

Naar een nieuwe generatie EPD's

# Samenwerking ziekenhuizen trekt internationale bedrijven aan

Het 'elektronische patiëntendossier' (EPD) in de Vlaamse ziekenhuizen is aan het einde van zijn levenscyclus. Er is dringend nood aan een nieuwe generatie EPD's – een toepassing die van de grond af is opgebouwd om te werken met e-health, m-health, en die intelligente datamining ondersteunt... Maar dat is een zeer grote uitdaging, een die ziekenhuizen beter niet alleen aangaan. Dat zegt ook de CIO van het UZ Gent, prof. dr. Bart Sijnave.

Toen UZ Gent aankondigde dat het een nieuw EPD wilde aankopen, stak het daarmee de lont in het kruitvat. Prof. dr. **Bart Sijnave**: "Meteen bleek dat andere ziekenhuizen ook op zoek waren naar een nieuw systeem. Omdat het zeker, in tijden van crisis, dom is dat ieder op zichzelf zou blijven voortboeren, hebben we onze deur open gezet om dat samen te doen."

## Dynamisch EPD

"We hebben voorgesteld een opdrachtcentrale op touw te zetten, aangestuurd vanuit UZ Gent, en hebben gevraagd wie geïnteresseerd was", vervolgt Sijnave. "Niet minder dan 20 ziekenhuizen wilden meedoen. We hadden eigenlijk gerekend op zo een vier of vijf ziekenhuizen rond Gent. We hadden niet het idee om dat, bij wijze van spreken, voor heel Vlaanderen te doen."

Een gebruiksvriendelijk opgemaakt medisch dossier, hoe belangrijk ook, is al lang niet meer de kernuitdaging van het EPD. "Waar het in de toekomst op aankomt is het uitwisselen van de data. De ziekenhuizen, de woonzorgcentra, de thuiszorg, de huisartsen en de apothekers – alle zorgverleners kortom – registreren data. De patiënt zelf gaat steeds meer gegevens verzamelen, wanneer zijn smartphone zijn hartslag, bloeddruk, glucosespiegel monitort." E-health, m-health, beveiliging, performantie, het analyseren van de data om de kwaliteit van de zorg te bewaken en te verbeteren,... Het nieuwe EPD moet van de grond af opgebouwd worden met nieuwe, aangepaste technologieën.

## Kleine markt

Maar zo een toekomstgericht EPD ontwikkelen, waarmee Belgische ziekenhuizen zich kunnen blijven meten met ziekenhuizen in de buurlanden, is een gigantisch project. "Ziekenhuissoftware zelf ontwikkelen en up-to-date houden wordt, in zo een krappe markt als Vlaanderen of België, al gauw verlieslatend. Een groot bedrijf volgens Belgische maatstaven kan misschien 100 ontwikkelaars op zo een project zetten. Maar internationale bedrijven zetten er verschillende duizenden op."

Cegeka trok anderhalf jaar geleden al aan de alarmbel. De ziekenhuizen die klant waren bij het bedrijf groepeerden zich om hun eisen meer op elkaar af te stemmen, zodat een meer uniform product kon worden ontwikkeld. In heel Vlaanderen groepeerden zieken-



▲ Het nieuwe EPD moet van de grond af opgebouwd worden met nieuwe, aangepaste technologieën.

huizen zich rond plannen en projecten voor een nieuw EPD. Bart Sijnave: "Ik ken geen ziekenhuis dat er niet actief mee bezig is."

## Nieuwe spelers

Koppel dat aan een andere recente ontwikkeling: "Grote bedrijven op de internationale markt, zoals Epic of Cerner, of het Nederlandse bedrijf Chipsoft, waren vroeger niet geïnteresseerd in België. Nu groeit toch de belangstelling voor ons land. De crisis speelt daarin mee: ieder dossier wordt belangrijk. Een klein Belgisch ziekenhuis is voor hen geen interessante klant. Maar als het om een groep van ziekenhuizen gaat met samen al gauw enkele duizenden bedden..., dan wordt dat een ander verhaal."

"De toegevoegde waarde van firma's als Cegeka of RealDolmen ligt in de kennis van de Vlaamse gezondheidszorg. Het informaticasysteem van het ziekenhuis moet de federale overheid de Minimale Klinische Gegevens en de Minimale Verpleegkundige Gegevens kunnen aanleveren. Internationale spelers kennen die lokale vereisten niet. Daarvoor

moeten ze een lokale partner vinden. Beide firma's moeten hun kennis samenbrengen."

"Het ideale scenario is dat een internationale partner samengaat met een lokale partner en dat zich daarrond een belangrijke groep van ziekenhuizen vormt. Dat is in ieder geval waar we willen naar streven."

*'Je kunt in verschillende wagons zitten, zolang je maar in dezelfde trein zit'*

## Meer uniformiteit

Verder is standaardisering heel belangrijk. Volgens Bart Sijnave moeten zoveel mogelijk ziekenhuizen op eenzelfde platform

klein ziekenhuis moet een systeem misschien niet helemaal dezelfde mogelijkheden te hebben als in een groot ziekenhuis. Enige diversificatie kan behouden blijven. Je kunt in verschillende wagons zitten, zolang je maar in dezelfde trein zit. En de bestemming ten minste voor iedereen dezelfde is."

Wellicht zullen er toch verschillende platformen blijven bestaan, maar dat is niet zo erg als dat beperkt is tot twee of drie. Vandaag is het terrein wel erg versnipperd met meer dan tien verschillende pakketten op de markt.

## Consolidatie

Toch is de samenwerking tussen de ziekenhuizen rond het EPD nog erg los gestructureerd. "Sommige ziekenhuizen gaan een licht opsteken bij verschillende groepen. Ze kunnen zich elk moment uit een groep terugtrekken. En zolang de marktverkenning bezig is, is dat geen probleem. Als men maar samenkomt en praat."

"Maar de volgende stap is dat we een dossier opstellen: een *proposal* uitschrijven en firma's benaderen. Dan verandert de juridische context en moeten ziekenhuizen een meer formele verbintenis aangaan. Je kunt geen firma aantrekken voor een project met twintig ziekenhuizen als daar op het einde maar vijf meer van overblijven."

Er is dus een periode aangebroken van consolidatie. En de tijd dringt. "Als de keuze op een pakket gevallen is, dan moet de software nog klaargemaakt worden, geïnstalleerd in het ziekenhuis en vervolgens in gebruik genomen. Het laatste, het implementatieproces zelf, duurt ook nog eens enkele jaren."

Meer dan genoeg werk aan de winkel, al pakt men het best niet alleen aan. Bart Sijnave blijft het toch onderstrepen: "Mijn deur staat altijd open."

Wouter Colson

## De Zuiderburen

Ook in het Zuiden van het land zijn de zaken in beweging. De ziekenhuizen hebben er hetzelfde probleem. "Ik krijg regelmatig telefoontjes met vragen uit Frans-talig België."

In Wallonië zijn er volgens Sijnave geen universitaire centra met al een zo goed uitgebouwd systeem als in Vlaanderen. "Aan Nederlandstalige kant heb je de universitaire centra van Brussel, Gent en Leuven waar mensen al een lange ervaring hebben opgebouwd op het vlak van patiëntendossiers."

"De Waalse ziekenhuizen werken nu ook aan oplossingen voor de toekomst, zij het vanuit een vertrekpunt dat iets minder vergaand is als in Vlaanderen. Maar laat net dat nu een troef zijn om meteen een grote stap voorwaarts te zetten."

## Zorgnet Vlaanderen

In Vlaanderen zijn een viertal grote groepen bezig met het bekijken van het EPD. De ziekenhuisgroep Zorgnet Vlaanderen heeft daarnaast alle partners rond de tafel gebracht en met hun inbreng een document opgesteld dat de minimumcriteria voor een EPD vastlegt. Bart Sijnave: "Ook wij waren daarbij. Het document wordt nu doorgegeven aan de overheid. Die zou er bijvoorbeeld een financiering voor het EPD mee kunnen op poten zetten."