

Beveiliging hospitaalgegevens veel meer dan louter authenticatie

Een ziekenhuisomgeving is en blijft speciaal. Niet alleen omdat hier voortdurend mensenlevens op het spel staan, maar ook omdat ze aparte vereisten stelt aan netwerken, de betrouwbaarheid van de gegevens, en de toegang tot alle mogelijke elektronische diensten. En nu drijven draadloze netwerken die complexiteit nog ten top.

FRANS GODDEN

Heel wat hospitalen hebben de voorbije jaren zwaar geïnvesteerd in informatisering en netwerken, maar ze slagen er niet in die investeringen maximaal te laten renderen omdat de doorstroming van informatie tussen de verschillende afdelingen niet optimaal is. Vandaar dat steeds meer instellingen nu draadloze netwerken in gebruik nemen om hun personeel in staat te stellen snel om 't even waar op belangrijke nieuwe informatie te reageren.

Silo's

"De gezondheidssector is lang stiefmoederlijk behandeld op het vlak van it", zegt Bart Sijnave, ict-manager bij het Universitair Ziekenhuis Gent. "Pas de jongste

jaren lijken de ict-leveranciers dit marktsegment echt ontdekt te hebben en zien we specifieke toepassingen verschijnen die èn betaalbaar èn implementeerbaar zijn. Voordien werkten de meeste ziekenhuizen echt met informatie-silo's: je had patiëntendossiers, en je had een administratief systeem, en een systeem voor verslagen en rapporten, maar de doorstroming van gegevens tussen die systemen was vaak minimaal. Nieuwe technologieën en nieuwe ontwikkelingen rond bijvoorbeeld het unieke patiëntnummer, rond archivering en rond het gebruik van netwerken maken het nu mogelijk die silo's te versmelten."

Beveiliging en roaming

Voor draadloze netwerken lijken hier voor een revolutionaire vernieuwing te kunnen zorgen, niet alleen voor het data-verkeer maar ook voor voice over ip, de

De vader van eID

Bart Sijnave mag terecht de vader van de elektronische identiteitskaart genoemd worden. Hij was het immers die bij Fedict, de federale overheidsdienst informatie- en communicatietechnologie, de verantwoordelijkheid droeg voor het eID-project dat in oktober 2002 van start ging en dat, volgens de oorspronkelijke plannen van de regering, tegen 2009 zo'n 8 miljoen burgers in dit land over hun eigen elektronische identiteitskaart moet laten beschikken. Sijnave werkte van 1995 tot 1999 als assistent aan de Gentse universiteit waar hij in '99 doctorerde in de computerwetenschappen. Na een verblijf van anderhalf jaar in de privé-sector (spraaktoepassingen) keerde hij terug naar de Universiteit Gent als erp-manager verantwoordelijk voor de introductie van een volledig erp-systeem voor de universiteit. Momenteel is Bart Sijnave ict-manager bij het Universitair Ziekenhuis Gent waar hij een ploeg van een honderdtal mensen leidt (waarvan een veertigtal echte it-specialisten die ondermeer met de ontwikkeling van een apotheekprogramma bezig zijn).

lokalisatie van mensen en materiaal, en ook internet voor patiënten. "Maar ze stellen wel nieuwe eisen aan de beveiliging", geeft Sijnave toe. "Beveiliging van de datastroom is in elke industrie belangrijk, maar in een ziekenhuisomgeving is het toch nog iets apart. Neem nu het UZ Gent - wel, Freya Van den Bossche is hier bevallen, Guy Verhofstadt heeft hier zijn stentje gekregen, en je kan je toch niet veroorloven dat iemand op straat zomaar alle patiënteninformatie uit ons draadloos netwerk zou plukken! Beveiliging is dus cruciaal voor ons, temeer omdat wij zelf steeds meer laptops en tablet pc's gebruiken om bijvoorbeeld aan het ziekbed alle informatie rechtstreeks in het systeem te kunnen ingeven zodat ze onmiddellijk beschikbaar is voor iedereen die ze nodig heeft, van geneesheren tot administratie." Een bijkomend probleem is volgens Sijnave dat het draadloze netwerk in een hospitaal geschikt moet zijn voor 'roaming' want het verplegend personeel verplaatst zich continu met de ziekenhuiskarretjes annex laptops. "En dan blijkt dat veel concepten die het in de industrie perfect doen, niet afgestemd zijn op de gezondheidssector. Het is dus

echt een zoeken naar systemen die een optimale dekking kunnen garanderen, en een technologie als Wimax is daarbij geen oplossing omdat we precies de ontvangst van het netwerk ook willen beperken omwille van de veiligheid."

Met eID

Die beveiliging is dan ook een eerste zorg voor Sijnave. Gebruikersnamen en paswoorden zijn uit den boze, dat is volgens hem een veel te zwakke authenticatie, je moet minstens een niveau hoger gaan. "Momenteel werken we nog met RSA-tokens, maar in de nabije toekomst gaan we steeds meer gebruik maken van de elektronische identiteitskaart", bevestigt hij. "We gebruiken ze nu al voor patiëntenregistratie, en ook voor onze vpn, vrij uniek toch. Onze eigen artsen kunnen van thuis uit inloggen op het netwerk met behulp van hun eID, en eerstdaags gaan we het systeem ook toepassen in onze portaal voor de huisartsen. Binnenkort gaan we in het ziekenhuis ook betaalterminals en infokiosken plaatsen die voorzien zijn van een eID-lezer. Vooral die betaalterminals zullen interessant zijn voor mensen die regelmatig naar het ziekenhuis moeten komen want zij zullen dan niet meer in de wachtrij moeten staan aan het onthaal: gewoon hun eID in de terminal steken, ze worden automatisch geregistreerd, het systeem weet voor welke arts ze komen, hoeveel ze moeten betalen voor een raadpleging, enzovoort - en alles perfect beveiligd." ☺



■ Bart Sijnave, ict-manager bij het Universitair Ziekenhuis Gent: "Momenteel werken we nog met RSA-tokens, maar in de nabije toekomst gaan we steeds meer gebruik maken van de elektronische identiteitskaart."