voorkomende issues met hun oplossing.
- **Handleidingen:** installatie-procedures van bepaalde applicaties en administrator- of gebruikers-handleidingen.

Monitoringtool

Verder beschikken we over een speciale tool waarmee we snel (grotere) problemen kunnen detecteren, een zgn. monitoringapplicatie. Die staat permanent open op een groot tv-

scherm in het ICT-lokaal en geeft bv. aan dat een bepaalde service of server niet meer bereikbaar is. Zo kunnen we veel problemen vroegtijdig oplossen.

IT-specifieke communicatie

Om IT-specifieke communicatie snel te verspreiden, gebruiken we sinds een aantal maanden Yammer. Dat is een Microsoft-applicatie die vergelijkbaar is met Twitter en waarnaar je dus berichten kan 'yammeren'. De nieuwsfeed van deze applicatie verschijnt permanent op een groot tv-scherm in het

IT-lokaal. Zo blijft iedereen up-to-date zonder een overdaad aan e-mails rond te sturen.

En wat brengt de toekomst?

Er staat nog een specifieke helpdeskapplicatie op de planning voor ingebruikname. Zo is het makkelijker om het onderscheid te maken tussen first-line en second-line helpdeskvragen én om de prioriteit van een probleemmelding te bepalen. Dit komt alle gebruikers alleen maar ten goede.



SHARING IS CARING MET MICROSOFT OFFICE 365

Debbie Leyssens & Sylvie Geybels, applicatie/systeem specialisten



Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid Maggie De Block is vragende partij om via netwerking en samenwerking tussen ziekenhuizen te komen tot een efficiëntere benutting van de beschikbare middelen. Uiteraard komt dit in de eerste plaats ten goede aan de patiënt, maar het gaat verder dan het medische gedeelte. Denk bv. maar aan het grote voordeel dat netwerkziekenhuizen kunnen halen uit het delen van specifieke ICT-kennis, gezamenlijke aankoopdossiers en overlegmomenten tussen hoofdgeneesheren. Ook hiervoor is een degelijk en veilig platform nodig...

Onze keuze: Microsoft Office 365

Na een grondige analyse bleek Microsoft Office 365 (O365) voor ons ziekenhuis het meest geschikte medium. Het is een verzameling van internetdiensten die deels worden aangeboden als online service, deels als (desktop)applicatie op pc, tablet of smartphone en als combinatie van beide. Enkele voorbeelden:

- **Online service:** Sharepoint Online, OneDrive, Teams
- **Desktopapplicatie:** Office 2016
- **Combinatie online/desktop:** e-mail (online via webmail en desktop via Outlook)

Opstartfase

In mei 2017 hebben we in het SFZ de eerste O365-stapjes gezet:

- We voorzagen een koppeling tussen onze interne gebruikersbeheerssoftware en O365. Hierdoor kunnen gebruikers met hun SFZ-e-mailadres en -wachtwoord inloggen.
- We hebben enkele interne (demo) Sharepoint-sites opgezet en getest om de noodzakelijke kennis op te doen om het project te doen slagen.

Na een inlooperperiode was het tijd om verder te denken dan onze eigen ziekenhuismuren. Na overleg tussen de netwerkziekenhuizen van Zuid-West-Limburg werd O365 gekozen als platform om (niet-medische) informatie te delen.

Pilootprojecten

Intussen werden er al enkele pilootprojecten op touw gezet met o.a. de Kliniek voor urologie, de algemeen directeurs en de ICT-managers. Ze hebben allemaal hun eigen Sharepoint Online-site ter beschikking waarop informatie veilig gedeeld kan worden. Die kan zeer divers van aard zijn: procedures, best practices, meetingverslagen en taken (inclusief de opvolging ervan).

Ook een centrale agenda staat ter beschikking waardoor meetings vlotter ingepland kunnen worden.

Al deze Sharepoint-sites zijn 'private groups'. Via een Microsoft-account kan je uitgenodigd worden door een lid van de groep om toegang te krijgen. Zo is het mogelijk om de gegevensbeveiliging en toegang tot bepaalde data onder controle te houden.

O365 is een product in volle ontwikkeling, zowel in ons ziekenhuis als bij Microsoft. Wekelijks worden er nieuwe features uitgebracht om de mogelijkheden van het systeem verder uit te breiden. Kortom, er liggen voor het SFZ en het netwerk nog veel opportuniteiten in het verschiet.





RECIP-E – AFLEVERING VAN HET ELEKTRONISCHE VOORSCHRIFT

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist

BEP05NK9ZR1B

BEWIJS VAN ELEKTRONISCH VOORSCHRIFT

Gelieve dit document voor te leggen aan uw apotheker om de barcode te scannen en de voorgeschreven geneesmiddelen af te leveren.

Voorschrijver: DOKTER09 DOKTER09
RIZIV nr: 1-54954-33-004
Rechthebbende: NEMERY FREDERIC MONIQUE
INSZ: 81102725584

Inhoud van het elektronisch voorschrift

R/ SYRDEC TAB 7 X 10 MG
S/ 1 x per dag

Opgelet: Met manuele toevoegingen op dit document zal geen rekening gehouden worden.

Datum: 23/03/2017
Uitvoerbaar vanaf: 23/03/2017

Vanaf 1 juni 2018 is elke ziekenhuisarts jonger dan 62 jaar wettelijk verplicht om geneesmiddelen elektronisch voor te schrijven. Het wordt mogelijk om op deze manier voor te schrijven via ons systeem voor elektronisch medicatiebeheer en het spoedpakket.

In plaats van het klassieke papieren voorschrift krijgt de patiënt een bewijs van het elektronisch voorschrift. Op termijn verdwijnt ook dit papieren bewijs. De patiënt gaat langs bij de apotheek met het bewijs van het elektronische voorschrift. De apotheker scant de barcode op het bewijs in om het voorschrift op te halen uit de Recip-e server. Daarna kan hij het geneesmiddel afleveren.

RECIP-e

CIVARS – AANVRAAG VAN ATTESTEN VOOR TERUGBETALING VAN HOOFDSTUK IV MEDICATIE

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist

Net zoals huisartsen vragen onze ziekenhuisartsen sinds kort de attesten voor terugbetaling van Hoofdstuk IV Medicatie aan via de webtoepassing CIVARS die gekoppeld is aan het eHealth-platform. Hierdoor is de kans op vergissingen kleiner en worden de attesten ook sneller goedgekeurd: in meer dan 70% van de gevallen is de goedkeuring onmiddellijk beschikbaar.

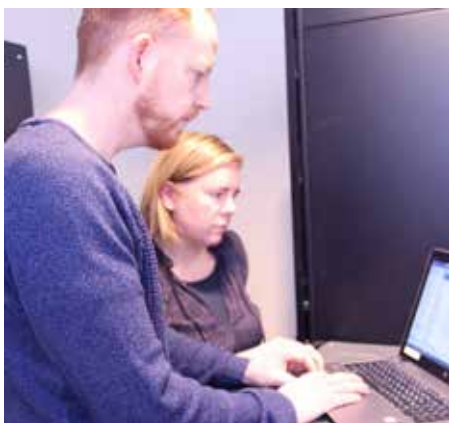
Een ander voordeel is dat de attesten niet verloren kunnen gaan en dat bestaande akkoorden steeds geraadpleegd kunnen worden met het oog op een nóg betere opvolging.





THE ROOF, THE ROOF, THE ROOF IS ON FIRE! VEILIGHEID VOOROP VOOR PATIËNTEN- EN DATAGEGEGEVENS

Debbie Leyssens, applicatie/systeem specialist & Kevin Droogmans, system engineer



Gelukkig is bovenstaande titel niet uit het leven gegrepen. Toch zijn er genoeg situaties denkbaar waarbij een goede noodprocedure en een uitgewerkt disaster recovery plan van onschatbare waarde zijn. Denk maar aan cyberaanvallen die grote delen van een netwerk platleggen en daarbij ook de werking van ons ziekenhuis in het gedrang kunnen brengen. Aanleiding genoeg dus voor een grondige analyse van onze systemen, de identificatie van mogelijke valkuilen en - vooral - de uitwerking van degelijke noodscenario's.

In eerste instantie maken we een onderscheid tussen alle software die in gebruik is en de hardware waarop ze draait. Voor onze software hebben we noodprocedures voorzien en hardware-issues hebben we opgenomen in een disaster recovery plan (DR plan).

Noodprocedures

We stelden een inventaris op van alle softwarepakketten en koppelden hieraan telkens een categorie die de mate van belangrijkheid eenduidig weergeeft: 'High', 'Medium' en 'Low'.

Het meest voor de hand liggende voorbeeld is ons medisch dossier (C2M). Uiteraard krijgt dit pakket het label 'High', want zonder medische informatie van een patiënt is een goede behandeling niet meer gegarandeerd. Voor applicaties uit deze categorie werden dan ook zeer uitgebreide noodprocedures opgesteld.

Toch betekent dit geenszins dat enkel software uit deze categorie voorkomt in de noodprocedures. Ook voor de andere 2 categorieën hebben we noodscenario's voorzien, maar die zijn over het algemeen minder complex.

Daarbij is het van belang om het verschil te onderstrepen tussen noodprocedures voor eindgebruikers en IT-noodprocedures.

Voor eindgebruikers

Voor een gebruiker ligt de focus op de manier waarop de uitval van één of meerdere applicaties of systemen overbrugd kan worden zonder de veiligheid van de patiënten in het gedrang te brengen. Dat kan gaan van een read-only versie van een applicatie over het gebruik van papieren dossiers tot het afdrucken van patiëntlijsten die steeds als back-up beschikbaar zijn.

Voor IT

De IT-noodprocedures zijn erop gericht om een applicatie of systeem zo snel mogelijk terug 'up and running' te krijgen. Voor een groot aantal applicaties hebben we de nodige supportcontracten afgesloten met de betreffende externe leveranciers. Een complexe omgeving zoals die van ons ziekenhuis beheer je immers nooit alleen.

Disaster recovery plan

Het disaster recovery plan (DR plan) heeft als doel om de ICT-infrastructuur van het ziekenhuis zo snel mogelijk terug in de lucht te krijgen als er zich een 'ramp' zou voordoen. Dat is in deze context een zeer ruim begrip dat zowat

alle mogelijke calamiteiten omvat (bv. cyberaanval, stroompanne, brand, ...).

Om de impact van de 'downtime' te beperken, is het essentieel om een DR plan op te stellen dat aansluit bij de eisen en verwachtingen van alle gebruikers.

Wat staat er concreet in vermeld?

- **Scope van het plan:** welke diensten worden voorzien in het plan en welke niet?
- **Risicoanalyse:** wat is de waarschijnlijkheid dat een systeem uitvalt en welke impact kan dit hebben?
- Op welke manier gebeurt de **detectie** van een probleem en welke directe **actie** kunnen we hieraan koppelen?
- Gegevens van de **medewerkers** die zeker **gecontacteerd** moeten worden.
- **Overzicht van de ICT-infrastructuur** (incl. schematische voorstelling).
- Uitgebreide beschrijving van de **back-upoplossingen**.
- **Index van alle servers**
- **Prioriteitenlijst:** welke servers moeten als eerste terug 'restored' worden en welke kunnen wachten?

Zowel de noodprocedures als het disaster recovery plan zijn voortdurend onderhevig aan veranderingen. Het gaat immers om een proces van continue verbetering dat vandaag - zeker ook voor noodscenario's - onontbeerlijk is.



THUISMEDICATIE ONDER DE LOEP

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist



De juiste medicatie op het juiste moment

Voor een optimale zorgverlening is het belangrijk dat zorgverleners volledig op de hoogte zijn van de medicatie die de patiënt thuis inneemt. Daarom moet elke patiënt die opgenomen wordt in het SFZ een thuismedicatieformulier invullen.



Op basis van die informatie kan de behandelende arts bepalen of de thuismedicatie verdergezet, stopgezet of vervangen moet worden door een ander product.

Bij ontslag zal de behandelende arts aangeven in 'Medicatiebeheer' welke medicatie de patiënt thuis verder moet innemen en hoe lang. De patiënt krijgt hiervan een overzicht mee naar huis.



WELKOM OP HET VERNIEUWDE PACSONWEB

Dr. Jurgen Wathiong, medisch diensthoofd radiologie



Huisartsen en patiënten van het SFZ en het Medisch Centrum Beringen kunnen al sinds begin november 2014 de beelden van radiologische onderzoeken bekijken via het online systeem PACSONWEB. In 2017 werden enkele nieuwe functionaliteiten toegevoegd aan het platform.

Wat is PACSONWEB?

Het is een online platform, gebouwd op basis van HTML5 webtechnologie, dat medische beelden en verslagen beschikbaar stelt voor externen op een 100% veilige manier. Het is raadpleegbaar via <http://rx.sfz.be>.

Hoe werkt het precies?

Voor patiënten

Patiënten krijgen bij hun inschrijving op de dienst Radiologie een brief mee met het referentienummer van hun onderzoek. Met dat unieke nummer en hun geboortedatum kunnen ze op de website inloggen en de beelden bekijken.

De patiënt kan via het referentienummer bij doorverwijzing ook andere artsen dan de oorspronkelijke aanvrager toegang geven tot de beelden.

Voor artsen

De verwijzende externe artsen kunnen via dezelfde website zowel de beelden als het verslag raadplegen van alle onderzoeken die ze zelf hebben aangevraagd.

Als huisarts kunt u inloggen via een gebruikersnaam en wachtwoord, met de eID of aanmelden met Hector. Voor de aanmaak van een account kunt u terecht bij Dobco Medical Systems (03 780 17 40 - support@dobcomed.com). Een account registreren via eID kan door te surfen naar <https://secure.pacsonweb.com>.

Zodra de radioloog het verslag heeft gemaakt, zijn de beelden en het verslag onmiddellijk beschikbaar voor de aanvragende arts.

Voor de huisarts zijn alle onderzoeken beschikbaar die door hem/haar aangevraagd werden en de artsen binnen een groepspraktijk kunnen elkaars onderzoeken zien. De beelden en verslagen van onderzoeken aangevraagd door een collega-huisarts of -ziekenhuisarts zijn zichtbaar voor de eigen huisarts indien de aanvragende arts dit op de aanvraag heeft vermeld.

Onderzoeken aangevraagd via de dienst spoedgevallen zijn ook automatisch zichtbaar voor de huisarts. We hebben er bewust voor gekozen om niet alle onderzoeken systematisch zichtbaar te maken (bv. in geval van herhaaldelijke controleonderzoeken bij een hospitalisatie of van de raadpleging) via PACSONWEB. Anders zou de huisarts dagelijks een hele resem minder relevante onderzoeken ontvangen en wordt het online systeem minder overzichtelijk.

Snel wegwijs op PACSonWEB in 5 stappen

Historiek

Onderaan ziet u een overzicht van alle onderzoeken waartoe u als arts toegang heeft voor een bepaalde patiënt. De onderzoeken zijn aan u of uw groep toegewezen via een account en de onderzoeken zijn steeds gelinkt aan een referentienummer.

De tijdsbalk kan gefilterd worden op hetzelfde type toestel of hetzelfde type onderzoek door te klikken op de 2 knoppen links.

Seriespicker

Dit is de lijst met de beeldenseries van de geopende onderzoeken links in het beeld. Bovenaan staat het type onderzoek en de onderzoeksdatum vermeld. U kunt het verslag in de lijst ook met series terugvinden als u toegang heeft en het verslag al ter beschikking gesteld is.

Series kunnen bekeken worden via 'drag and drop' of door erop te klikken. U krijgt een indicatie van welke serie bij welk onderzoek hoort door de kleur van het driehoekje bovenaan links op het beeld.

Meerdere onderzoeken kunnen aan deze lijst worden toegevoegd door ze aan te klikken vanuit de historiek.

Toolbar

Links bovenaan vindt u de gegevens van het geopende onderzoek en een knop om naar het overzicht terug te keren of naar de inlogpagina indien u ingelogd bent via het referentienummer.

Rechts bovenaan vindt u de menu's met verschillende beeldbewerkingstools:

- Met '**Beeldfuncties**' kunt u door de beelden scrollen en ze vergroten of verkleinen met de linkermuisknop.
- '**Annotaties**' laat toe om een lengtemeting, hoekmeting of hoogtemeting uit te voeren.
- Met '**Window Level**' kunt u bij CT-beelden switchen tussen het wekedele venster, longvenster en botvenster.
- Met '**Layout**' kunt u de schermindeling wijzigen (bv. verdelen in 1, 2 of 4) zodat u een face- en profielopname in 1 scherm kunt bekijken of meerdere CT- of MRI-reeksen langs elkaar kunt beoordelen.
- Via de '**Functies**' kunt u een onderzoek delen, het verslag printen of beelden downloaden.

Weergavescherm

Hier worden de beelden en het verslag getoond. Zitten er meerdere beelden in een serie, dan kunt u via het scrollwiel van uw muis of via de schuifbalk rechts in het beeld door de beelden scrollen.

Met een rechtermuisklik op het weergavescherm verschijnt het menu met de meest gebruikte bewerkingen.

Om een beeld schermvullend te zien, moet u dubbelklikken op het beeld. Door opnieuw te dubbelklikken keert u terug naar de initiële indeling.



Dr. Jurgen Wathiong



Sneltoetsen

Wilt u een PACSonWEB expert worden? Dan kunnen deze sneltoetsen handig zijn:

- **Linkermuisknop + scroll**
switch tussen de basisfunctionaliteiten 'select', 'window level', 'zoom' en 'pan'
- **Rechtermuisknop**
toon het contextmenu. Als de setting 'Rechtermuisklik om tussen functies te schakelen' actief is kan het contextmenu enkel getoond worden als de rechtermuisknop langer dan 1 seconde ingedrukt wordt. Is dit niet het geval, dan wordt de volgende basisfunctionaliteit geselecteerd.
- **Middelste muisknop + slepen**
door een serie scrollen
- **CTRL + SHIFT + scroll**
90° rotatie van het beeld in de geselecteerde viewport
- **SHIFT + scroll**
in- en uitzomen op het beeld in de geselecteerde viewport
- **CTRL + scroll**
tiling binnen de geselecteerde viewport (enkel bij series)
- **CTRL + drag and drop beeld**
het beeld dupliceren in een tweede viewport
- **SHIFT + drag and drop image**
de beelden uit de twee viewports wisselen
- **Linkermuisknop + C**
cirkelmeting
- **Linkermuisknop + R**
lengtemeting
- **Linkermuisknop + A**
hoekmeting
- **'=' toets**
100% zoom



GENEES-KUNST

TWEE WERELDEN ONTMOETEN ELKAAR

Dr. Fons Henckens, kinderarts



Kent u Bill Viola? Het fascinerende werk van deze kunstenaar is op dit ogenblik in België te bewonderen. Een aanrader...

Even voorstellen

Bill Viola is een Amerikaanse kunstenaar geboren in Flushing (New York) in 1951. Hij wordt door The Observer 'the Rembrandt of the video age' genoemd omdat hij al sinds de jaren 70 kunst creëert met video.

Als student aan de kunstschool van de Syracuse University interesseerde hij zich meteen voor videokunst. Die stond op dat ogenblik nog in haar kinderschoenen. Viola liet geen kans voorbijgaan om zich in het medium te bekwamen. Als student assisteerde hij in het Everson Museum of Art in Syracuse videokunstenaars als Nam June Paik bij de voorbereiding van hun exposities.

In 1974 werkte hij in Florence in een studio voor videokunst samen met prominente artiesten. In de loop der

jaren was hij 'artist in residence' bij televisiemaatschappijen, bij Sony in Japan, in een ziekenhuis en in een dierentuin. Zo volgde hij de snelle ontwikkelingen van de digitale beeldtechnologie en de mogelijke toepassingen ervan op de voet.

In 1980 verbleef hij één jaar met zijn vrouw Kira Perov in Japan via een cultureel uitwisselingsprogramma. Daar bestudeerde hij het zen boeddhisme met master Daien Tanaka, maar ook geavanceerde videotechnologie aan de Sony Corporations Atsugie Laboratories.

Zijn oeuvre geniet internationale faam en werd bekroond met heel wat prestigieuze prijzen en een eredocoraat. Hij heeft wereldwijd tentoonstellingen gerealiseerd in verschillende hoogstaande musea. Vanaf 1997 was zijn werk ook regelmatig te bewonderen op de Biënnale van Whitney in New York en in de Dokumenta in het Duitse Kassel.

De kracht van zijn werk

Zijn video-installaties bezitten de gave om de toeschouwer totaal op te nemen in het werk en aan te spreken op alle mogelijke waarnemingsvormen. De beelden hebben een stille schoonheid, maar toegepast in de video-installaties confronteren ze de kijker op een directe en onverbidelijke manier. Viola beheerst de tegenstelling tussen vloeiende en onderbroken tijd op een indrukwekkende manier.

Techniek is een belangrijk onderdeel van Viola's werk, maar dringt zichzelf nooit op de voorgrond. Het blijft slechts een medium dat de werken mogelijk maakt. In zijn loopbaan als kunstenaar vallen 2 eigenschappen op: zijn leergierigheid op het vlak

van geavanceerde beeldtechnologie en zijn geestelijke openheid. Viola's reizen voedden zijn leergierigheid en tegelijk is hij uitermate geïnteresseerd in de rituelen en geestelijke erfenis van niet-westerse culturen zoals het Tibetaanse boeddhisme en het hindoeïsme. Die belangstelling verklaart mede de buitengewone intensiteit van zijn werk. Zijn technische competentie staat volledig ten dienst van een diepmenselijke en spirituele inhoud. Zijn installaties zijn dan ook niet spectaculair te noemen. Het gaat nooit om show, maar om bezinning en verdieping.

Viola vertegenwoordigt de eerste generatie kunstenaars die gebruik kon maken van videoapparatuur en ontwikkelde een sterke visuele esthetiek waarmee hij de videokunst uit het 'ondergrondse' circuit haalde. Zijn thematiek is gerelateerd aan de essentie van het bestaan: geboorte, mortaliteit en de dood. De ervaring van deze thema's in zijn installaties is af en toe zo intens dat de zintuigen het in een instinctieve reactie van het verstand winnen.

"Viola wil naar eigen zeggen het publiek een visueel rustpunt bieden en aanzetten tot reflectie over thema's als de dood, het hiernamaals, medelijden en opoffering."



Martyrs, nog tot 9 april 2018 te bekijken in Kortrijk, Expo Passio 2018, Sint-Maartenskerk



Viola stelde dit werk eerst tentoon in de Londense St Paul's Cathedral. Martyrs zou, aldus de Britse kwaliteitskrant The Guardian "de religieuze kunst herdefiniëren". Op 4 plasmascermen ziet de bezoeker de lijdensweg van 4 martelaren. Ze worden geconfronteerd met de buitenmaatse, onoverwinnelijke krachten van de natuur. Eindigen doet de video met oogverblindend licht dat op de 4 dode martelaren schijnt. Het is hun aankomst in het met licht overspoelde hiernamaals.

Viola wil naar eigen zeggen het publiek een visueel rustpunt bieden en aanzetten tot reflectie over thema's als de dood, het hiernamaals, medelijden en opoffering. Het martelaarsidee leidde hij af van de oorspronkelijke Griekse betekenis van het woord martelaar, wat zoveel betekent als 'getuige'. Want getuigen zijn we in zekere zin allemaal. Worden we in de media niet overspoeld door beelden en getuigenissen van het leed van anderen? Viola's werk is een aanklacht tegen de passiviteit van de massa. En zeg nu zelf, wat doen wij om de pijn van onze medemens te verlichten?

The Raft, nog tot 15 april 2018 te bekijken in Oostende, Expo VLOT



Een groep mensen staat te wachten. De ene leest een boek, de andere staart wat voor zich uit. Uit het niets worden ze verrast door een vloedgolf. Wat volgt is een in slow motion gefilmde strijd tegen het water. De ontredde is groot, maar de overlevingsdrang groter. Bill Viola kiest voor erg trage beelden, zodat ook de toeschouwer langzaam, maar zeker overspoeld wordt.

Benieuwd naar de video's?

Je vindt ze eenvoudig terug op YouTube door te zoeken op 'Bill Viola' en de naam van het kunstwerk.

INTERESSANTE TENTOONSTELLINGEN

Spanish Still Life

Bozar/Paleis voor Schone Kunsten
tot 27 mei 2018

Hugo Claus, con amore

Bozar/Paleis voor Schone Kunsten
tot 27 mei 2018



VITALINK, DE DIGITALE KLUIS VAN DE VLAAMSE OVERHEID

Christine Smellenbergh, applicatiespecialist



Na toestemming van de patiënt kunnen de ziekenhuisartsen van het SFZ de gegevens van de patiënt in het portaal Vitalink opvragen vanuit het centraal medisch dossier. Zo beschikken ze op elk moment over correcte, actuele en volledige informatie, bv. wat betreft de historiek inzake vaccinaties en medicatie.

Ook het SUMEHR (Summarized Electronic Health Records) kan opgevraagd worden via Vitalink. Dit is een samenvatting van het elektronisch medisch dossier van de patiënt. Deze gegevens kunnen ingegeven worden door de huisarts.

