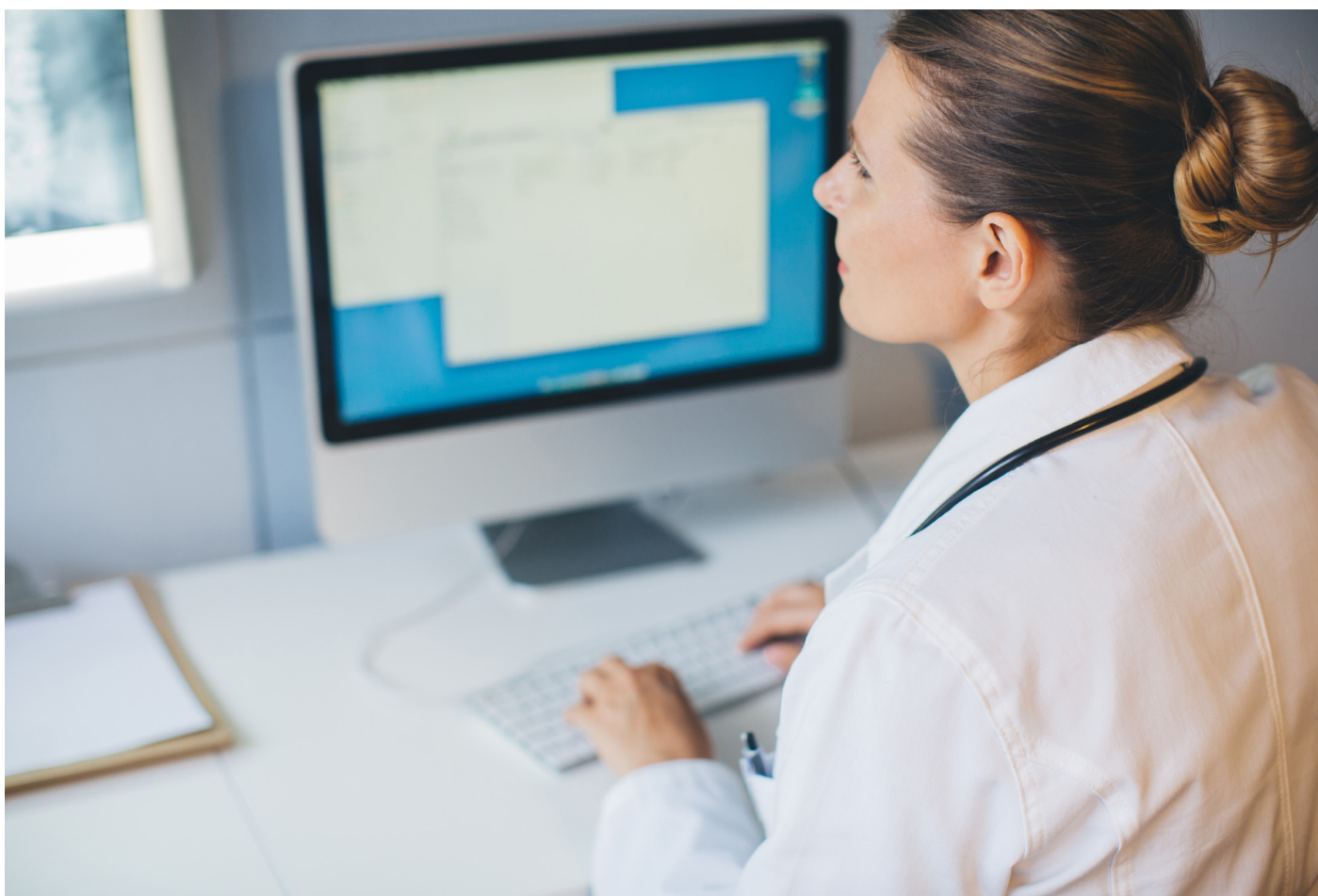




VERLICHTEN VAN DE DRUK
OP ZIEKENHUIZEN DOOR HET
OPTIMALISEREN VAN PROCES-
EN DOCUMENTBEHEER



MANAGEMENT-SAMENVATTING

Van opname en behandeling tot en met facturering: het correct vastleggen en het snel verwerken van patiëntgegevens vormt de basis voor alle verdere activiteiten die direct of indirect verband houden met de behandeling van een patiënt. Met innovatieve scanoplossingen voor het decentraal scannen van papieren patiëntdocumenten naar het elektronisch patiëntendossier (EPD), biedt KYOCERA Document Solutions een efficiënte oplossing om relevante informatie voor de behandeling van patiënten te verstrekken aan alle ziekenhuisafdelingen.

Het elektronisch patiëntendossier vormt een centraal onderdeel van een modern ziekenhuisinformatiesysteem. Hierin worden alle gegevens met betrekking tot de ziekte en de behandeling van een patiënt verzameld, waarbij het elektronisch patiëntendossier het eenvoudige beheer mogelijk maakt van dergelijke informatie. Veel van deze documenten, inclusief diagnoses, medische bevindingen, behandelingstrajecten, overdrachtdocumenten, wilsverklaringen of documenten met betrekking tot betalingen, zijn in de meeste ziekenhuizen nog steeds in hardcopy-formaat aanwezig. Door digitalisering kunnen tegelijkertijd verschillende voordelen worden gerealiseerd. Alle informatie met betrekking tot de patiënt is niet alleen beschikbaar in alle ziekenhuisafdelingen, maar de procedures van de afzonderlijke afdelingen zijn ook nog eens volkomen transparant. Dit wordt op zijn beurt ook weergegeven in de behandeling: dankzij deze digitalisering worden veel fouten of geduplicateerde diagnostiek vermeden. Het behandelingstraject kan aanzienlijk worden versneld, waardoor het kosteneffectiever wordt. Zelfs administratieve processen, zoals facturering, worden sterk vereenvoudigd door de invoering van een elektronisch patiëntendossier.

Het EPD is slechts één voorbeeld van hoe geoptimaliseerde documentprocessen de kwaliteit van de zorg kunnen verhogen en de kosten kunnen verlagen. Door het gebruik van intelligente software gekoppeld aan moderne multifunctionele systemen, wordt de infrastructuur voor documenten van het ziekenhuis aanzienlijk verbeterd en wordt het gemakkelijker de gehele workflow van documenten te organiseren. Deze maatregelen - die individueel zijn afgestemd op de eisen van het specifieke ziekenhuis - verlagen niet alleen de kosten op dit gebied, maar verlichten ook de werklast van het personeel, houden rekening met de veiligheidsaspecten en bieden in het algemeen een meer flexibele structuur voor de werkprocessen.

1 DIAGNOSE: INEFFECTIEF DOCUMENTENBEHEER – ALLEDAAGSE UITDAGINGEN BIJ PATIËNTENZORG

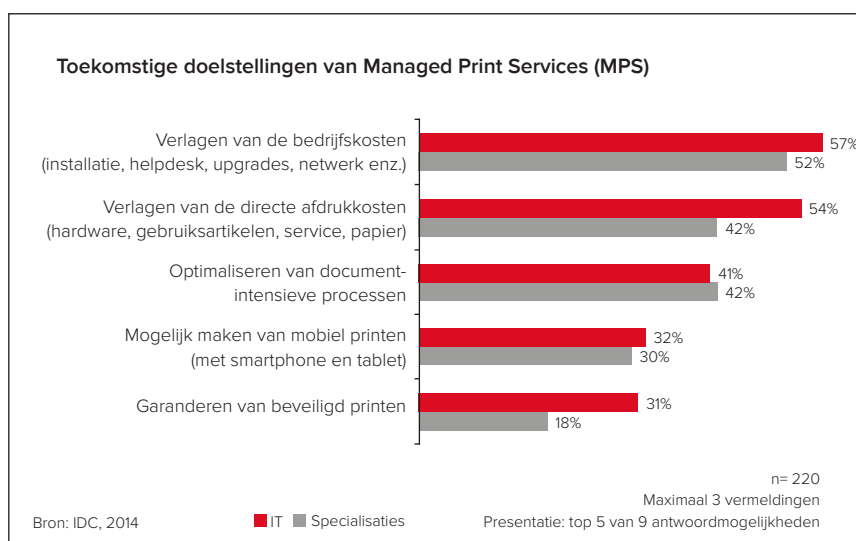
De effectieve behandeling van en zorg voor de patiënt hangt in belangrijke mate af van de informatiestroom binnen het betreffende ziekenhuis: om de juiste medische beslissing te kunnen nemen, moeten de behandelend artsen snel en gemakkelijk toegang kunnen krijgen tot alle medische bevindingen en het behandelingstraject. Met andere woorden, ze moeten alle nodige documenten en informatie bij de hand hebben.

En toch is het juist hier dat er in veel ziekenhuizen en klinieken aanzienlijke ruimte is voor verbetering. Het probleem is dat de diagnose, medische bevindingen, therapieën, dossiers en persoonsgegevens in de meeste ziekenhuizen vaak nog steeds in hardcopy worden doorgestuurd, verwerkt of gearhiveerd, bijvoorbeeld in de vorm van een kaartstelsel of dossier, zelfs in dit digitale tijdperk. Papierdossiers zijn gevoelig voor fouten, met name op het gebied van het overdragen van informatie.

Normaal gesproken zijn een groot aantal mensen betrokken bij de behandeling van een patiënt: van de huisarts tot de specialist, van de therapeut tot het verplegend personeel of ziekenhuismanagers - de meeste patiënten bezoeken in het kader van hun genezingsproces een aantal verschillende ziekenhuizen en ziekenhuisafdelingen.

Tijdens dit proces wordt een enorme hoeveelheid documenten gecreëerd, die relevant kunnen zijn voor het toekomstige behandelingstraject. Gezien de hectiek van de dagelijkse werkzaamheden in een ziekenhuis, is het mogelijk dat deze belangrijke gegevens verloren gaan of verdwijnen wanneer ze worden opgenomen in een conventioneel patiëntendossier.

Onvolledige, ongeorganiseerde of onleesbare documenten zijn dan ook een grote bron van frustratie; niet alleen voor de behandelend artsen en medewerkers in een kliniek, maar ook voor de patiënt.



Dit kan een nadelig effect hebben op het genezingsproces wanneer therapeutische maatregelen niet worden uitgevoerd of pas later worden uitgevoerd, omdat de medische bevindingen niet beschikbaar zijn. Het verkrijgen van de ontbrekende documenten zorgt er daarnaast weer voor dat het behandelingstraject onnodig wordt verlengd en de kosten worden verhoogd. Wanneer bijvoorbeeld röntgenfoto's of resultaten van bloedonderzoek niet voorhanden zijn, moeten deze handelingen opnieuw worden uitgevoerd. Gezien de steeds krappere budgetten, in combinatie met de zeer hoge werkdruk op het personeel, moeten de problemen waarmee ziekenhuizen worden geconfronteerd niet worden onderschat en zouden patiënten niet het slachtoffer mogen zijn van deze werkdruk. Dan zijn er ook nog eens de administratieve werkzaamheden, zoals bijvoorbeeld de noodzaak om dossiers te archiveren en alle processen vast te leggen, plus de uitdaging om gevoelige gegevens te beschermen tegen ongeautoriseerde toegang.

Het optimaliseren van documentprocessen kan bijdragen aan het beheer van deze taken: afdruk- en kopieersystemen - die op elke afdeling aanwezig zijn - in combinatie met intelligente software-oplossingen, kunnen worden gebruikt om de bedrijfsprocedures op een meer efficiënte en kosteneffectieve wijze te organiseren.

2 PATIËNTGEGEVENS BESCHIKBAAR MAKEN VOOR ALLE AFDELINGEN EN ZIEKENHUIZEN

Omdat geïntegreerde zorg binnen het ziekenhuis nauwe samenwerking vereist van alle dienstverleners, wordt de uitwisseling van informatie tussen personen steeds belangrijker. Binnen dit kader biedt het optimaliseren van het beheer van de documenten die van belang zijn voor de behandeling, een effectief instrument voor het verbeteren van de zorg, het verlagen van de kosten en het faciliteren van documentatie.

2.1 Ziekenhuis informatiesysteem (ZIS)

Een effectieve methode voor het verstrekken van informatie aan alle ziekenhuisafdelingen is het gebruik van het ziekenhuisinformatiesysteem. Het ZIS fungeert als centraal informatieplatform voor het beheren en vastleggen van elektronische patiëntgegevens. Processen die zijn beperkt tot afzonderlijke vakgebieden, zoals laboratorium-, radiologie- of diagnostieksystemen, maken als subsystemen ook deel uit van het ziekenhuisinformatiesysteem.

Het ZIS is bedoeld om de uitwisseling van informatie tussen medewerkers van het ziekenhuis te verbeteren en om het hele proces te beheren. De administratie en documentatie van stamgegevens en case-gegevens van patiënten maken daar een belangrijk onderdeel van uit. In plaats van het gebruik van papier als informatiemedium, kunnen documenten digitaal worden ingevoerd in het ZIS, waardoor ze voor alle ziekenhuisafdelingen beschikbaar zijn. De beste manier om dit te realiseren is door het instellen van een elektronisch patiëntendossier.

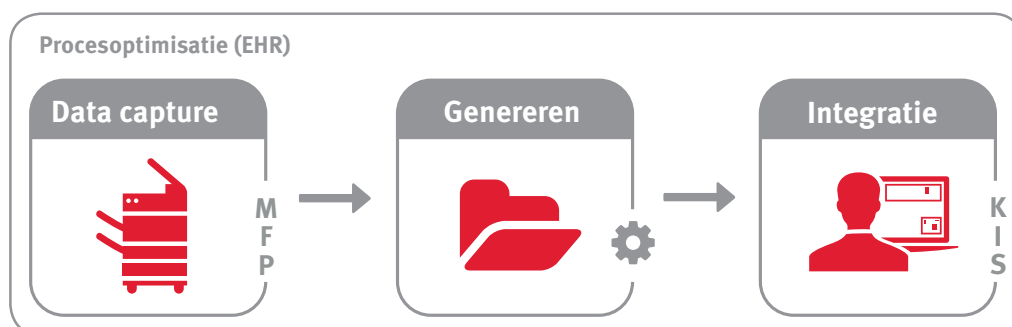
2.2 Elektronisch patiëntendossier (EPD)

Het EPD is één van de centrale onderdelen van een modern ziekenhuisinformatie-systeem. Hierin worden alle gegevens met betrekking tot de ziekte en de behandeling van een patiënt verzameld, waardoor deze gegevens gemakkelijk kunnen worden beheerd. In het EPD worden in digitale vorm alle gegevens verzameld en vastgelegd met betrekking tot de ziekte en behandeling van een patiënt. In het ideale geval worden daarin niet alleen de gegevens verzameld van het huidige geval, maar ook de gegevens van medische bevindingen en diagnoses, behandelingstrajecten, de resultaten van de behandeling en relevante correspondentie over eerdere ziekten en behandelingen, plus de bijbehorende correspondentie. In het optimale geval bevatten deze gegevens ook de elektronisch vastlegging en analyse van bestaande patiëntgegevens die voorheen alleen beschikbaar waren in hardcopy. Hierdoor wordt een onderbreking in de gegevensvoorziening voorkomen en wordt de centrale opslag van gegevens gegarandeerd. Voor de meest effectieve uitwisseling van informatie, moeten alle documenten dan ook deel uitmaken van het EPD. Om dit te kunnen doen, moeten echter alle behandlingsgegevens worden gedigitaliseerd. Maar hoe komen deze gegevens in het EPD terecht?

De meest eenvoudige manier is het gebruik van moderne multifunctionele printers (MFP's), zoals die bijvoorbeeld worden aangeboden door KYOCERA Document Solutions. Het voordeel van KYOCERA-apparaten ligt in de 'HyPAS technologie' voor haar MFP's. HyPAS maakt het mogelijk de touchscreens van de machine afzonderlijk te configureren en veelgebruikte werkstromen met één klik op te slaan op het apparaat - zoals bijvoorbeeld 'Scannen naar EPD'. Deze speciale processen kunnen vervolgens door de betreffende medewerker met één druk op de knop worden geselecteerd. In principe zijn er twee opties voor het overbrengen van documenten naar het EPD:

A) Scannen met verificatie op de MFP

Het scanproces voor het elektronisch patiëntendossier met verificatie op de MFP biedt uitsluitend geautoriseerde medewerkers de mogelijkheid om de betreffende patiëntdocumenten te scannen. De gebruikers moeten zichzelf met behulp van een transponder, gebruikersnaam/wachtwoord of een pincode verifiëren op de MFP.



Vervolgens wordt de scanner ingeschakeld voor geautoriseerde gebruikers. Alle relevante metagegevens worden bepaald voor het voorbereiden van het document en worden overgebracht naar het EPD. De medewerker die de patiëntdocumenten heeft gescand, kan worden aangewezen voor procesoptimalisatie. Verificatie wordt met name aanbevolen voor gevoelige gegevens.

B) Scannen zonder verificatie

Tijdens het scanproces voor het elektronisch patiëntendossier zonder verificatie, moeten alle medewerkers die toegang hebben tot de MFP's de patiëntdocumenten kunnen scannen. Alle relevante metagegevens worden bepaald voor het voorbereiden van het document en worden overgebracht naar het EPD.

De daadwerkelijke digitalisering is voor beide opties identiek:

- a) Scannen: de patiëntdocumenten worden gescand. Een voorblad met een barcode wordt gebruikt om deze documenten duidelijk toe te wijzen aan een bepaalde patiënt.
- b) Voorbereiding van documenten: het ID-nummer van de patiënt en het type document worden bepaald op basis van barcode-informatie op het voorblad. Met behulp van OCR van de volledige tekst wordt ook een identificatie uitgevoerd, waarna de kwaliteit van het gescande document wordt verbeterd.
- c) Integratie in de EPD-database: Het gescande document met de bijbehorende metadata (d.w.z. met de details van het ID-nummer van de patiënt en het type document) wordt overgebracht naar het elektronisch patiëntendossier met behulp van een gestandaardiseerde interface of een bewaakte map waarin de documenten automatisch worden omgezet in bijvoorbeeld een PDF-bestand. De documenten en de gegevens die zij bevatten, zijn op elk moment beschikbaar.

Een geïntegreerde 'scan & capture' oplossing stelt ziekenhuizen in staat alle papieren patiëntdocumenten lokaal te scannen en vast te leggen. Dit zorgt voor een centraal documentenarchief in het algemeen beschikbare informatiesysteem. Alle relevante gegevens en informatie over diagnostiek, behandeling en facturering zijn dus overal en op

elk moment beschikbaar. Om te voldoen aan de wet- en regelgeving met betrekking tot de bescherming van gevoelige informatie, kan aan individuele medewerkers bepaalde rechten worden toegekend op basis waarvan zij uitsluitend toegang krijgen tot specifieke gegevens.

Zodra een dergelijk systeem is geïmplementeerd, begint het verlichten van de druk op de organisatie bij het eerste bezoek van de patiënt: patiënten ontvangen eenvoudig een kaart met daarop de datum van hun behandeling. In feite wordt tegelijkertijd hun verwijsbrief gescand en in het EPD opgenomen op basis van een codesysteem. De patiëntdocumenten worden daarom al digitaal vastgelegd nog voordat de behandeling is begonnen - een belangrijk voordeel voor de patiënt en de arts: enerzijds is de informatie op elk moment beschikbaar, waardoor het mogelijk is om soepel opvolging te geven aan behandelingen die al zijn begonnen, terwijl anderzijds kostbare dubbele behandelingen kunnen worden vermeden.

3 DE VOORDELEN VAN HET ELEKTRONISCH PATIËNTENDOSSIER (EPD)

Het opzetten van een EPD in het ziekenhuis maakt een betere informatiestroom mogelijk tussen de afzonderlijke afdelingen en zorgt ervoor dat de gegevens van patiënten gemakkelijker kunnen worden beheerd. Het technische principe achter het vastleggen van informatie en documenten is voor medewerkers zeer gemakkelijk te begrijpen. Wanneer met de ID-kaart wordt ingelogd op de multifunctionele printer, vindt de verdere afhandeling van de verwerkte documenten plaats samen met de informatie van de service-ID. Uiteindelijk worden deze gegevens opgenomen in het EPD van de patiënt.

3.1 Voordelen van het EPD voor de zorg

Digitale patiëntendossiers vergemakkelijken de workflow met name bij lokale diagnostiek. Voorbeeld: Een patiënt wordt onderzocht in een ziekenhuis in Amsterdam. De diagnose is echter afkomstig van een specialist in Utrecht. Digitale patiëntendossiers zijn in dit geval bijzonder nuttig, omdat de verantwoordelijke ziekenhuisarts snel kan handelen en alle informatie over de specifieke patiënt bij de hand heeft.

Dit maakt een snelle reactietijd en een kortere doorlooptijd mogelijk voor de patiënt en draagt ertoe bij dat een onjuiste medicatie en verkeerde behandelingen worden vermeden. Dankzij de digitalisering alleen al en de grotere beschikbaarheid van patiëntgegevens, kunnen artsen, ziekenhuizen en patiënten sneller en effectiever

met elkaar communiceren. Ook worden langdurige voordelen geboden voor het beheer van de verpleging, variërend van het optimaliseren van de behandeling tot de verpleegprocessen.

Het digitaal vastleggen van gegevens is van nog groter belang wanneer de patiënt een second opinion wil hebben en artsen de dossiers moeten kunnen inzien. Zonder enige verbetering in de documentprocessen en zonder bijbehorend documentenbeheer, zouden hardcopy-documenten per post of fax moeten worden verzonden of moeten worden gescand en verzonden per e-mail. Hierdoor wordt het proces vertraagd en komt de veilige overdracht van gegevens in gevaar.

Het digitale bestand vervangt de hardcopy. Er zijn slechts een paar uitzonderingen waarbij de vertraging in de uitwisseling van informatie bewust wordt aanvaard en de papieren versie van de digitalisering nog steeds de voorkeur heeft - in de meeste gevallen om administratieve redenen.

3.2 Voordelen van het EPD voor de administratie en de zorgverzekeraar

De digitalisering en centrale archivering van patiëntgegevens verbetert niet alleen het behandelingsproces, maar ook de uitwisseling van informatie met zorgverzekeraars. Hiermee wordt in alle opzichten voldaan aan alle aspecten die zijn verbonden aan de wettelijk verplichte verzekering voor medische en verpleegkundige zorg. Dat is ook de reden waarom deze informatie wordt opgenomen in de documentprocessen.

Een voorbeeld is het factureringsproces via de zorgverzekeraar. Hiermee wordt het niveau van elke forfaitaire vergoeding bepaald en wordt de betaling gecoördineerd met betrekking tot diagnose-gerelateerde gevalgroepen. Alle stadia van de behandeling moet worden vastgelegd: de opname in het ziekenhuis, de behandeling/operatie, de zorg en uiteindelijk het ontslag uit het ziekenhuis. Op deze wijze kan bijvoorbeeld worden aangetoond dat de behandelmethoden daadwerkelijk zijn uitgevoerd en dat deze behandelingen vanuit het perspectief van een arts effectief waren. De zorgverzekeraar controleert ook de overeengekomen budgetten en stelt aan de ziekenhuizen hoge eisen wat betreft rapportage. Vanuit het oogpunt van de klinieken is snelle en soepele communicatie daarom van cruciaal belang: het EPD draagt hieraan bij.

Naast de grote voordelen voor de uitwisseling van informatie tussen alle interne en externe dienstverleners en voor de verzorging van een patiënt, creëert de digitalisering van patiëntgegevens ook letterlijk 'ruimte': hoewel voor gescande documenten in ziekenhuizen dezelfde bewaartermijnen gelden als voor schriftelijke

documenten, mogen schriftelijke rapporten worden vernietigd zodra ervoor is gezorgd dat alle gegevens zijn gescand en gearhiveerd zodat ze op elk moment kunnen worden opgehaald.

Op basis van empirisch onderzoek dat door zijn instituut werd uitgevoerd, berekende Paul Schmücker van de universiteit van Mannheim in 2007 dat voor elk ziekenhuisbed per jaar een stapel documenten werd geproduceerd van wel een meter hoog; d.w.z. gewone dossiers met documenten en tekstgegevens - zonder fotobestanden. Op basis van zijn vuistregel, produceert een ziekenhuis met 1.500 bedden per jaar 1,5 kilometer aan dossiers. De hoeveelheid gegevens is inmiddels uitgebreid, zodat het huidige volume aanzienlijk hoger kan zijn. Er is dringend behoefte aan digitalisering.

3.3 Voordelen voor medische controles

Over het algemeen is het documentatiesysteem van medische prestaties in de loop der tijd steeds veeleisender geworden en deze ontwikkeling zet zich nog steeds voort. In dit kader is in ziekenhuizen een nieuwe functie geïntroduceerd die van steeds groter belang wordt: de medische controller.

De optimalisatie van het documentatieproces en de bijbehorende verbeterde uitwisseling van informatie bieden blijvende voordelen voor de groep medische professionals. De talloze rapportage-structuren die zijn verbonden aan de toenemende verantwoordelijkheid en bewaking behoren tot de dagelijkse taken van de medische controllers. Deze mensen hebben vaak een medische achtergrond en beschikken daardoor over een grondige kennis van de bedrijfsstructuur en bedrijfsprocessen van een ziekenhuis. Daarnaast beschikken zij over deskundigheid op het gebied van bedrijfsvoering die zij kunnen gebruiken voor het analyseren van methoden om medische en organisatie-gerelateerde processen te optimaliseren.

Zij zijn ook verantwoordelijk voor de economische ontwikkeling en advisering van het betreffende ziekenhuis, zijn verantwoordelijk voor het vastleggen van de kwalitatieve prestaties en werken samen met de kostenplaatsen op het gebied van inkomstenbeheer. Omdat de systemen voor forfaitaire vergoeding voortdurend in beweging zijn, worden de eisen die door zowel de gezondheidszorg als procesbeheer aan de organisatie worden opgelegd, steeds gecompliceerder.

Omdat de medische controllers de documentatie en het in kaart brengen van medische prestaties beheren en ondersteunen, vragen zij steeds vaker om de digitalisering van documenten en de permanente toegankelijkheid daarvan. Technische hindernissen moeten daarom worden overwonnen om plaats te maken voor betere communicatie, zowel binnen

medische instellingen als met zorgverzekeraars en kostenplaatsen. De uitwisseling van informatie en de soepele communicatie met deze partners behoren in toenemende mate tot taken van de medische controller.

4 GEÏNTEGREERDE OPTIMALISERING VAN DE DOCUMENTPROCESSEN

De vele dagelijkse processen binnen het ziekenhuis worden aanzienlijk verbeterd door de invoering en implementatie van een gestructureerd beheersysteem voor processen en documenten. De IT-afdeling van het ziekenhuis moet - in verband met de complexiteit - ook worden betrokken bij de toepassing van deze processen. Het wijzigen van processen voor documentbeheer in alle ziekenhuisafdelingen neemt niet alleen capaciteit in beslag: kritische vragen van medewerkers die vaak jarenlang de oude structuren hebben gebruikt, kunnen vaak een belemmering vormen voor het succes van een optimalisatieproject. Dergelijke processen kunnen efficiënter en op een meer gestructureerde manier worden beheerd door een externe partner.

4.1 Het bepalen van mogelijkheden voor verbetering

Providers van documentenbeheer zoals KYOCERA Document Solutions kunnen het gehele plannings-, beoordelings- en uitrolproces ondersteunen en ervoor zorgen dat aan het einde van een succesvolle installatie alles probleemloos op elkaar is afgestemd. Aan het begin van een optimalisatieproces moet daarom altijd eerst een gedetailleerde analyse plaatsvinden van de huidige infrastructuur voor documenten binnen de afzonderlijke ziekenhuisafdelingen.

De kernvraag moet daarom ook zijn of het bestaande machinepark van printers en kopieerapparaten nog steeds voldoet aan de huidige vereisten van de betreffende instelling. Als het bestaande machinepark foutgevoelig is, kan dit leiden tot ontevredenheid bij medewerkers of beheerders als gevolg van werkonderbrekingen of het ontbreken van bepaalde functies. Aan de aanschaf of de levering van toner zijn ook vaak zeer hoge administratieve kosten verbonden. Door de invoering van gestandaardiseerd en netwerkgebaseerd beheer, slaagde het St. Bernward Ziekenhuis in Hildesheim er bijvoorbeeld in de logistiek voor de levering van verbruiksmaterialen te automatiseren via haar servicepartnerschap met KYOCERA, waardoor het aantal vereiste ondersteuningsactiviteiten aanmerkelijk werd verminderd. Ook werd er bespaard op de kosten van en ruimte voor de lokale opslag van verbruiksgoederen. Al met al kon het St. Bernward Ziekenhuis niet alleen de kosten met 20 procent verlagen door een service-concept te introduceren waarvan de levering van toner deel uitmaakte, maar kon ook de druk op de IT-afdeling worden verminderd met een besparing van wel acht arbeidsuren per week.

Complexe IT-systemen en -processen moeten daarom eerst op een professionele wijze worden geanalyseerd en daarna op een transparante wijze worden gepresenteerd om het effect op de bedrijfsresultaten te beoordelen. Geschikte maatregelen en instrumenten voor verbetering kunnen alleen worden bepaald op basis van een grondige analyse.

4.2 Het gebruik van software-oplossingen

Naast het EPD zijn er een groot aantal intelligente software-oplossingen die de efficiëntie van documentprocessen kunnen verbeteren. Software voor kostenbeheersing en beveiliging, zoals [KYOcontrol], vormt de kern van een 'print&follow'-concept: Elke printopdracht tot en met de persoonlijke verificatie op het apparaat kan worden opgeslagen op een centrale server. De printopdracht volgt de gebruiker dus helemaal tot aan het uitvoerapparaat. Dit biedt een aantal voordelen: in geval de gemeenschappelijke printer van een ziekenhuisafdeling niet beschikbaar is, kan de gebruiker overschakelen naar een ander vrij apparaat. Dit garandeert de constante beschikbaarheid van alle print-documenten en een soepel verlopend proces binnen een 24/7-ploegendienst.

Volgens onderzoek van IDC, kan met het gebruik van 'Print&Follow' de print-output met ongeveer 20 tot 35 procent worden verminderd. Op basis van hetzelfde principe zorgen geïntegreerde scanoplossingen voor soepele werkprocessen in de dagelijkse activiteiten van het ziekenhuis. Alle relevante gegevens en informatie over diagnostiek, behandeling en facturering zijn dus op elk moment centraal en onmiddellijk beschikbaar. Dankzij verificatie op het apparaat worden zowel de apparaatfuncties als de gescande documenten tijdens het scannen beschermd. De oplossing 'scan-to-PACS' moet hier ook worden vermeld; met deze functie kan de diagnostiek worden verbeterd: een systeem voor het archiveren en communiceren van afbeeldingen, genaamd PACS (Picture Archiving and Communication System), presenteert een digitale foto van MRT's en röntgenbeelden. Vervolgens worden de bijbehorende resultaten of bloedwaarden - in hardcopy - gescand. In talloze instellingen wordt PACS al gebruikt om tussen alle ziekenhuisafdelingen de uitwisseling mogelijk te maken van informatie over de behandeling.

Tot nu toe was de integratie van papieren documenten, zoals behandelingsinstructies of diagnostische bevindingen, geen eenvoudig proces. Dankzij 'Scan-to-PACS' zijn deze documenten onmiddellijk beschikbaar binnen het ziekenhuisnetwerk. Niet alleen medewerkers en patiënten profiteren van de verbetering van de documentprocessen; de IT-afdeling van het ziekenhuis kan door een dergelijk optimalisatie-project bijdragen aan het verbeteren van de CO₂-uitstoot van de gehele organisatie. Elke afgedrukte pagina produceert één gram koolstofdioxide. Ten eerste kan deze hoeveelheid worden bespaard omdat digitalisering van de informatiestroom ook het aantal afdrukken vermindert. Ten tweede is het mogelijk het volledige machinepark CO₂-neutraal te maken. KYOCERA Document Solutions Nederland biedt voor dit doeleinde KYOCERA Solar Powered Printing.

Voordelen van een holistische optimalisatie van de documentprocessen binnen de bedrijfsvoering van het ziekenhuis:

- Naleving van forensische procesvereisten bij het scannen van patiëntdocumenten
- Eenvoudige digitalisering van oude dossiers die moeten worden bewaard
- Integratie van losstaande oplossingen in het informatiebeheer van elektronische patiëntendossiers
- Automatisch scannen naar persoonlijk e-mail-postvak of persoonlijke map
- Verlichten van de werkdruk op de medische staf wat betreft administratieve taken
- Toewijzen van de kosten van printen, kopiëren, scannen en faxen aan individuele kostenplaatsen
- 100% beschikbaarheid van alle afgedrukte documenten tijdens 24/7-ploegendiensten
- Bescherming van gevoelige documenten door middel van persoonlijke verificatie op het apparaat
- Hoge mate van beschikbaarheid van behandelingsinformatie die van belang is voor facturering en patiënten
- Hogere beschikbaarheid van bestaande printers en MFP's
- Centraal overzicht van alle geïnstalleerde output-apparaten
- Vermindering van opslagkosten en verlichting van de werkdruk op de IT-afdeling



KYOCERA Document Solutions Nederland
Beechavenue 25 | 1119 RA Schiphol-Rijk | Tel.: +31 (0)20 587 72 00
www.kyoceradocumentsolutions.nl | dps@dnl.kyocera.com