

door Betty Rombout

IHE Nederland jaarcongres 2007 leert:

Samenwerking leidt tot connectiviteit

IHE, Integrating the Healthcare Enterprise, timmert aardig aan de weg. In Nederland bestaat de organisatie sinds 2004. In de eerste jaren is met name gewerkt aan naamsbekendheid. Waar staat IHE voor, wat kan IHE voor een organisatie en/of instelling betekenen? Acceptatie in de markt is essentieel, acceptatie van de IHE-wijze van systeemintegratie. En hierbij zijn alle partijen nodig, gebruiker én leverancier. Connectiviteit en samenwerking, hét thema van het alweer vierde IHE Nederland jaarcongres, gehouden op 9 november jl. in 't Spant! te Bussum.

In **nano** 2, 2007 besteedden we al ruim aandacht aan de organisatie IHE, een internationaal samenwerkingsverband tussen leveranciers en gebruikers. In het kort gezegd heeft IHE tot doelstelling praktische oplossingen beschikbaar te stellen voor workflow en systeemintegratie gebaseerd op wereldwijde standaarden zoals Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM) voor de Picture Archiving and Communication Systems (PACS) en Health Level 7 (HL7) voor Radiologie Informatie Systeem (RIS) en Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS) omgevingen. Maar we praten in deze context niet alleen over het domein radiologie. Inmiddels worden door IHE onder andere cardiologie, laboratoria, oogheelkunde, pathologie en oncologie onder de loep genomen. Per domein definieert IHE integratieprofielen die verzameld worden in zogenaamde Technical Frameworks; bouwstenen voor geïntegreerde oplossingen waarbij interoperabiliteit tussen de verschillende deelsystemen gegarandeerd wordt.

De afgelopen jaren is veel gedaan aan naamsbekendheid. Immers succes valt of staat bij acceptatie. Zowel leveranciers als gebruikers dienen overtuigd te zijn van de IHE-wijze van systeemintegratie. Een van de middelen om deze leveranciers en gebruikers met elkaar in contact te brengen en te informeren over de huidige stand van zaken, is het IHE Nederland jaarcongres, dit jaar gehouden op 9 november jl. in 't Spant! te Bussum.

Bekendheid in de markt

De animo voor het jaarcongres blijkt groot. Om half negen in de ochtend begeven zich ruim zestig bezoekers naar de zaal voor de zogenaamde 'refresher course', een bijeenkomst die plaatsvindt voor het daadwerkelijke congres. Dick Voogd, technical consultant ICT Embedded - Healthcare, stuurgroep lid en lid werkgroep Cross Enterprise, werkgroep PDI van IHE Nederland en docent van de IHE-introductietraining, legt in het kort uit waar IHE voor staat en wat de organisatie voor de doelgroep kan betekenen. Met name wordt ingegaan op de integratieproblematiek rondom applicaties.



Koppelen en integreren is een 'must' wil men efficiënt en kwalitatief te werk gaan.

Bij de opening van het congres zijn maar liefst 150 bezoekers aanwezig, zowel van leveranciers- als gebruikerszijde. Harm-Jan Wessels, leveranciersvoorzitter IHE Nederland, weet het publiek te vertellen dat het ledenbestand van IHE Nederland inmiddels is uitgebreid naar vijftig leden. Met achttien nieuwe leden in 2007, een stijging van maar liefst zestig procent. Een goed resultaat. Het belang van het IHE jaarcongres wordt door deze ontwikkeling alleen maar groter, vernemen we even later van Wessels in een persoonlijk gesprek. "Voorgaande jaren was de dag met name bedoeld voor mensen die nog niet veel wisten van IHE. We wilden hen informeren en bewegen lid te worden. Nu zijn we zover dat we naar twee doelgroepen moeten communiceren. Enerzijds naar mensen die nog onbekend zijn met IHE en anderzijds naar onze leden. Het congres is een goed middel om vooral deze laatste groep een keer per jaar bijeen te krijgen." Maar dit is niet het enige doel van het jaarcongres. Wessels: "Naar zowel leden als niet-

leden willen we ook onze vorderingen laten zien. Hoe gebruiken mensen IHE? Wat gaat er goed, wat kan er nog beter? Hadden we op eerdere jaarcongressen sprekers uit het buitenland, nu is dit niet meer nodig. Het is toch fantastisch als je een succesverhaal uit Nederland hebt waarin de spreker vertelt dat hij twee jaar geleden nog nooit van IHE had gehoord!"

Ook ondersteuning voor mammografie

IHE kijkt dus inmiddels terug op een aantal succesverhalen. Een zo'n verhaal wordt tijdens het congres verteld door Roelant Visser, wetenschappelijk onderzoeker bij het Landelijk Referentiecentrum voor Bevolkingsonderzoek op Borstkanker (LRCB). Visser is betrokken bij het in 2006 gestarte project digitalisering van het Bevolkingsonderzoek op Borstkanker (digiBoB) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Alle vrouwen tussen de 50 en 75 jaar krijgen tweejaarlijks een oproep deel te nemen aan het onderzoek op borstkanker. Met een opkomst van ongeveer 85 procent betekent dit dat er per jaar 900.000 vrouwen vrijwillig gescreend worden, wat jaarlijks zo'n 2,4 miljoen beelden oplevert. Met een IHE-profiel als basis wordt de digitale screening van het bevolkingsonderzoek op borstkanker verfijnd; gebruiksvriendelijker, sneller en duidelijker. Een ontwikkeling waar de cliënt/patiënt de vruchten van plukt. Roelant Visser: "We hebben zelf het IHE-profiel beïnvloed door mee te denken en praten en we vragen er ook naar in het pakket van eisen bij de leveranciers. Het is belangrijk dat de eisen, in dit geval met betrekking tot mammografie, in het IHE-profiel terecht komen. Stel je als organisatie afzonderlijk je eisen aan de leverancier, dan is het niet altijd vanzelfsprekend dat daarop ingegaan wordt."

Het XDS-profiel

Het Amphia Ziekenhuis in Breda is lid sinds de oprichting van IHE Nederland in 2004. Niet verwonderlijk dat tijdens het congres diverse sprekers uit deze hoek aanwezig zijn. Zoals Brian Sanderse, ICT-architect in het Amphia

Harm-Jan Wessels



en betrokken bij onder andere het succesverhaal over het toepassen van IHE in de oogheelkunde. Volgens Sanderse is er de afgelopen jaren veel gebeurd: "De vooruitgang zit vooral in de radiologie, we kunnen veel sneller implementeren. DICOM bestaat al jaren, maar we misten altijd een aantal functionele taken in het proces. Sinds IHE, die gebruikers en leveranciers bij elkaar brengt, zijn een heleboel functionaliteiten opgelost met bestaande standaarden." De ontwikkelingen gaan snel. Het is soms moeilijk om alles bij te houden, laat de ICT-architect aan **nano** weten. "Er komen steeds meer IHE-profielen, we krijgen veel voor onze kiezen. Maar we gaan uiteraard door. De komende tijd willen we ons gaan richten op het XDS-profiel¹."

Nadenken over architectuur

Eveneens werkzaam in het Amphia ziekenhuis en betrokken bij IHE Nederland, is radioloog Evert Sanders. Als gebruikersvoorzitter van IHE Nederland is Sanders onder andere verantwoordelijk voor de samenstelling van het congresprogramma. "De afgelopen jaren hebben we vooral de theoretische kant van IHE naar buiten gebracht; wat is IHE? Nu krijgen we steeds meer de vraag; wat heb ik aan IHE? Met dit congres geven we daar een antwoord op. We laten projecten zien, succesverhalen. Dat is belangrijk voor de doelgroep. Want ik ben van mening dat er in ziekenhuizen naar verhouding weinig energie gestoken wordt in architectuur, aan het bouwen. Wat is de lange termijnvisie? Veel ging en gaat ad hoc. De chirurg vindt iets 'mooi' en dat komt er dan. De ICT-afdeling knoopt de 'enen' en 'nullen' wel aan elkaar. Maar zo werkt het niet. De gebruiker denkt nog te weinig na over architectuur. In het Amphia hebben we er wel veel over gepraat, met Brian Sanderse, maar ook met zijn voorgangers. De kernvraag is; hoe vereenvoudig je de structuur en blijft deze tegelijkertijd ook beheersbaar? IHE geeft structuur. Een structuur waarover ziekenhuizen nog veel actiever zouden moeten nadenken."

Samenwerking met NICTIZ

Na de lunchpauze worden de bezoekers van het jaarcongres verdeeld over een aantal parallele-

zingen met als thema's IHE update, IHE infrastructuur (intramuraal) en IHE IT in regionale netwerken. Standaardisatie van systemen, zo blijkt, is en blijft een lastige zaak. Maar Nederland is goed op weg. Harm-Jan Wessels: "Ik denk dat IHE inmiddels concreet haar bescheiden bijdrage hieraan heeft geleverd. We worden nu zelfs door NICTIZ ingeschakeld om mee te helpen met een van hun volgende dossiers. NICTIZ is op een punt gekomen dat ze de basisinfrastructuur van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) hebben neergezet. Ze zijn bezig te kijken naar de volgende deelgebieden van dit dossier. Een van de programma's waarover inmiddels een beslissing is gevallen, betreft het aankoppelen van alles wat met laboratoria te maken heeft. Hiertoe heeft NICTIZ het masterprogramma e-Lab opgesteld. IHE voert voor NICTIZ

¹Het XDS-profiel

Cross Enterprise Document Sharing (XDS) is een profiel dat het mogelijk maakt om documenten uit te wisselen binnen een 'affinity domain'. Het XDS-profiel biedt de infrastructuur die nodig is om documenten uit te wisselen. Het profiel gaat niet over de inhoud van de documenten en is dus neutraal naar de inhoud. XDS maakt uitwisseling van willekeurige informatie mogelijk. Echter, dit kan problemen veroorzaken als het gaat om interoperabiliteit met betrekking tot de inhoud van de informatie. IHE heeft daarom ook contentprofielen ontwikkeld betrekking hebbende op de inhoud van documenten. Deze zijn onder andere gedefinieerd in het PCC-domein.

Op vrijdag 25 januari aanstaande organiseert IHE Nederland op de VUMC te Amsterdam een studiedag met lezingen en discussie voor technische verdieping betreffende het XDS integratieprofiel van IHE. Deze studiedag is bedoeld voor ontwikkelaars van bedrijven die XDS actoren willen implementeren in hun software, mensen binnen zorginstellingen die te maken krijgen met implementatie van XDS-actoren en consultants die op dit gebied adviseren of implementaties begeleiden.

Voor meer informatie over programma en deelname:
www.ihe-nl.org

een van de onderdelen van het e-Lab masterprogramma uit. We gaan gebruikers aan het woord laten om de use cases vast te stellen; wat is op dit moment van belang voor de labgebruikers? Daarna bekijken we, volgens de IHE-methodiek, in samenwerking met alle belangrijke leveranciers wat de integratieprofielen zijn op deze use cases integratieprofielen en hoe we het Nederlandse probleem daarmee kunnen oplossen. Uiteraard lopen we de gehele IHE-cyclus na als onderdeel van het e-Lab masterprogramma." Ook Henk van den Brink, senior projectleider bij NICTIZ, benadrukt in de laatste lezing van de dag het belang van de samenwerking tussen NICTIZ e-Lab en het IHE-lab. Een samenwerking die uiteindelijk tot doelstelling heeft om IHE-labprofielen voor Nederland op de kaart te zetten. "IHE schrijft actief mee met het profiel", meldt een enthousiaste Evert Sanders. "De 'poppetjes' hebben we op de goede plek; microbiologen, NICTIZ, chemici, IHE, alle partijen hebben belang bij een labprofiel. Ook internationaal is men enthousiast."

Concluderend

Als de IHE Nederland dag 2007 er bijna opzit, praat **nano** nog even met Nicky Hekster, technical leader IBM Benelux, healthcare & lifesciences



industry, stuurgroep lid en lid van de werkgroep Zorg & ICT IHE Nederland. Is zijn verwachting van het congres uitgekomen?

"Ik dacht dat het congres meer een beetje van hetzelfde zou zijn als vorig jaar. Maar, mijn complimenten aan de werkgroep die het programma heeft samengesteld. Wat mij opvalt, is dat dit jaar

Nicky Hekster, technical leader IBM Benelux, healthcare & lifesciences industry, stuurgroep lid en lid van de werkgroep Zorg & ICT IHE Nederland:

"IBM heeft voor alle domeinen waarin ze werkzaam is, ingezet op servicegeoriënteerde architectuur. Een trend in de ICT-markt, waarvan we zeggen, we hebben een heleboel verschillende heterogene ICT-infrastructuren die met elkaar moeten samenwerken door middel van webservices. IHE past hierin, want de onderliggende techniek is gericht op interoperabiliteit. Vandaar dat IBM wereldwijd strategisch inzet op IHE. Tijdens mijn lezing op dit congres, heb ik verteld over een Amerikaans project, uitgevoerd door onder andere IBM. In 2004 riep president Bush dat in 2015 elke Amerikaanse burger een eigen zorgdossier moet hebben. Hieruit voortvloeiend is een project gedefinieerd: het Nationwide Health Information Network (NHIN). Aan vier partijen werd het maken van een prototype gegund, waaronder aan IBM. Volgens heeft elk partij, in verschillende delen van het land, laten zien dat systemen op basis van open standaarden en IHE met elkaar kunnen samenwerken. IBM koos voor het oosten van de VS. Dit omdat wij daar enerzijds als bedrijf zitten en anderzijds met als reden dat we in die regio een aantal klanten hebben, grote ziekenhuizen, waar wij mee samenwerken. Elk van de partijen heeft in drie verschillende settings – hightech, stads en landelijk – laten zien dat samenwerking en integratie mogelijk is, gebaseerd op IHE-profielen. In het NHIN-project kon IBM producten kwijt die ze deels in Denemarken ontwikkeld heeft. In dit land is door de Deense regering besloten dat elke burger een eigen portaal krijgt, waarin hij onder andere zijn medicatiedossier kan inzien en ook zelf aangeeft wie toegang krijgt. De hele integratietechnologie die hier achter zit, heeft IBM gedaan op basis van XDS."



vooral vanuit het perspectief van de eindgebruiker, het ziekenhuis, gekeken wordt. Hoe ga je om met het opstellen van een visie over je toekomstige infrastructuur? Een vraag ook gezien vanuit het perspectief van de inkoper, een van de personen die geconfronteerd wordt met allerlei ongelijksoortige systemen. Met andere woorden, op het congres heb ik dit jaar niet alleen lezingen gehoord vanuit de technologieleveranciers. Verder zie je dat dit jaar meer domeinen naar voren komen. Een goede zaak. Lab, mammografie, maar ook pathologie produceert veel informatie, dit moet opgepakt worden." Ook Wessels is tevreden na afloop van het congres. "Maar we moeten blijven werken aan bekendheid bij de doelgroep. We kunnen nog een aantal flinke stappen maken in het genereren van

een positief geluid over IHE; wat wordt er bereikt, de succesverhalen et cetera. Van de RIVM-case bijvoorbeeld moeten we een succesverhaal maken, in het Nederlands en in het Engels zodat die wereldwijd gebruikt kan worden."

Nog meer plannen staan op stapel. Wessels: "We merken dat er aan de zijde van de gebruikers behoefte bestaat om geholpen te worden bij de toepassingen. Nee, IHE wil niet op de stoel van de consultant gaan zitten. Maar wat we wel kunnen doen, is het proces van kennisuitwisseling faciliteren. Waarom niet nadenken over een IHE-community waarin we bijvoorbeeld een radiologiehoek bouwen met een moderator erbij die vertelt welke projecten er lopen in Nederland? Oftewel, een community opzetten waarin mensen vragen kunnen stellen en ervaringen uitwisselen."

Het mag duidelijk zijn. IHE staat op de kaart. De afkorting IHE is voor ICT-professionals een begrip geworden en een harde kern in Nederland is ook echt bezig met IHE. Want uiteindelijk wil men in de zorg allemaal hetzelfde: kwaliteit. Brian Sanderse tot slot: "Met kwaliteit kun je nooit vroeg genoeg beginnen. En deze kwaliteit is alleen te bereiken als er connectiviteit is, samenwerking tussen gebruikers en leveranciers."

Dick Voogd, senior technical consultant bij ICT Embedded - Healthcare, stuurgroeplid en lid werkgroep Cross Enterprise, werkgroep PDI van IHE Nederland en docent IHE-introductietraining:

"ICT Embedded - Healthcare is sinds 1 januari 2005 lid van IHE Nederland. Waarom? Wij vinden IHE een goed initiatief en hebben het idee dat we via dit lidmaatschap met de juiste mensen in contact komen. ICT levert niet alleen diensten aan leveranciers, zoals hulp bij het inbouwen van interfaces en het maken van koppelingen die interoperabiliteit mogelijk maken, maar ook aan zorgverleners. Denk hierbij aan consultancy op het gebied van interoperabiliteit aan bijvoorbeeld ziekenhuizen. In feite is interoperabiliteit ons specialisme. In het verleden uitte zich dit met name in onze dienstverlening op het gebied van DICOM. IHE is niet direct een voortborduring hierop, maar leunt wel sterk op DICOM en ook HL7."

"Sinds de oprichting van IHE in 2004 is de organisatie meer zichtbaar geworden. Echter, er is nog een hele weg te gaan. Nog niet alle gebruikers en leveranciers zijn op de hoogte van een initiatief als IHE. Dat is jammer. Juist acceptatie in de markt is essentieel; bekendheid met de producten van IHE. Als gebruikers en leveranciers samen voor de IHE manier van integratie kiezen, dan kan het een nog groter succes worden. In ieder geval moeten we doorgaan op de ingeslagen weg. Een goed initiatief van IHE is de introductietraining die onlangs van start is gegaan. Bedoeld voor mensen die betrokken zijn in het aankoopproces van apparatuur in bijvoorbeeld een ziekenhuis. Maar ook voor mensen die apparatuur in een ziekenhuis installeren en configureren. In deze training komen uiteraard de IHE doelstellingen aan de orde. Maar daarnaast wordt ruim aandacht besteedt aan het nut van IHE voor de organisatie of instelling. Wat betekent het als je apparatuur aanschaft die volgens IHE-principes is ontwikkeld? Waar moet je als instelling op letten bij de aanschaf? Hoe neem je het op in een Request for Proposal? In feite gaat het erom de wensen die je als instelling hebt op de juiste wijze in een offerte te krijgen."