

## 'IHE is óók interoperabiliteit tussen mensen'

Op 6 november jl. vond alweer het zesde jaarcongres plaats van IHE Nederland. 'We merken dat we met IHE een duidelijk netwerk aan het maken zijn', aldus Harm-Jan Wessels. De leveranciersvoorzitter benadrukt dat het bij IHE niet alleen gaat om interoperabiliteit tussen de IT, maar ook tussen de mensen. De Netwerkbijeenkomst voor leden in juni jl. en het IHE Jaarcongres zijn hier een duidelijk voorbeeld van.

"We zien dat we met IHE een netwerk van gelijkgestemden hebben. Met een voet staan we in de praktijk en de techniek, met de andere voet willen we ons doel bereiken", aldus Wessels. Met bijna 80 leden is het bestand in 2009 gegroeid met zo'n 25%, een mooi resultaat. Maar met groei, komen ook de groeipijnen. "We moeten en willen in 2010 meer gaan investeren in de IHE-organisatie. Zo zijn we concreet bezig met de aanstelling van een IHE Technical Manager die zijn bijdrage gaat leveren aan het uitbreiden van de IHE-activiteiten in Nederland."

### Landelijk programma

In de zes jaar dat IHE Nederland inmiddels bestaat, is behoorlijk wat werk verzet door gebruikers en leveranciers. Dit met als gevolg dat IHE kan bogen op een aantal 'success stories'. Verhalen die projecten beschrijven waarbinnen gebruik gemaakt is van IHE Technical Frameworks en IHE-integratieprofielen. Dit met als doel de interoperabiliteit binnen en tussen zorginstellingen te realiseren. Enkele voorbeelden zijn het bevolkingsonderzoek borstkanker (RIVM), het regionaal cardiologienetwerk Friesland (MCL) en de scheduled workflow in het Amphia Ziekenhuis. Harm-Jan Wessels vult aan: "Ook de samenwerking tussen IHE en Nictiz rondom e-Radiologie is een goed voorbeeld. In de dialoog met Nictiz zijn we als IHE in staat geweest zover te komen dat IHE een integraal onderdeel is van het landelijke dossier. De eerste regionale pilot radiologie gaat binnenkort in Amsterdam van start. Een pilot die uiteindelijk ook een test is voor het landelijke radiologienetwerk."



(Harm-Jan Wessels)

### IHE in Europa

De meer dan 150 bezoekers aan het IHE Nederland Jaarcongres worden dit jaar 'getrakteerd' op een sterk inhoudelijk programma. Naast lezingen over 'open source' en open standaarden komen de domeinen pathologie, radiologie en laboratorium ruimschoots aan de orde. Ook gaat IHE in het congres over de grens. Geert Claeys, Technology Manager Agfa Healthcare en 'founder' van IHE Europe legt op het congres uit wat de betekenis is van IHE in Europa. "Om de kennis op Europees niveau bijeen te brengen en zodoende een forum te hebben om deze Europese informatie te ventileren naar IHE internationaal is in 2000 IHE Europa opgericht." Op de vraag of er voorbeelden te noemen zijn van de toepasbaarheid van IHE op Europees niveau antwoordt Claeys: "Neem het Europees epSOS project. epSOS heeft gekozen voor IHE als zijnde de voorkeursstandaard. Een ander voorbeeld is het Elga-project in Oostenrijk waarin klinische informatie en beelden worden uitgewisseld tussen ziekenhuizen en waarbij de infrastructuur gebaseerd is op IHE." In Frankrijk heeft men onlangs beslist om de communicatie tussen de publieke ziekenhuizen te baseren op IHE-XDS. "IHE mag tevreden zijn, maar er is nog een lange weg te gaan om alle elementen die nodig zijn voor een E-Health infrastructuur te implementeren. Sommige klanten vinden de weg

erna toe traag, maar in verhouding met andere standaardisatiecomités vind ik dat wij snel werken."

### Leveranciers

De domeinen Farmacie en Laboratorium, waarin Nederland een voortrekkersrol speelt, zijn sterk in ontwikkeling. Claeys: "Begin dit jaar is gestart met Farmacie. Het document die de 'use case' beschrijft voor de uitwisseling van voorschriften tussen apothekers en huisartsen en tussen verpleging en apothekers in het ziekenhuis is klaar. De tweede stap is om hiervoor IHE-profielen te ontwikkelen." De leveranciers van farmaceutische informatiesystemen zijn tot nu toe nog niet erg 'happig', vertelt Geert Claeys. "Wellicht dat de economische crisis hier voor een deel aan ten grondslag ligt. De budgetten zijn immers minder om aan dergelijke activiteiten deel te nemen. Daarnaast is het zo dat elk land zijn eigen standaarden heeft. De leveranciers vinden het lastig de standaarden Europees te trekken. Maar dat geldt ook voor andere domeinen. Alles vraagt tijd, misschien zijn we te ongeduldig." Evert Sanders, radioloog in het Amphia Ziekenhuis en gebruikersvoorzitter IHE Nederland sluit zich bij deze laatste opmerking aan. "IHE begon met radiologie. Nu worden documenten en pathologie voor de kankerbestrijding belangrijk. Hierna zal de medicatie volgen. Mijn verwachting is dat dan de farmaceuten aanhaken. Overigens, ze hebben wel al gezien dat IHE een belangrijke methodiek is om in trial-verband gegevens te verzamelen. De medicatieverstrekking is echter een heel ander verhaal." Wessels, naast leveranciersvoorzitter IHE Nederland ook directeur van Forcare, een bedrijf dat zich toelegt op interoperabiliteit voor IT in de zorg, legt graag het belang van IHE voor leveranciers nogmaals uit. "Door gebruik te maken van IHE geeft de leverancier commitment op toepassing van open standaarden. Hij bewijst vertrouwen te hebben in zijn eigen applicaties en is niet bang voor integratie met applicaties van andere leveranciers. Daarnaast is IHE als netwerk ook belangrijk voor de leverancier. Wil de leverancier zijn producten doorontwikkelen dat is het van belang effectief kennis te nemen van wat er internationaal speelt."

### Gebruikers

IHE is niet alleen voor de leverancier. Ook heeft IHE grote meerwaarde voor de gebruiker. Evert Sanders: "Vroeger werkte de arts in het ziekenhuis solistisch. Nu opereert hij steeds meer in teamverband. Specialisten kijken veel meer naar elkaars gegevens. Dit betekent dat zij ook bij elkaar gegevens moeten kunnen. Maar de samenwerking gaat verder, ook over de ziekenhuisgrenzen heen. Informatie tussen ziekenhuizen moet ook uitgewisseld kunnen worden. Dit gebeurde vaak met videoconferencing. Probleem hierbij is dat de informatie alleen beschikbaar is op het moment van de vergadering. Een arts wil de informatie ook voor of na de bijeenkomst inzien. Daarom is IHE en standaardisatie zo belangrijk. " In feite willen gebruikers moeiteloos hun vak kunnen uitoefenen, zonder dat ze al te veel met de techniek bezig zijn. "Maar dan is het wel belangrijk dat de gebruiker vertelt hoe hun werkwijze in elkaar zit", aldus Sanders. "Daar moet de gebruiker niet alleen open over zijn, maar heeft hij ook de taak zijn werkwijze af te stemmen met collega's. Doet hij niets, dan zal de overheid of een andere partij gaan zeggen hoe hij moet werken. En ja, dat wil je niet als gebruiker."



(Evert Sanders)

### Laboratorium

Naast farmacie speelt Nederland Europees gezien ook een belangrijke rol in het domein laboratorium. Op het congres spreken we met drie heren die nauw bij het

laboratoriumgebeuren betrokken zijn: Andries Hamster, technisch voorzitter van de IHE Labwerkgroep, Wiggert Kalis leveranciersvoorzitter IHE Labwerkgroep en Jan Dols, gebruikersvoorzitter IHE Labwerkgroep. Twee jaar geleden werd de werkgroep opgericht omdat er behoefte was om in 'Jip en Janneke taal' met zowel gebruikers als leveranciers te bekijken hoe de werkprocessen verlopen met als uiteindelijke doel te komen tot verdere functionele en technische specificaties. Om ervoor te zeggen dat werkzaamheden van IHE en Nictiz - met het landelijke e-Lab programma - niet door elkaar zouden gaan lopen, is midden 2007 besloten tot samenwerking op dit gebied. Aan de heren vragen we wat er tot nu toe bereikt is. "We hebben een flink aantal 'use cases' gemaakt. Van de aanvraag door een huisarts tot en met de resultaten vanuit het laboratorium. Deze beschrijvingen zijn vertaald in het Engels en vervolgens besproken op internationale conferenties. De fase van het opzetten van 'use cases' is hiermee afgesloten. Nu gaat het erom de gebruikersverhalen te vertalen naar de standaarden, hetgeen moet resulteren in een Technical Framework. Ook moet een implementatiehandleiding gemaakt worden, de gids voor de leveranciers waarin de specificaties voor de software staan." Een glucosebepaling wordt gebruikt als voorbeeld. "In de implementatiehandleiding wordt duidelijk dat er een aanpassing moet komen in de software van de huisarts. Voor hem is het van belang aan te kunnen geven dat hij een bepaling wil van een laboratorium voor een bepaalde patiënt. Die gegevens moeten vervolgens elektronisch verzonden worden naar een landelijk punt, te raadplegen door alle zorgverleners. Immers de patiënt gaat naar een door hem zelf gekozen laboratorium toe om zich te laten prikken. Ook in het labsysteem komt een aanpassing; de rapportage dient weergegeven te worden in een nieuw formaat, HL7 versie 3. De laatste stap in het proces is de pilot, die momenteel in voorbereiding is. Lab Noord in Groningen en Saltro in Utrecht zijn hiervoor aangewezen. "Via deze organisaties gaan we trachten de huisartsen meer bij het labgebeuren te betrekken. Het is namelijk lastig de leveranciers van huisartsinformatiesystemen enthousiast te maken, terwijl het belangrijke spelers zijn." Toch is de IHE Labwerkgroep optimistisch. Verwacht wordt dat de eerste IHE-profielen op het gebied van lab volgend jaar bekend zijn.



(V.l.n.r. Andries Hamster, Wiggerts Kalis, Jan Dols)

## Toekomst

Het IHE jaarcongres blijkt wederom een groot succes te zijn. Maar dat wil niet zeggen dat IHE zowel nationaal als internationaal stil gaat zitten. Integendeel. Geert Claeys maakt kenbaar dat IHE Europa streeft naar het gebruik maken van IHE-profielen in grote e-Health projecten op landelijk niveau. "Ook gaan we proberen nog meer landen bij IHE te betrekken. Acht landen zijn lid van IHE Europa. Zwitserland en Turkije hebben hun interesse getoond. Maar uiteindelijk willen we dat alle landen van Europa in de 'familie' komen met het doel IHE overal in Europa te gebruiken. Daarnaast gaan we ervoor zorgen dat domeinen als laboratorium en farmacie - waarin Europa een voortrekkersrol heeft - verder uitgebouwd worden. " Nationaal gezien is IHE ook behoorlijk in beweging en dat zal niet minder gelden voor 2010. Wessels: "IHE is bezig met verbreding. Neem het Patient Care Devices (PCD)-verhaal als voorbeeld. Ook is er sprake van verbreding als we kijken naar zowel nationale als internationale infrastructures. Het werk dat de afgelopen tien jaar gedaan is, wordt als het ware naar binnen getrokken bij overheidslichamen die bezig met met nationale zorgdossiers." Ook Sanders ziet vele mogelijkheden voor IHE. "In 2010 zou ik graag, als gebruiker zijnde, in cardiologie voortgang boeken. Er zijn talloze profielen die zo te implementeren zijn in het

ziekenhuis." Daarnaast ziet de radioloog graag dat de bestuurders wat meer in beweging komen. "Neem zorgverzekeraars als voorbeeld. Men vindt dat patiënten in elk ziekenhuis zorg moeten kunnen kopen. Dat is prima, maar hij creëert tegelijkertijd ook een groot risico. Kan het ene ziekenhuis de gegevens van de patiënt niet inzien van het andere ziekenhuis, dan maken ze het werk van de specialisten namelijk onmogelijk. Men redeneerde dat dit het probleem is van de zorgverlener. Maar ik vind dat de bestuurder ook een verantwoordelijkheid heeft. Dit geldt ook voor de Inspectie. Zij bewaken de kwaliteit van de zorg. Prima. Maar aan de andere kant is het wel heel gemakkelijk te zeggen dat de regels overtreden worden zonder dat deze goed gedefinieerd zijn."

Een kritische laatste noot van Evert Sanders. IHE is volop in beweging. Een beweging die alleen gemaakt kan worden door al die tientallen mensen die vrijwillig hun bijdrage leveren aan IHE en daarmee onze gezondheidszorg een enorme dienst bewijzen. Daarom is het ook terecht te zeggen dat het bij IHE niet alleen gaat om interoperabiliteit tussen IT, maar ook zeker tussen mensen.

**Noot**

*Patient Care Devices (PCD) was een van de items op het afgelopen IHE-congres. Gezien de belangrijkheid van het onderwerp, treft u over dit onderwerp nadere informatie in een apart artikel op de IHE-website.*

*Tekst: Betty Rombout*