

Aandachtspunten bij implementatie HiX Mobile

# “Neem iedereen mee en creëer goede focus”

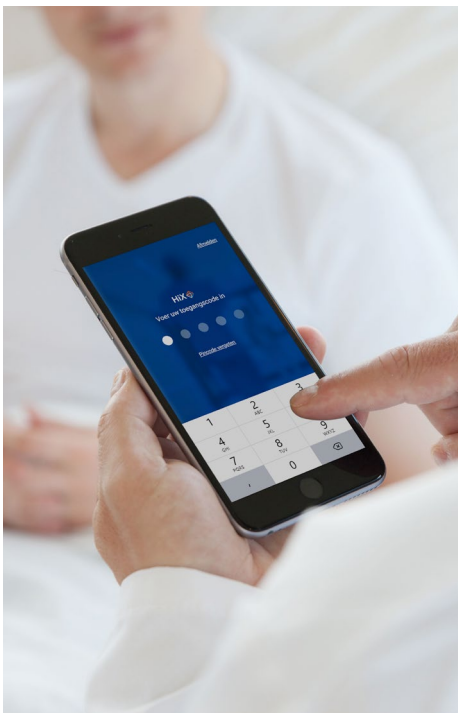
Door Frank Steltman

De implementatie van HiX Mobile is vaak een op zichzelf staand project. Vaak begint deze uitdaging pas nadat uw zorginstelling de desktopversie van elektronisch patiëntendossier HiX al in gebruik heeft genomen. In deze blog neemt technisch projectleider Frank Steltman u mee in een aantal belangrijke aandachtsgedebieden rondom een ‘mobile’-implementatie.

We zijn tegenwoordig voortdurend onderweg. En tijdens onze ‘journey’ staan we via onze smartphones en tablets op ieder moment in contact met de buitenwereld. Belangrijke nieuwsupdates krijgen we als push-bericht binnen, we versturen moeiteloos berichtjes naar familie, vrienden en collega’s en slaan ondertussen onze sportieve activiteiten op in allerlei prestatie-apps. De wereld ligt – letterlijk – in onze handen en staat op ieder moment van de dag ‘aan’.

Het is dus ook niet zo verwonderlijk dat zorgprofessionals tijdens hun werk graag ook die snelheid, flexibiliteit en gebruiksvriendelijkheid willen ervaren. Vandaar dat veel zorginstellingen nu kiezen voor de apps van HiX Mobile. Maar voordat ze hun werkproces ‘mobile’ kunnen maken, moet er nog best wat gebeuren.

De implementatie van apps is namelijk een andere tak van sport dan een doorsnee HiX-implementatie. In deze blog geef ik u graag een aantal punten mee om over na te denken.



## Specifieke infrastructuur nodig

### HiX Application Services

Hiermee benadert u de diensten en gegevens uit HiX op veilige wijze in de vorm van webservices.

### Communicatieserver Comez

Deze verzorgt de communicatie met de ChipSoft Enrollment Service, een SaaS-dienst (Software as a Service) die de toegang reguleert van mobiele devices, apps en gebruikers tot uw HiX-omgeving.

### Netwerkinfrastructuur.

Voor communicatie met de HAS gebruikt HiX Mobile een mobiel netwerk. Dit kan het interne WiFi-netwerk van uw zorginstelling zijn of een extern mobiel netwerk. Wanneer het mobiele netwerk is gescheiden van het interne netwerk (denk aan het 4G-netwerk) zijn aanvullende voorzieningen, zoals firewalls, nodig om een veilige verbinding tussen HiX Mobile en de HAS mogelijk te maken.

Het is goed mogelijk dat u de benodigde technische infrastructuur of een deel ervan al op orde heeft bij aanvang van het project. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer de HAS al is geïnstalleerd voor een portaaloplossing en de netwerkconfiguratie verder niet aangepast hoeft te worden.

## Waar slaat u de grenspaaltjes?

Het ondersteunen van mobiele werkprocessen betekent waarschijnlijk ook een fikse toename van het aantal mobiele devices binnen uw zorginstelling. Dit brengt uitdagingen met zich mee op technisch en organisatorisch vlak. Een van die uitdagingen is het borgen van veiligheid. Ieder toestel is namelijk een potentiële toegangspoort tot patiëntgegevens.

Wat doet u bijvoorbeeld als een toestel per ongeluk kwijtraakt? Wat is het protocol als een arts 's avonds thuis zit, dienst heeft en de app het niet doet? Mogen artsen zelf hun telefoon koppelen of moeten zij eerst langs een servicedesk? Mogen zij hun eigen toestel gebruiken? En wat mag en kan een beheerder doen als een arts zijn privétoestel verliest? Kortom, waar slaat u de grenspaaltjes?

Bij eerdere implementaties van HiX Mobile is gebleken dat Unified Endpoint Management (UEM) - vaak ook wel Mobile Device Management (MDM) genoemd - u kan helpen bij de veilige inzet van onze apps. Zo kunt u hiermee o.a. devicebreed veiligheidsbeleid afdwingen, zoals het gebruik van pincodes, het afdwingen van devicelevel-encryptie, het wissen van het toestel op afstand en het afdwingen van OS-versie updates. Als projectleider adviseer ik u hier graag verder over. Ook kan ik u in contact brengen met specialisten op dit terrein. Idealiter start u het implementatieproject pas wanneer het UEM gereed is.

## Zorg voor duidelijk eigenaarschap

Een helder UEM-/MDM-beleid is belangrijk, maar de introductie van HiX Mobile raakt meer segmenten binnen uw organisatie. De complexiteit hiervan wordt vaak onderschat. Er zijn veel organisatielagen bij de implementatie betrokken, die vaak ook nog eens afhankelijk van elkaar zijn. Denk aan: telecompartijen, de security officer, systeem-, netwerk- en applicatiebeheer, medisch management, afdelingshoofden en eindgebruikers. Dit vraagt om duidelijk eigenaarschap. Wie ownt de implementatie van HiX-Mobile in uw zorginstelling?

In mijn visie zijn de CMIO en/of CNIO de ideale eigenaren van dit project. Zij weten als geen ander de juiste mensen aan te haken en hebben de autoriteit en positie binnen de organisatie om collega's op de zorgvloer te enthousiasmeren. Bijvoorbeeld door de vele voordelen van de apps te laten zien ten opzichte van de vaste pc of de computer on wheels.

Ook hebben CMIO's en CNIO's het beste zicht op andere ICT-gerelateerde projecten die de zorg raken.

Waardevol, want daardoor kunnen zij hachelijke situaties voorkomen, zoals het overbelasten van medewerkers die (ook al) aan andere projecten meewerken.

## Communiceer met alle stakeholders

Een ander belangrijk onderdeel voor de 'zachte landing' van de apps binnen uw organisatie, is communicatie.

Mijn tip: neem de beoogde gebruikers vanaf het begin mee in je verhaal. Communiceer de datum waarop HiX Mobile 'live' gaat, vertel wat er gaat veranderen en op welke momenten de zorgverleners daar iets van merken. U kunt uw organisatie eenvoudig warm maken voor de app, door steeds te wijzen op de volgende verbeteringen:

- Integratie in het EPD
- Taak- en contextgerichte ondersteuning
- Tijdwinst en veiligheid door registratie aan de bron
- Minder loopkilometers/fysieke belasting voor de gebruiker



Het enthousiasme van de nieuwe appgebruikers kunt u vervolgens gebruiken om ook anderen binnen uw organisatie fan te maken. Vraag positieve medewerkers over de app in gesprek te gaan met hun collega's en u ziet dat de werkvloer HiX Mobile in no-time omarmt.

Adoptie door zorgmedewerkers is één ding, de acceptatie door patiënten is weer een ander verhaal. "Bent u aan het appen of bent u met mij in gesprek?!" Deze en andere ongemakkelijke vragen of reacties van patiënten voorkomt u eenvoudig wanneer u uw zorgmedewerkers instrueert om de patiënten al vóór het gebruik van de app te vertellen over het mobiele werkproces. Zij kunnen hun patiënten zelfs actiever betrekken bij hun zorg, bijvoorbeeld door samen metingen, scores, menuwensen et cetera in te voeren.

Naast heldere communicatie richting zorgverleners en patiënten, wilt u uiteraard de rest van uw organisatie en de bezoekers van patiënten ook informeren over mobiel werken binnen uw zorginstelling. Een mooie kans om iedereen te laten zien dat u innoveert! Voor uw communicatieafdeling stellen wij deze toolkit beschikbaar. Door HiX Mobile regelmatig op te laten duiken op drukbezochte plekken binnen uw zorginstelling en roadshows te organiseren waar iedereen de apps kan zien en ervaren, bereidt u iedereen optimaal voor.

## Toestelselectie: vergeet de gebruiker niet

Even terug naar het project zelf... De implementatie van apps houdt ook in dat u als zorginstelling op zoek gaat naar geschikte toestellen. Houd hierbij rekening met een relatief lange levertijd; niet iedere telecom-aanbieder heeft de hoeveelheid toestellen op voorraad die u zoekt.

Aan het ideale moment van de toestelselectie gaat soms een kip-ei-discussie vooraf: test u de app op meerdere toestellen om uiteindelijk tot één merk/type toestel te komen? Of kiest u een toestel voordat het project start? De praktijk leert dat u het beste zo snel mogelijk begint met de toestelselectie. Dan is de kans het grootst dat u de selectie kunt afronden voordat het project start. Belangrijk: kies een device waar de gebruikers goed mee kunnen werken. Dat klinkt misschien als een 'open deur', maar u zult niet de eerste zijn die een te groot toestel selecteert voor de handen van de beoogde gebruikers. En wellicht verschillen de voorkeurstoestellen per HiX Mobile-app. Wij voorzien u graag van toestelspecificaties en advies.

Qua toestelbeheer kunt u kiezen uit drie gebruiksvarianten:

OPTIE	OMSCHRIJVING	VOORDEEL/NADEEL
1 <b>Bring Your Own Device (BYOD)</b>	Eindgebruiker gebruikt eigen (privé) device	Eindgebruiker is vertrouwd met device. Ingewikkelder om te beheren.
2 <b>Choose Your Own Device (CYOD)</b>	Zorginstelling laat eindgebruiker kiezen uit beperkte lijst met devices.	Minder verschillende devices te ondersteunen.
3 <b>Company Owned Personally Enabled (COPE)</b>	Zorginstelling kiest device, eindgebruiker mag hem privé gebruiken.	Zorginstelling kan volledig beveiligingsbeleid bepalen.

Achter de keuze voor een van bovenstaande opties en het toesteltype schuilt een bredere vraag: welk besturingssysteem heeft uw voorkeur? **Tip:** neem in uw overweging mee welke functionaliteiten die u (nog meer) op het toestel wil aanbieden. Wilt u de verpleegkundigen via het device bijvoorbeeld ook uitrusten met een rekenmachine, een zaklamp en een app voor de protocollen? Dan kan het zijn dat het ene besturingssysteem dit beter ondersteunt dan het andere. Ons advies: breng bijtijds de profielen van alle potentiële appgebruikers in kaart en kies per profiel het ideale toestel.

De ervaring leert dat een combinatie van HiX op een iOS-platform en een alarmeringssysteem op een Android-toestel door veel verpleegkundigen als prettig wordt ervaren. Zij bellen met het Android-toestel terwijl zij op hun iOS-device HiX Mobile raadplegen.

Ook technisch gezien heeft deze procesinrichting voordelen. Zo hebben eventuele bugs in de software geen invloed op de alarmering en signalering en kunt u als zorginstelling relatief goedkope alarmeringstoestellen aanschaffen, omdat de software geen eisen stelt aan de processor. Dit kan honderden euro's schelen. Bovendien kunt u die alarmeringstoestellen langer in gebruik houden omdat er geen eisen worden gesteld door de software.

### **Klaar voor een vliegende start?**

Misschien wel de allerbelangrijkste tip die ik voor u heb: zorg dat u tijdig de nodige expertise in huis hebt. Zowel de voorbereidingsfase als het beheer na de implementatie vraagt om inspanningen van technisch geschoold personeel. Voor de implementatie en het beheer van HiX Mobile heeft u onder meer ICT-architecten, netwerkbeheerders, systeembeheerders en applicatiebeheerders nodig. Voor een vliegende start betreft u hen idealiter in de voorbereidende fase al bij dit project. Ditzelfde geldt voor externe partijen die een raakvlak hebben met mobiel werken, zoals (hosting)providers.

Met name het inrichten van beleid vraagt om specifieke kennis. Ik adviseer u daarom al voor aanvang van de implementatie een gespecialiseerde partij in de arm te nemen die een organisatiescan maakt en met u meedenkt. Wij brengen u graag in contact met specialisten op dit gebied.

De mobiele ondersteuning voor zorgprofessionals neemt hand over hand toe. Vanuit ChipSoft bieden wij al apps voor specialisten, verpleegkundigen, voedingsassistenten, de centrale sterilisatieafdeling, apotheken, de thuiszorg én patiënten. Maar zoals ik eerder al aangaf: de implementatie van apps die geïntegreerd zijn in het EPD is niet zo eenvoudig als het omzetten van een schakelaar.

Mobiel werken is een veranderproces dat uw gehele organisatie raakt. Het vraagt om een zorgvuldige voorbereiding en goede focus. Verdiep u goed in onderwerpen zoals infrastructuur, beheer, toestelkeuze, veiligheid en gebruiksgemak en richt ze in samenhang met elkaar in. Komt u er niet uit of ziet u door de bomen het bos even niet meer? Wij helpen u graag!

### **Wilt u meer weten over wat er komt kijken bij de implementatie van HiX Mobile?**

U kunt mij eenvoudig bereiken via [communicatie@chipsoft.nl](mailto:communicatie@chipsoft.nl), t.a.v. Frank Steltman.