

## Beurs Zorg & ICT

### 'Uiteindelijk moet het werk door de mensen zelf gedaan worden'

**IHE is binnen drie jaar verdrievoudigd. Met demonstraties, trainingen, showcases en ons jaarlijks congres proberen we partijen die nog geen lid zijn te bereiken. Maar eigenlijk moet het werk door de mensen zelf gedaan worden. IHE is geen bedrijf, het is een vereniging met mensen die vinden dat er op een hoger niveau gewerkt moet worden aan integratie binnen de zorgsector. We kunnen niemand dwingen, wel mensen enthousiast maken."**

Een duidelijke uitspraak van Harm-Jan Wessels, leveranciersvoorzitter van IHE Nederland. Op de beurs Zorg & ICT, 18, 19 en 20 maart jl. in de Jaarbeurs te Utrecht, spreken we met hem in de stand van Forcare, het bedrijf waar hij directeur van is. "Ook IHE moest eerst over een drempel heen, maar inmiddels begint de boodschap te landen." Die boodschap is duidelijk op Zorg & ICT. Op het IHE-paviljoen op de beurs wordt in een live demonstratie een voorbeeld getoond van een zorgketen door verschillende Nederlandse zorginstellingen en hun leveranciers. De bezoeker volgt deze keten en ziet met eigen ogen dat integratie werkt, wat de voordelen zijn voor zowel de zorgverlener als de patiënt en hoe IHE inderdaad werkt om genoemde integratie aan te pakken. "Anders dan vorig jaar op de beurs, toen we een demonstratie gaven met gefingeerde ziekenhuizen, laten bekende ziekenhuizen in Nederland en ICT-leveranciers zien dat IHE écht wordt gebruikt", legt Wessels uit.

#### Standaardisatie een 'must'

Een van de gebruikers is het Amphia ziekenhuis uit Breda. Evert Sanders, gebruikersvoorzitter IHE Nederland, werkt al jaren als radioloog in dit ziekenhuis en kent als geen ander de problemen rondom interoperabiliteit binnen en tussen zorginstellingen. Inmiddels werkt 'zijn' ziekenhuis met IHE en heeft grote sprongen voorwaarts gemaakt. "Maar ik zie nog steeds veel ellende om mij heen", laat Sanders weten als we hem op de beurs spreken. " Al het papier gaat het ziekenhuis uit, iedereen is bezig met het EPD, de vraag is hoe we gegevens kunnen uitwisselen tussen alle disciplines in het ziekenhuis en met andere instellingen. Zelf doe ik veel op het gebied van Oncologie. Patiënten die bestraald moeten worden, gaan daarvoor naar een bepaald centrum, in onze regio West-Brabant naar het Bernard Verbeeten Instituut in Tilburg. Als ik zie hoe de artsen daar moeten werken, dan krijg ik tranen in mijn ogen. Ze hebben te maken met zeven verschillende ziekenhuizen, zeven verschillende viewers voor een EPD. Kijk je vervolgens ook nog naar de vergrijzingsgolf die eraan komt, naar de marktwerking waar we met z'n allen mee te maken hebben, dan gaan we naar mijn mening ten onder als we de gegevensuitwisseling niet standaardiseren."

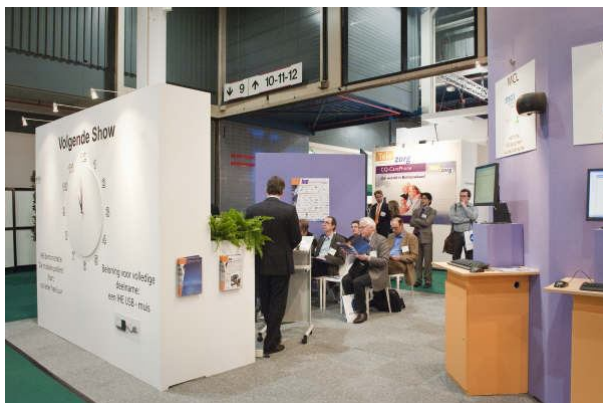


### Delen informatie

Een pittige uitspraak van een gebruiker in de praktijk. Zo is het inderdaad, maar het kan anders. Dat zien we op de beurs ook tijdens de live demonstratie Jaarbeurs Medisch Centrum van IHE. De demonstratie, waaraan een aantal bij IHE aangesloten standhouders deelnemen (E.Novation, Forcare, IBM Nederland, ICT Automatisering, Oldelft Benelux, Sectra, Ricoh) betreft een beursvloerbrede toepassing voor het delen van klinische documenten zoals foto's, radiologiebeelden, echo's, ECG's, labuitslagen, procedurenotities, medical summaries en ingescande documenten. Bij binnenkomst op Zorg & ICT meldt de bezoeker zich aan bij de IHE-kiosk en laat een virtueel EPD invullen met enkele documenten. Vervolgens is het mogelijk deze documenten op de stands van de genoemde leveranciers in te zien of aan te vullen. Aangetoond wordt dat binnen en tussen zorginstellingen klinische documenten op gestandaardiseerde wijze gedeeld kunnen worden. Een toepassing die, net als de toepassing op het IHE-paviljoen, gebaseerd is op IHE XDS, Cross Enterprise Document Sharing.

### Saneren, vereenvoudigen, standaardiseren

"Persoonlijk is mijn drive ervoor te zorgen dat de toegang tot klinische informatie in Nederland verbetert. Op de beurs kunnen we nu laten zien dat er echt al verbetering is. IHE biedt praktische oplossingen en, niet onbelangrijk, is geen leveranciersfeestje. Het zijn de gebruikers die de sturing geven", vervolgt Wessels zijn verhaal. Toch is het niet altijd even gemakkelijk om met name gebruikers bij IHE te betrekken. Sanders geeft een van de oorzaken: "Als zorgverlener wil je je in principe beperken tot puur het zorgproces en je niet bezig houden met technische details. Vijf jaar lang zeiden radiologen 'We moeten werken met Dicom, de standaard voor digitale röntgenbeelden'. Dat was goed. Technisch gezien weten ze niet wat Dicom inhoudt. Zo moet het ook met IHE gebeuren." Om directies te overtuigen gebruikt Sanders vaak de woorden van Shell topman Jeroen van de Veer wanneer er sprake is van een bedrijfsovername: saneren, vereenvoudigen en stabiliseren. "Hiermee kan ik bestuurders overtuigen. Uiteraard geef ik ook het belang aan van de jaarlijkse testsessies, Connecthats. Leveranciers hechten inmiddels een groot belang aan deze bijeenkomsten. Ze weten dat ziekenhuizen steeds meer vragen of hun producten voldoen aan standaardisatie volgens IHE. Alleen dan wordt een leverancier meegenomen in een offerteronde."



### Wereldprimeur

Een goede ontwikkeling van het afgelopen jaar is dat inmiddels ook de Nederlandse overheid overtuigd is van IHE. Wessels: "Een van de demoplekken op het IHE-paviljoen wordt opgevuld door Nictiz. Hiermee geven ze aan dat ze pal achter de oplossingen van IHE staan." Samen met stichting Elektronisch Zorg Dossier Amsterdam (EDZA) presenteert Nictiz het landelijk radiologieprogramma. Het

programma heeft tot doel de mogelijkheid te creëren radiologische informatie (beeld en verslag) transparant uit te wisselen tussen betrokken specialisten, ongeacht het ziekenhuis waarin zij werken.

Op de vraag waar Nederland internationaal op de kaart van IHE staat, antwoordt Wessels trots: "We lopen redelijk vooraan. Mede als gevolg van een stabiele organisatie, de vele leden en het feit dat we nu op de beurs ook kunnen laten zien dat IHE écht werkt in ziekenhuizen. Ik durf te zeggen dat dit voor IHE internationaal gezien een wereldwijde primeur is." Sanders voegt toe: "Een prima ontwikkeling, waarbij ik wil benadrukken dat het erg belangrijk is te beginnen in ons eigen landje. Als het hier fout gaat, gaat het internationaal ook niet goed."

Tot slot, wat wil Harm-Jan Wessels de zorginstellingen concreet meegeven? "Zorg dat je kennis gaat opbouwen over IHE. Word lid, dan krijg je direct toegang tot een aantal interessante informatiebronnen over IHE, neem je gratis deel aan het IHE-jaarcongres en kom je in een netwerk terecht met andere ziekenhuizen die ook met IHE bezig zijn." En zo zijn we weer bij de kern: uiteindelijk moeten de mensen het werk zelf doen.

*Tekst: Betty Rombout*