

read.me

A photograph of two men standing outdoors in a park-like setting with trees in the background. The man on the left is wearing a white lab coat and is smiling. The man on the right is wearing a blue patterned shirt and glasses, also smiling. A semi-transparent white box is overlaid on the bottom half of the image, containing text.

*'Met Cupid hebben we een
innovatieve sprong gemaakt.'*

*Jippe Balt, Cardioloog en elektrofysioloog en
Hans Römers, Hoofd Cardiomeettechniek en lid van het EPD
Connect Team Cupid bij het St. Antonius Ziekenhuis*

Read.me verschijnt meerdere keren per jaar en wordt verspreid onder relaties van Furore

Verder in dit nummer o.a.:

LUMC geeft onderwijsroostering én -communicatie opnieuw vorm met kwaliteitsproject

Particuliere woonzorgaanbieder Van Hollant verbetert processen met ONS van Nedap

ChipSoft HiX ondersteunt Erasmus MC op meerdere fronten bij verbetering

Overname Furore Informatica B.V. door Conclusion + vragen en antwoorden

De wondere wereld van de Furore-workshops

25 landen vertegenwoordigd op FHIR Devdays 2017

MedMij on FHIR: uitwisseling van gegevens tussen patiënten en zorgverleners, hoe is het mogelijk?

VIPP Seminar 'VIP Only' 8 februari 2018

Bijzondere mensen. Bijzondere prestaties. Mark Slats

Maak kennis met Alexander Ruber

St. Antonius Ziekenhuis zet grote stappen in digitalisering Cardiologie met Epic Cupid



Jippe Balt, Cardioloog en elektrofysioloog en Hans Römers, Hoofd Cardiomeettechniek en lid van het EPD Connect Team Cupid bij het St. Antonius Ziekenhuis

Cardiologie is binnen het St. Antonius Ziekenhuis een van de drie speerpunten (naast Oncologie en Longgeneeskunde). Recent rondde het ziekenhuis de implementatie van Epic Cupid af. Na het OLVG in Amsterdam is dit het tweede Nederlandse ziekenhuis dat Cupid implementeert. Cupid is specifiek ontwikkeld voor Cardiologie en ondersteunt data-invoer, planning, proceduredocumentatie en gestructureerde rapportage voor dit specialisme. Cardioloog en elektrofysioloog Jippe Balt: “Met Cupid hebben we een innovatieve sprong gemaakt.”

De specialisten van Cardiologie en Hart-Longchirurgie hebben in het St. Antonius Ziekenhuis hun expertise gebundeld. Zij werken als één team samen in het Hartcentrum. In dit centrum worden vrijwel alle vormen van hartklachten en -aandoeningen behandeld. Voorheen werd gebruikgemaakt van de Refertus-module. Balt, die deel uitmaakte van het Cupid-implementatieteam: “In deze module logden we bijvoorbeeld hartteambesprekingen en konden bepaalde verwijzers zelf de complete verwijzing doen. Ook de beschikbaarheid van chirurgen stond in Refertus. Het systeem stond los van Epic, maar het was een wens om de Refertus-functies te integreren in Epic.” Hans Römers, Hoofd Cardiomeettechniek en lid van het EPD Connect Team Cupid, vult aan: “Deze wens was mede ingegeven door de Raad van Bestuur van het St. Antonius Ziekenhuis, die registratie aan de bron heeft genoemd als een van de voorwaarden.”

Gedigitaliseerd

De ingebruikname van Cupid maakt een einde aan de papieren workflow binnen Cardiologie. Balt: “Neem ECG’s. Voorheen printten we deze, scanden we ze in en werden ze vervolgens aan het EPD toegevoegd. Dit is nu allemaal gedigitaliseerd.” Dit proces ging niet zonder slag of stoot. Römers: “Er moest veel gebeuren om te kunnen digitaliseren: bijvoorbeeld werkprocessen, maar ook de manier waarop we aanvragen verwerken, onderzoeken verslaan, beelden tonen, et cetera. De implementatie van het Cupid, het ECG-managementsysteem en de benodigde upgrade van onze imagingworkflow hadden aardig wat voeten in de aarde.”

Structured Reporting

Cupid biedt structured reporting, en dat is met name een groot voordeel voor het Catheterisatielab. “Specialisten profiteren met structured reporting van één tekstgenerator

voor meerdere formulieren”, zegt Balt. “Dit maakt het mogelijk om in procedurelogs allerlei parameters discreet vast te leggen. Denk hierbij aan gewicht, leeftijd en medicatie.” Römers: “Deze verslaglegging is niet alleen belangrijk voor de ingreep, maar ook essentieel voor het aanleveren van gegevens voor bijvoorbeeld de IGZ en NHR. Structured reporting vereenvoudigt het vastleggen van deze data. Een van de doelen van de implementatie van Cupid was dan ook om het aanleveren van data voor vele (verplichte) registries te vereenvoudigen. Ook het analyseren van data ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek en outcome-measure projecten wordt eenvoudiger, en dat helpt ons bij het verder verbeteren van de zorgkwaliteit.”



Goede training essentieel

Furore was binnen het project onder andere betrokken bij het opstellen van een Cupid-trainingsprogramma. Zo heeft Furore - in de personen van Alexander Ruber en Anne-Sophie Bronzwaer - opleidingsprogramma's geschreven voor de technici van het Catheterisatielab, de Hartfunctie- en de Planingsafdeling. Römers: “We hebben Furore gevraagd voor dit project omdat zij ook betrokken waren bij de Cupid-implementatie in het OLVG. Alexander fungeerde dan ook als vraagbaak over Cupid.” Een goede training is volgens Römers en Balt essentieel. Balt: “Cupid heeft een grote impact op de Cardiologie-afdeling en is een relatief complexe module. Niet voor niets zijn medewerkers - in totaal 70 cardiologen, arts-assistenten en



verpleegkundig specialisten en ongeveer 30 CMT-technici en 20 catheterisatie-labmedewerkers - per persoon 18 uur getraind. Uitdaging was dat we tijdens de trainingsfase nog doorbouwden aan Cupid. Furore heeft dit proces in goede banen geleid. Overigens hebben we een nieuwe trainingsaanpak gehanteerd, waarin de specialist de gebruikers traint.”

Dubbel werk voorkomen

Cupid is sinds half oktober 2017 live. Het St. Antonius Ziekenhuis bevindt zich momenteel in een tussenfase, waarin data discreet worden vastgelegd. Een volgende fase is het automatisch inlezen van patiëntgegevens, bijvoorbeeld voor de TAVI-procedure. “Een logische stap”, aldus Balt. “Veel gegevens zijn tenslotte al bekend. Door deze automatisch

te tonen, voorkomen we veel dubbel werk. We werken dus continu door aan het finetunen van Cupid.”

‘Uitdaging was dat we tijdens de trainingsfase nog doorbouwden aan Cupid’

Tips voor andere ziekenhuizen

Hebben Römers en Balt nog tips voor ziekenhuizen die Cupid willen implementeren? Balt: “Zorg er ten eerste voor dat je zoveel mogelijk kennis overbrengt aan de partij die Epic implementeert. Hoe meer deze partner weet van processen, wensen en eisen, hoe beter de inrichting.” Römer vult aan: “Verder is het belangrijk dat de projectgroep de juiste specialismen omvat. Van een klinische blik en kennis van de organisatiestructuur tot



databasekennis; al deze elementen zijn van belang. O ja, en reken erop dat hoe verder je in het project komt hoe meer werk er op je af komt. Mensen bewust vrijmaken om de Cupid-implementatie te begeleiden voorkomt een hoop stress en frustratie.”

Feit is dat het St. Antonius Ziekenhuis met Cupid een belangrijke stap heeft gezet in het verbeteren van de zorgkwaliteit. Het einde is nog niet bereikt. “In de nabije toekomst zal het mogelijk zijn om data, bijvoorbeeld over PVI-procedures, te combineren met andere Epic-ziekenhuizen”, zegt Römers. “We kunnen dan bepalen of en welke behandeling in bepaalde gevallen het meest effectief is. Dan geven we de zorgkwaliteit een nog grotere impuls.”

LUMC geeft onderwijsroostering én -communicatie opnieuw vorm met kwaliteitsproject



Ankie Havenaar, Afdelingshoofd Onderwijs Service Centrum en Reijer Staats, Teamleider Planning & roostering, Onderwijs Service Centrum

Zorg, onderzoek en onderwijs zijn de drie kerntaken van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Vanuit de kerntaak onderwijs leidt het ziekenhuis medische professionals op. Het Onderwijs Service Centrum is binnen het LUMC onder andere verantwoordelijk voor de onderwijsplanning, roostering en de planning van ruimtes. Recent rondde het Onderwijs Service Centrum een kwaliteitsproject af. Met dit project is de kwaliteit van de planning en roostering en de communicatie richting coördinatoren, studenten en docenten sterk verbeterd.

Er waren voor het LUMC verschillende redenen om te starten met een vernieuwingstraject. "Het bestaande systeem voor de roosterplanning werkte niet alleen inefficiënt, maar bood ook onvoldoende mogelijkheden voor rapportages", zegt Afdelingshoofd Onderwijsservicecentrum Ankie Havenaar. "De Raad van Bestuur vroeg onder andere om inzicht in de hoeveelheid onderwijs die daadwerkelijk heeft plaatsgevonden en we konden deze informatie lastig uit het bestaande systeem destilleren." Reijer Staats, Teamleider Planning & roostering vult aan: "De look & feel van de website - waar coördinatoren, docenten en studenten hun rooster vinden - was ook sterk verouderd."

1.500 docenten en 3.000 studenten

De 'klanten' van het Onderwijsservicecentrum zijn universitaire (denk aan geneeskunde en biomedische wetenschappen) en niet-universitaire opleidingen (verpleegkunde, opleidingen voor medisch ondersteunend personeel). "Maar eigenlijk zijn de 150 onderwijscoördinatoren, 1.500 docenten en 3.000 studenten onze klanten", aldus Havenaar. "De onderwijscoördinatoren coördineren de opleidingen en hebben daarvoor ruimtes, docenten, lessen en toetsplanningen nodig. Het Onderwijs Service Centrum biedt op verschillende onderdelen ondersteuning in de vorm van het beheer van de benodigde software en menskracht. De docenten en



LEIDEN UNIVERSITY MEDICAL CENTER

studenten op hun beurt moeten eenvoudig een totaalbeeld krijgen van hun rooster. Voor deze groepen wilden we de kwaliteit van onze dienstverlening vergroten."

Verandertraject

In 2015 startte binnen het LUMC een organisatie-brede verandering ter verbetering van de onderwijsstructuur. De organisatie wilde hiermee onder andere de onderwijsinspanning en -ondersteuning zichtbaar maken en de kwaliteit van de onderwijsdiensten verhogen. Het LUMC maakt gebruik van IRIS-Planning als systeem voor roostering. Selectie van een alternatief pakket was onderdeel van het verandertraject. Havenaar: "We kenden Furore van andere projecten binnen het LUMC, waaronder bij Directoraat ICT - kortweg DICT - en vroegen hen om te helpen bij de selectie van een nieuw systeem." Furore - in de persoon van projectleider/adviseur Victor Blankespoor - ging aan de slag met een knelpunt- en procesanalyse. "Er lag toen al een impactanalyse, maar die ging uit van de implementatie van een nieuw systeem",



Foto: Photoworkx



Foto: Photoworlfx

zegt Havenaar. “We hebben daar wel op voortgeborduurd en potentiële leveranciers uitgenodigd voor presentaties en diverse referentieverzoeken afgelegd.” Staats: “We waren onder de indruk van de mogelijkheden van deze moderne systemen, maar voor onze situatie waren ze te groot en uitgebreid. Toen we de pro’s en con’s van IRIS-Planning onder elkaar zetten, besloten we bij dit systeem te blijven en een vernieuwings-traject in te gaan.”

Projectmanagement

Het LUMC schakelde Blankespoor ook in als projectmanager. Dit gebeurde puur vanuit de inhoud. Blankespoor stelde onder andere project-, werk- en stuurgroepen samen. In deze rol kon hij putten uit ervaring op het vlak van onder andere roostering en implementatie bij uiteenlopende organisaties. Een van de eerste stappen waar Blankespoor bij was betrokken, betrof het doornemen van de knelpuntenanalyse met de huidige leverancier. In deze fase is bepaald welke systeemaanpassingen nodig en mogelijk waren en zijn prioriteiten toegekend aan deze aanpassingen. “We zijn toen ook een nevenprogramma gestart, waarin we antwoord zochten op strategische vraagstukken in de organisatie van het onderwijs”, zegt Havenaar. “Denk bijvoorbeeld aan het bepalen van de kerntaken van de divisies binnen het LUMC, en van hoeveel onderwijscapaciteit er per divisie nodig is. Daarnaast moest worden bepaald welke bestuurlijke en uitvoerende verantwoordelijkheid de divisie hierin heeft. Het beantwoorden van deze vragen is essentieel om uiteindelijk de kwaliteit te kunnen waarborgen en vergroten.”



Foto: Photoworlfx

In enkele klikken

Een nieuwe website en app zijn twee producten van het kwaliteitsproject. “Hiermee vergroten we niet alleen de transparantie en het gemak voor coördinatoren, docenten en studenten”, zegt Staats. “We hebben ook de shift gemaakt van aanbod-gestuurd naar vraag-gestuurd. Voorheen moesten docenten en studenten flink puzzelen en kijken in verschillende websites, portals en systemen om hun jaarrooster helder te krijgen. Doel was om één platform te creëren, waarin op basis van een rol of studierichting in enkele klikken een jaarrooster is op te roepen; vraag-gestuurd dus. Daarin zijn we geslaagd: we kunnen informatie nu persoonlijk, individueel en actueel aanbieden.”

Havenaar sluit af: “Naast een betere informatievoorziening is het nu ook makkelijker om mensen te bewegen gegevens over docenten en roosterwijzigingen up-to-date te houden. Ze zien de kracht van de website en app, waardoor ze gestimuleerd worden deze goed te gebruiken en in te zetten. Dat er behoefte is aan deze middelen blijkt ook uit het feit dat de app in de eerste week duizend keer is gedownload. Verder hebben we de beschikking over betere rapportages voor de Raad van Bestuur - ook dat was tenslotte een van de aanleidingen voor het project. Al met al hebben we de kwaliteit van onderwijsroostering en -communicatie een enorme impuls gegeven.”



Foto: Photoworlfx

V.l.n.r. Ankie Havenaar, Victor Blankespoor (Furore) en Reijer Staats

Particuliere woonzorgaanbieder Van Hollant verbetert processen met ONS van Nedap



Frank Bond, Controller en Esther Veldt, Kwaliteitscoördinator bij Van Hollant

'Verzorgd wonen, vrij leven', is de slogan van particuliere aanbieder van woonzorg Van Hollant. In de karakteristieke zorgvilla Craenenbroeck in Heiloo biedt Van Hollant woonzorg van hoog niveau aan enkele tientallen senioren. Om de zorg- en de verzorgingsprocessen in goede banen te leiden, zet de organisatie ONS, het ECD van Nedap, in. In dit integrale systeem zijn uiteenlopende processen geïntegreerd, waaronder het Zorgdossier, de financiële administratie, wachtlijstbeheer en roosters. De inzet van ONS biedt Van Hollant veel voordelen. "Iedereen die onze bewoners begeleidt, beschikt nu over de juiste informatie", zegt Kwaliteitscoördinator Esther Veldt.

Bij Van Hollant wonen bewoners zelfstandig, maar hebben ze wel de zekerheid en veiligheid van 24 uur per dag zorgaanwezigheid. Het idee achter de zorgvilla is ontstaan toen Tom Veldt, een van de oprichters, zelf in het ziekenhuis terechtkwam. Hij zag verbetermogelijkheden in de zorg en startte Van Hollant samen met Judith Veldt, die een achtergrond heeft in HBO-V, vanuit de vraag 'Hoe zou ik zelf oud willen worden?'

Bij Van Hollant staat alles in het teken van prettig wonen en leven. Een chef-kok bereidt de lunch en het diner, er is een eigen horeca en wasserette, een eigen huishoudelijke dienst en er worden dagelijks sociale evenementen georganiseerd. Veldt: "Het welzijn van mensen staat bij ons centraal. Er is niet alleen aandacht voor zorg en verzorging, maar zeer nadrukkelijk ook op sociale aspecten. Dit alles in volledige vrijheid. Bewoners

bepalen zelf hoe ze hun dag indelen en waar ze aan meedoen."



Gefaseerd implementatieplan

Voorheen waren binnen Van Hollant processen vastgelegd in verschillende systemen. "Voor het ECD-stuk gebruikten we bijvoorbeeld een portal-oplossing voor kleine zorgondernemingen", zegt Frank Bond, Controller bij Van Hollant. "Daarnaast hadden we een systeem voor het inroosteren van medewerkers. Voor de financiële administratie en het wachtlijstbeheer gebruikten we wel al ONS." Veldt vult aan: "Omdat het gebruik

van verschillende systemen inefficiënt was, ontstond de wens om al deze functies te integreren in één systeem. Het was direct duidelijk dat dit ONS moest worden. We realiseerden ons wel dat we als relatief jonge organisatie - we bestaan 3 jaar - de implementatie van de diverse onderdelen zorgvuldig op elkaar dienden af te stemmen. We wilden voorkomen dat we medewerkers te veel veranderingen ineens voorschotelden. We hebben dan ook een gefaseerd implementatieplan opgesteld, waar Furore ons bij heeft geholpen."

Tablets en medicatieapp

Eind 2016 rondde Van Hollant de eerste implementatiefase af en nam de organisatie de roostermodule van ONS in gebruik. Vervolgens is ook de salarisadministratie geïntegreerd in het systeem. Bond: "In april 2017 hebben we het ECD-gedeelte in gebruik genomen, zodat we ook de zorgprocessen vanuit ONS organiseren en vastleggen. Om dit te kunnen doen, hebben we de zorgdossiers overgezet. Mede dankzij de hulp van Furore is dit soepel verlopen." Momenteel is Van Hollant druk bezig met de ingebruikname van Caren Zorgt, waarmee familie op de hoogte blijft van de zorg aan bewoners. "Verder hebben we op de planning om onze zorgmedewerkers uit te rusten met tablets voor verslaglegging, en willen we de medicatieapp van HealthCode in gaan zetten", aldus Veldt.



Gemakkelijke overdracht

Een van de grootste voordelen van ONS is volgens Veldt dat er meer inzicht is in de zorg en verzorging van bewoners. "Voorheen hadden alleen de daadwerkelijke zorgverleners toegang tot informatie, maar nu is dat iedereen die zich bezighoudt met de zorg en dienstverlening. Dit maakt de overdracht gemakkelijker en zorgt voor meer begrip voor bewoners. Het is eerder duidelijk waarom iemand bijvoorbeeld op een bepaalde manier reageert." Bond: "Daar komt bij dat Nedap Healthcare een grote, professionele organisatie is en dat veel zorgverleners gebruikmaken van ONS. Dit geeft ons de zekerheid dat de veiligheid van gegevens en privacy van onze bewoners zijn gewaarborgd." Veldt: "Maar misschien is de gebruiksvriendelijkheid van het systeem wel het grootste voordeel. We kunnen nu doelen stellen en hierop rapporteren. Dat gaat stukken makkelijker dan in de oude situatie."

Verskillende facetten

Furore was betrokken bij verschillende facetten van het project. Consultant Gijs Vanstreels stelde onder andere het implementa-



tieplan op en sprak verschillende scenario's door met Van Hollandt. Verder heeft Furore geholpen bij de digitalisering van de zorgdossiers en het trainen van in totaal 40 medewerkers in het gebruik van ONS. "Een goed teken hierin vinden we dat we na de training en inzet van het systeem weinig vragen kregen vanuit de organisatie", aldus Veldt. "Dat betekent in onze optiek enerzijds dat het systeem gebruiksvriendelijk is en anderzijds dat de maatwerktraining goed in elkaar zat. Feit is dat ONS een belangrijke bijdrage levert aan het stroomlijnen van onze primaire processen. We hebben met dit systeem dan ook weer een stap gezet naar minder administratieve last. Hierdoor ontstaat er weer meer tijd voor de bewoners."

Kennisdelingsessie over DDR door LUMC en Furore

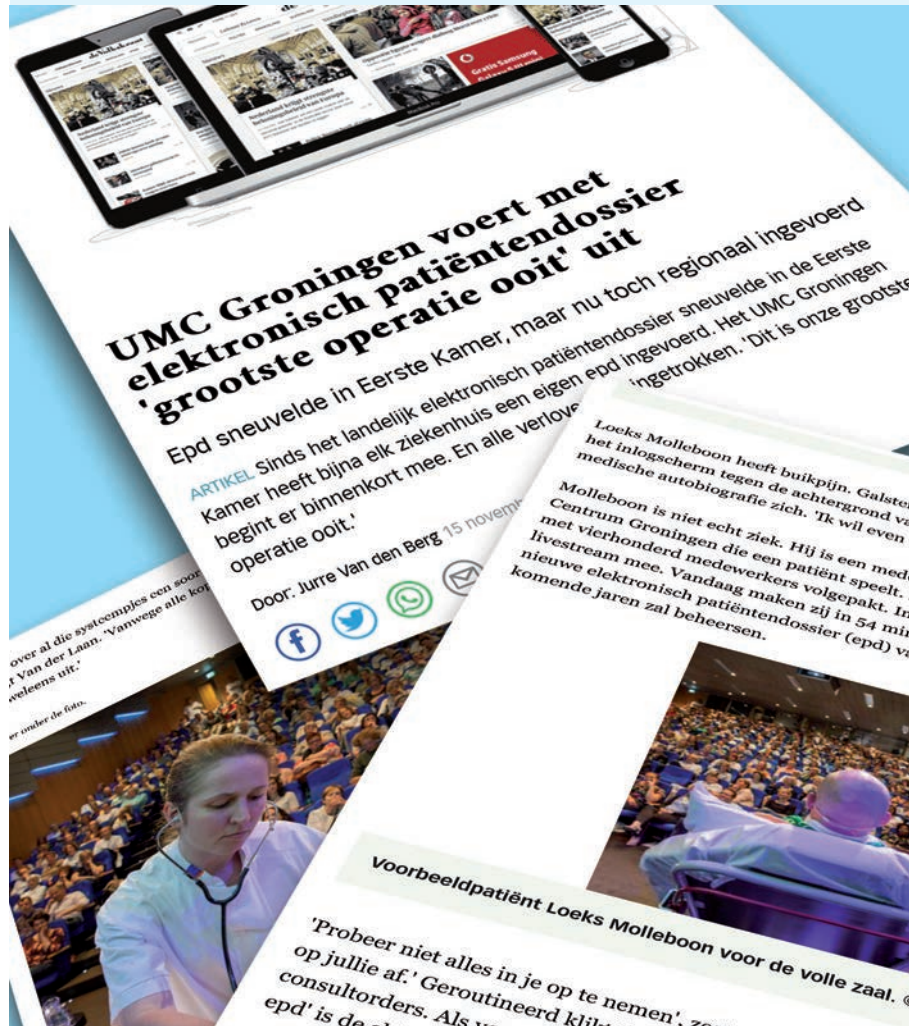
DDR (Digitale Dossier Registratie) is een centraal onderdeel van ChipSoft HiX. Deze flexibel in te richten module biedt gebruikers registratiemogelijkheden voor uiteenlopende soorten gegevens. Waar veel partijen tegenaan lopen, is de complexiteit van het geautomatiseerd extraheren van data.

Reden voor LUMC en Furore om samen een kennisdelingsessie over DDR te organiseren. Medewerkers van het LUMC, UMCU, Erasmus MC, NKI/AVL en Furore kwamen 18 september bijeen in het LUMC om kennis te delen over de module. Daarnaast kregen ze informatie over (nieuwe) tooling.

Een belangrijk onderwerp tijdens de sessie was de vraag hoe gestructureerd toegang te krijgen tot de grote hoeveelheden data in de DDR-module. Binnen het Medical Intelligence-initiatief is tooling ontwikkeld om de data uit de HiX-database

te extraheren en eenvoudig te gebruiken. Daarnaast is er een applicatie gemaakt waarmee ziekenhuizen snel inzicht krijgen in de structuur en de vullingsgraad van vragenlijsten. Als laatste is er tooling gemaakt die de data uit de vragenlijsten kan 'kantelen' (transponeren) om een voor onderzoekers direct bruikbare dataset te maken. Alle kennis en tooling worden binnen het Medical Intelligence-initiatief kosteloos met elkaar gedeeld. Zie voor meer informatie voor Medical Intelligence: medicalintelligence.info

Tijdens de kennisdelingsessie werd eens te meer duidelijk hoe belangrijk samenwerking en het uitwisselen van kennis is. Er werden afspraken gemaakt om de samenwerking verder te intensiveren, waarbij Furore de rol van facilitator heeft. In deze rol zorgt Furore ervoor dat de juiste mensen van de verschillende ziekenhuizen met elkaar in contact komen.



ChipSoft HiX ondersteunt Erasmus MC op meerdere fronten bij verbetering



Natascha Tahitu, Manager Informatiemanagement Zorg

Binnen Erasmus MC is verandering de enige constante. Het medisch centrum werkt continu aan het verbeteren van processen. Ook de nieuwbouw van het Erasmus MC past in het streven naar verbetering. Hiermee geeft de organisatie haar credo 'Een gezonde bevolking en excellente zorg door onderzoek en onderwijs' vorm. Ook de implementatie van ChipSoft HiX is voor Erasmus MC een logische keuze. "We wilden één geïntegreerd systeem voor het volledige zorgproces", zegt Manager Informatiemanagement Zorg Natascha Tahitu.

Het Erasmus gebruikte al 14 jaar een eigen EPD: Elpado. Dit maatwerksysteem sloot weliswaar goed aan op zorgprocessen en gebruikerswensen, maar was aan vervanging toe. Tahitu: "ICT is steeds bedrijfskritischer, het is echter voor Erasmus MC geen kernactiviteit. Ons doel is om patiënten beter te maken en ICT moet daarin ondersteunen. Om die reden startten we een zoektocht naar een nieuw systeem dat het Erasmus MC in staat stelt zijn ambities voor de langere termijn te ondersteunen op het gebied van zorg, onderwijs en onderzoek. Een belangrijk onderdeel van ons Programma van Eisen was integraliteit. Tegelijkertijd realiseerden we ons dat we hier keuzes in moesten maken: welke functies en koppelingen realiseren we in het EPD en wat zijn 'satellietfuncties'? Neem ons labsysteem. Dit is een zeer specifiek proces, dus we hebben gekozen voor een leverancier die dit specialisme beheerst. Maar al met al zochten we een systeem dat het volledige zorgproces ondersteunt."



Europese aanbesteding

Erasmus MC stelde verder als eis dat een echt partnerschap werd gesloten met de EPD-leverancier. Zoals Tahitu het verwoordt: "We zochten een partner die luistert naar onze wensen en die met ons meegroeit: zowel qua organisatie als geleverd systeem. Ook een bewezen werking en standaardfunctionaliteiten - dus geen maatwerk - was een harde eis." Erasmus MC schreef een Europese aanbesteding uit, waaruit ChipSoft HiX als beste oplossing uit de bus kwam.

900 medewerkers in werkgroepen

Begin oktober 2017 rondde Erasmus MC de fase 'Zilver' van de implementatie af. Deze

fase startte in februari 2016 met reviewdagen, waar veel medewerkers bij waren betrokken. Er zijn 50 werkgroepen samengesteld met in totaal ongeveer 900 medewerkers. Een enorme operatie, maar logisch, gezien de impact van de ingebruikname van een nieuw EPD én het feit dat Erasmus MC het grootste UMC van Nederland is. Tahitu: "Tijdens deze reviewdagen zijn werkprocessen getoetst op de HiX-functionaliteit. Als dat niet het geval bleek te zijn, werd bepaald welke aanpassingen nodig waren. Furore heeft in een aantal werkgroepen tijdens dit reviewproces een grote rol gespeeld. De inzet van deze partner was voor ons logisch, gezien de HiX-kennis en flexibiliteit van deskundige consultants."

Standaard content

Erasmus MC had relatief weinig tijd voor de HiX-implementatie. Deze moest immers gerealiseerd zijn voor de volgende fase van het programma One, namelijk de nieuwbouw en (interne) verhuizing van het medisch centrum. "Mede om die reden hebben we gekozen voor standaard content", zegt Tahitu. "Buiten het feit dat dit ons enorm veel inrichtingstijd scheelde, hadden we vertrouwen in de standaard content die ChipSoft biedt. Deze voldoet aan de standaarden en



Kort nieuws

Nationaal Museum van Wereldculturen kiest voor Furore

Drie Nederlandse volkenkundige musea, het Tropenmuseum, het Afrika-museum en het Museum Volkenkunde zijn enkele jaren geleden samengegaan onder de noemer Nationaal Museum van Wereldculturen. De musea blijven onder eigen naam opereren, maar achter de schermen is er een intensieve samenwerking. Zo wordt er nu gezocht naar een nieuw reserveringssysteem voor de drie partners. Voor begeleiding bij de selectie daarvan doet het NMvW een beroep op Furore.

Uniek project: vier niet-gefuseerde ziekenhuizen live met één ChipSoft HiX-implementatie

Coöperatie Zorg op Zuid heeft een primeur. Het is de eerste keer dat vier zelfstandige ziekenhuizen overstappen op één gezamenlijk EPD: ChipSoft HiX. Samen werken in één EPD maakt het stukken eenvoudiger om het systeem te beheren. Daarnaast is het met één HiX-inrichting mogelijk om personeel tussen de ziekenhuizen uit te wisselen. Na akkoord van de patiënt kunnen de ziekenhuizen eenvoudiger en sneller samenwerken en informatie delen. Met elkaar, maar ook met andere ketenpartners, zoals huisartsen, apothekers en laboratoria. De Coöperatie Zorg op Zuid bestaat uit vier ziekenhuizen: het Maasstad Ziekenhuis, het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, het Ikazia Ziekenhuis en het Spijkensse Medisch Centrum. ChipSoft HiX ging begin oktober 2017 live.

Het gezamenlijke gebruik van één ChipSoft HiX-EPD is mogelijk door de multibedrijven-inrichting binnen HiX. Dit maakt het mogelijk om een database te delen, maar de data gescheiden te houden. Furore was met enkele collega's nauw betrokken bij de implementatie.

regelgeving waaraan ook Erasmus MC moet voldoen." Na de reviewdagen volgde een testperiode, waarin de wijzigingen op de standaard content aan tests zijn onderworpen. Daarna volgde een periode van integrale - dus werkgroep-overschrijdende - tests en de acceptatiefase. Ook de opleiding van eindgebruikers vergde een goede planning en afstemming; er moesten tenslotte in totaal maar liefst 10.000 gebruikers worden getraind. Na de testfase volgde de livegang, waar ook weer een aantal Furore-mensen nauw bij betrokken waren."

Extra uitdagingen door nieuwbouw

De nieuwbouw stelde het ChipSoft HiX-team voor extra uitdagingen. Tahitu: "Dit betekende namelijk ook dat veel processen zullen veranderen. Het streven was om zoveel als mogelijk in te richten, rekening houdend met deze veranderingen die in mei 2018 zullen plaatsvinden. Een voorbeeld: de productieplekken, zoals een operatiekamer, kregen een andere benaming. We gingen van een logische benaming naar een fysieke benaming. Dit zorgde voor de flexibiliteit om

ruimtes voor andere activiteiten te gebruiken. Niet alleen zijn we dan voorbereid op de toekomst en vergroten we de logistieke flexibiliteit van ons ziekenhuis, we zijn ook flexibeler in de inrichting die nodig is voor de nieuwbouw."

Realtime registreren metingen

Erasmus MC gebruikt een groot aantal HiX-modules. Dit past ook bij het streven om zoveel mogelijk gebruik te maken van geïntegreerde functies. "We zetten bijvoorbeeld de module PDMS in, waarmee de metingen van IC's en OK's realtime in HiX worden geregistreerd", zegt Tahitu. "Met deze module is in overzichtelijke grafieken te zien hoe het staat met onder andere de ademhaling en hartslag van de patiënt. Verder gebruiken we een module voor het zorgpad, die momenteel nog verder wordt doorontwikkeld. Ook gebruiken we - naast onze eigen BI-omgeving - het ChipSoft HiX datawarehouse, ook met standaard content. Dit helpt onder andere bij het aanleveren van de data die nodig is voor wet- en regelgeving en kwaliteitsgarantie. Ook dit datawarehouse ontwikkelen we verder door in de volgende fase."

Fase Goud is inmiddels gestart. In deze fase is het aantal werkgroepen teruggeschoefd naar twintig. "Naast finetuning en het verder inrichten van de werkprocessen in HiX ten gevolge van de nieuwbouw, richten we ons ook op flexibele functies binnen het Erasmus MC", zegt Tahitu. "Er komt een herindeling van de poliklinieken en deze komen centraal. Om bezoekers snel naar de juiste plek te begeleiden, komen er aanmeldzuilen. De bezoeker meldt zich aan met zijn legitimatiebewijs en krijgt dan een ticket met zijn afspraak en de locatie waar de patiënt naar toe moet. Zo verbeteren we ook de service aan bezoekers van het Erasmus MC."





Gezond verstand en een nuchtere kijk op zaken weet hij doorgaans te combineren met een verrassende visie, een vlijmscherp inzicht in (ICT-)vraagstukken en - nog belangrijker - weten wat nodig is voor een oplossing. In de wereld van management, organisatie en ICT heeft Rob Mulders, directeur Furore, jarenlang 'rondgelopen'. In zijn vrije tijd verplaatst hij zich graag op een andere manier: op de fiets en op de schaats.

Adem in, adem uit

Zo, dat was even schrikken natuurlijk voor alle collega's bij Furore, toen Rien en ik aankondigden dat we Furore hebben verkocht aan het Nederlandse IT-bedrijf Conclusion uit Utrecht. Adem in. Nagenoeg het hele bedrijf was aanwezig die avond en het was muisstil in de zaal toen het hoge woord eruit was. Nu zijn onze medewerkers intelligent

en snel, dus het duurde niet lang voordat de vragenstorm loskwam. Waarom hebben jullie deze stap genomen?

Wie is Conclusion? Wat gaat er veranderen? Wat gaat er niet veranderen? Gelukkig zijn ook onze staf en niet te vergeten onze OR scherp. In een hele goede samenwerking hadden we 80 procent van de vragen voor-

bereid en de antwoorden opgeschreven, zodat we niet alleen mondeling uitleg konden geven, maar aan het eind van de avond de FAQ's en antwoorden op papier mee konden geven naar huis. Ook het thuisfront is erg belangrijk in een mensenbedrijf als Furore.

Mini-seminar Medical Intelligence en FHIR



vlnr: Tim Lustberg, Ewout Kramer, Bouke de Boer, Lilian Minne, Gajen Sunthara

Foto: Liesbeth Dingemans

'De relevantie van HL7 FHIR voor het vakgebied Medical Intelligence'. Dat was het onderwerp van een recent mini-seminar, georganiseerd door Furore. Sprekers vertelden over hun ervaringen met de toepassing van FHIR bij het ontsluiten van klinische data voor onderzoek, externe verantwoording en patiënt-apps.

FHIR-consultant Lilian Minne opende de bijeenkomst met een introductie over FHIR. Zij legde uit wat FHIR is, waarom deze uitwisselingsstandaard is ontstaan en welke problemen FHIR oplost. Ook vertelde ze over de proof of concept voor VUmc, waar een FHIR-server wordt uitgerold die onderzoekers toegang biedt tot het clinical datawarehouse. Om dit te realiseren is een mapping gemaakt van de detailed clinical models van het datawarehouse naar het FHIR-data-model. Hiervoor zijn de FHIR-profielen van MedMij als leidraad genomen.

Apps voor dokters en patiënten

Gajen Sunthara, directeur Innovatie R&D van

Boston Children's hospital, gaf in zijn presentatie een overzicht van de vele FHIR-apps voor dokters en patiënten in zijn ziekenhuis. Hij vertelde onder andere over de manier waarop dit innovatieve ziekenhuis research bedient via FHIR. Hierbij wordt gebruikgemaakt van CDS-hooks: een protocol voor clinical decision support via gespecialiseerde third-party apps, die een geïntegreerd onderdeel van het EPD zijn.

Innovatieprijs

Bouke de Boer, informatie-architect bij het OLVG, presenteerde de Pijn-app van het OLVG als voorbeeld van de manier waarop apps kunnen aansluiten op het EPD. Bijzon-

der is dat hier data in twee richtingen wordt uitgewisseld: van het EPD naar de app en andersom. De Pijn-app, waarmee patiënten een pijnscore kunnen delen met de verpleegkundigen, is door de STZ beloond met een innovatieprijs.

Tot slot was het de beurt aan Tim Lustberg van MAASTRO clinic. In zijn presentatie behandelde hij de aanlevering van gegevens aan de Dutch Lung Radiotherapy Audit (DLCA) van DICA/MRDM. Na verwoede pogingen de aanlevering via HL7 v3 te laten plaatsvinden is gekozen voor FHIR als alternatief. De implementatie van de interface bleek veel simpeler met FHIR. Voor MRDM, aanwezig tijdens het seminar, reden om in FHIR te investeren als standaard voor aanleveringen.

Het Medical Intelligence-initiatief is een samenwerking van de academische ziekenhuizen in Nederland en Furore als industriepartner met als doel: uitwisseling van kennis, datamodellen en software voor het hergebruik en de ontsluiting van klinische data voor onderzoek, verantwoording en kwaliteitsdoeleinden.

Zie www.medicalintelligence.info voor meer informatie. Voor een korte impressie van het evenement, zie <https://fhir.furore.com/medical-intelligence-fhir/>.

De eerste hamvraag was natuurlijk waarom de oprichters/ondernemers van Furore, Rien en ik, deze zet hebben gedaan. Furore is winstgevend, we hebben een ontzettend goede, professionele ploeg met heel veel nieuwe, leuke collega's en we hebben een vaak jarenlange relatie met onze opdrachtgevers. Waarom dan toch deze stap? In een vorige column heb ik uitgelegd waarom ik Dirk Kuyt zo bewonderde tijdens het afgelopen voetbalseizoen: niet alleen werd hij kampioen, maar hij durfde ook te stoppen op zijn eigen moment, op zijn persoonlijke hoogtepunt. Als je alle redenen samenvat in één zin, is dat ook op ons van toepassing. We zijn 24 jaar bezig met Furore en voor mij is dat bijna mijn halve leven. We hebben het bedrijf uitgebouwd, we hebben twee crises overleefd en we hebben onze dienstverlening constant vernieuwd naar de behoeften in de zorg en wetenschap. Momenteel draait Furore als een zonnetje en ga je dan, zoals

Dirk Kuyt het omschreef, zitten wachten totdat de jonge ploeg je belegen vindt? Ga je door tot je zestigste, waarna je erachter komt dat verkopen eigenlijk helemaal niet zo makkelijk is en jaren in beslag neemt? Voor het bedrijf, onze medewerkers en onze klanten zijn we ontzettend blij dat we onze 'grote broer' Conclusion hebben gevonden en dat Conclusion in Furore gelooft. Nu ik terugkijk, is de timing perfect. Je moet er toch niet aan denken dat Rien en ik aan veteranenvoetbal zouden zijn gaan doen... Daar zit niemand op te wachten.

En het aardige is dat Furore ook nog onze nieuwe hobby heeft voortgebracht. Drie jaar geleden hebben we als spin-off van Furore een klein bedrijf opgericht, dat via internet tooling levert voor het goed gebruiken van de nieuwe interoperabiliteitsstandaard HL7 FHIR. Rien gaat per direct door met FHIR en als alles loopt zoals we denken, ga ik me

ergens in 2019 bij hem aansluiten. Dat kan, omdat Furore in goede handen is, niet alleen bij Conclusion, maar ook bij onze nieuwe directeur Yvonne Goorman. Voor wie het niet weet: eigenlijk is Yvonne stiekem al een hele tijd de grote regelaar bij Furore. Vandaar dat ik al een paar jaar leuke opdrachten kan doen, eerst bij VUmc en nu bij UMCG. Conclusion en Yvonne gaan het zeer zeker beter doen dan Feyenoord het in dit nieuwe seizoen doet. Dat Yvonne nu beloofd wordt met deze stap, doet me heel erg goed. Het past in de cultuur van Furore: stabiele groei met loyaliteit en toewijding leidt tot een mooi resultaat. Ik zeg gefeliciteerd, alle medewerkers, klanten en stakeholders: de toekomst van Furore is verzekerd. Adem uit.

Noot: een samenvatting van de belangrijkste vragen en antwoorden is opgenomen op pagina 12.

Overname Furore Informatica B.V. door Conclusion

Furore Informatica is op 9 oktober 2017 overgenomen door Conclusion. Furore is nu een zelfstandige werkmaatschappij binnen de Conclusion-groep geworden. We houden onze naam, kantoor, medewerkers en onze activiteiten en klanten in de zorg en de wetenschap.



Rob Mulders, Algemeen Directeur Furore:

"Mijn collega's bij Furore zullen met hun kennis en jarenlange ervaring in de zorg en wetenschap een wezenlijke bijdrage leveren aan het dienstenportfolio van Conclusion in deze marktsegmenten. Binnen Conclusion vinden wij bovendien collega's waarmee we gezamenlijk nieuwe proposities kunnen ontwikkelen voor klanten in de zorgmarkt."

Engbert Verkoren, CEO Conclusion:

"Met de overname van Furore zetten we, in vervolg op de aankoop van MediSign en de bestaande activiteiten, een gerichte volgende stap in het zorgdomein. Onze kracht als IT-dienstverlener is het combineren van domeinkennis en kennis van klantorganisaties met onze IT-kennis. Hierdoor kunnen we ook echt als risicodragende partner met onze klanten samenwerken. Dit maakt ons succesvol met onder andere onze Business Services dienstverlening, waarbij we onze klanten niet alleen adviseren, maar ook concreet helpen met gerichte oplossingen bij hun digitaliseringslag. Zorg is voor ons een focusmarkt, net als Openbaar Vervoer, Overheid en Financiële Dienstverlening."

Heeft u vragen over de overname van Furore? Dan kunt u contact opnemen met uw accountmanager, of een mail sturen aan info@furore.com met als onderwerp 'Ik wil graag contact over de overname'.

Conclusion is een grote IT-dienstverlener, gevestigd in Utrecht. Conclusion is opgericht in 1997 en telt 1.250 medewerkers, verdeeld over 20 werkmaatschappijen. Furore is een zelfstandige werkmaatschappij in de Conclusion-groep. We onderzoeken nieuwe diensten voor onze klanten op basis van de diensten van de werkmaatschappijen van Conclusion. Denk daarbij aan diensten op het gebied van e-learning, data-analyse, technisch beheer, infrastructuur en portaaltechnologie. Kennisgebieden waarin Conclusion sterk is.

Rob Mulders blijft tot 1 januari 2019 aan als algemeen directeur. Yvonne Goorman, ruim 10 jaar bij Furore, treedt aan als tweede directielid. Rien Wertheim is per direct afgetreden en legt zich vanaf nu toe op het HL7 FHIR-bedrijf, dat niet is overgenomen door Conclusion. Hij draagt in de komende periode zijn werkzaamheden en klanten over aan collega's van Furore.

Overname Furore Informatica B.V. door Conclusion



vragen en antwoorden

Waarom verkopen de aandeelhouders Rien Wertheim en Rob Mulders het bedrijf?

Rien en Rob hebben volgend jaar 25 jaar lang gebouwd aan Furore. Ze vinden het tijd voor iets nieuws en die kans hebben ze met het FHIR-bedrijf. Ze zijn heel blij dat Furore goed is geland, juist nu het zo goed gaat en ze zelf veel minder dan vroeger nodig zijn voor het runnen van het bedrijf en het binnenhalen van opdrachten.

Waarom neemt Conclusion Furore over?

Conclusion zit nog beperkt in de gezondheidszorg. Ze zochten een partij met een sterke aanwezigheid en een goede reputatie in de zorg.

Waarom kiest Furore voor Conclusion?

Conclusion is een groep van bedrijven, die onder de naam Conclusion of onder eigen naam opereren. Conclusion laat ruimte voor zelfstandigheid van de bedrijven die tot de groep behoren. Tegelijkertijd is er kruisbestuiving en kennisdeling tussen de werkmaatschappijen. Dit levert kansen op voor klanten en medewerkers.

Wat gaat er veranderen?

- Rien Wertheim is per 9 oktober 2017 afgetreden als directeur van Furore Informatica.
- Yvonne Goorman is per 1 november 2017 toegetreden tot de directie van Furore Informatica. Haar functie is operationeel directeur. Rob Mulders blijft algemeen directeur tot 1 januari 2019.

Wat blijft er hetzelfde?

- Furore Informatica bv blijft bestaan, inclusief alle medewerkers, onze dienstverlening, klanten, leveranciers, contracten en alles wat daarbij hoort.
- Ons kantoor blijft in Amsterdam.
- Rob Mulders blijft tot 1 januari 2019 algemeen directeur bij Furore.

Wat gebeurt er met de naam Furore?

Die blijft gewoon bestaan. We zullen wel vermelden dat we onderdeel zijn van Conclusion. Hoe dat er in 2018 precies uit komt te zien zullen we nog bepalen.

Wat gebeurt er met het kantoor?

Furore houdt zijn kantoor in Amsterdam. De werkplek van de medewerkers blijft het Furore-kantoor.

Vallen er ontslagen ten gevolge van de overname?

Nee. Alleen Rien Wertheim is "uit dienst" getreden.

Wat doet Conclusion zoal?

Conclusion is gericht op IT dienstverlening en op dienstverlening op het gebied van organisatieontwikkeling (denk aan procesoptimalisatie en logistiek). Conclusion is opgericht in 1997 en heeft op dit moment 20 werkmaatschappijen en ruim 1.250 medewerkers. Focus qua markten is de openbaar vervoersector, de financiële dienstverlening, de zorg en de overheid. Voorbeelden van werkmaatschappijen zijn Bright Alley, dat eLearning doet, AMIS, gericht op Oracle, First8, een Java-bedrijf, Conclusion Digital, dat o.a. Internet-dienstverlening levert, en Virtual Sciences, de dataspecialist van Conclusion.

Wie zijn klanten van Conclusion?

Conclusion werkt onder andere voor ProRail, de NS, KLM, KWF Kankerbestrijding, Flora Holland, ABN AMRO, de IND en het Mauritshuis. In de zorg ook voor NWZ, een gedeelde klant dus.

Wie is de CEO van Conclusion?

Engbert Verkoren is de CEO, sinds 2012. Hij heeft een achtergrond in de Informatica en heeft voor Conclusion gewerkt bij o.a. CapGemini en PinkRocade.

Hoe is Conclusion ontstaan?

In 1997 bedachten twee buurmannen met allebei een eigen bedrijf dat ze samen iets konden doen; dit werd de Ewijksgroep. Ze zagen overall kansen, waren veel op pad en lieten het bedrijf groeien. Daarna kwam de naam Conclusion en werd het IT-gedeelte afgesplitst. Bij dat gedeelte is Furore nu een werkmaatschappij geworden. Voor meer informatie over de roots van Conclusion: www.conclusion.nl.

Wie is de 'Chief Disruption Officer' waar op de Conclusion-site over gesproken wordt en wat doet hij precies?

De Chief Disruption Officer binnen Conclusion is een vrije geest, een bijzonder figuur met een vrije rol. Hij zorgt voor opschudding en kijkt naar de technologische ontwikkelingen, formuleert hij een langere termijnvisie en vergezichten. Daarnaast geeft hij workshops bij klanten om samen met hen vanuit kansen te denken.

Bij wie kan ik terecht met vragen?

Je kunt terecht bij Rob Mulders (r.mulders@furore.com) of Yvonne Goorman (y.goorman@furore.com).

De wonderde wereld van de Furore-workshops



Furore krijgt steeds vaker de vraag om een workshop of training HiX te komen verzorgen. Dit doen we dan ook met veel enthousiasme. Denk hierbij aan workshops op locatie, trainingen bij Furore of een dag meelopen met een (functioneel) beheerder om op die manier kennis over te dragen. Wat u wellicht niet weet, is dat Furore ook standaardpakketten biedt voor trainingen. Wat te denken van workshops voor ziekenhuizen met HiX Standaard Content of een trainingspakket voor nieuwe medewerkers?

Hieronder een greep uit de mogelijkheden:

Vijfdaagse training HiX Expressies (start 13 maart 2018)

In maart 2018 start alweer de vijfde reeks van de training HiX Expressies bij Furore. Het programma ziet er als volgt uit:

- Dag 1 (13 maart) Ofrissen van de basisfuncties, objectfuncties en simpele collectiefuncties (sort, first, last en count). Oefeningen in overzichtsgenerator.
- Dag 2 (27 maart) Geavanceerde collectiefuncties (filtercoll, mapconc en coll) en setvar. Oefeningen in overzichtsgenerator.
- Dag 3 (10 april) Toepassing van Expressies in vragenlijsten, orders en de overzichtsgenerator.
- Dag 4 (24 april) Expressies toepassen in schermconfiguraties, eigen functies, extra virtuele velden, PDMS en Maps.
- Dag 5 (15 mei) Herhaling van de stof en afmaken van opgaven, plus behandeling van eigen casussen.

Deze training kan ook bij u op locatie gegeven worden.

Anmelden voor deze training kan via onze website, www.furore.com

Praktijkervaring met de training HiX Expressies

"Ik begon de training eigenlijk totaal zonder kennis van expressies. Ik had geen ervaring opgedaan met lezen of er zelf een opbouwen. Na 5 dagen training ben je in staat expressies te begrijpen en op te bouwen. Ook krijg je inzicht in het gebruik binnen verschillende HiX-modules. Doordat tussen de trainingen 2 weken zit, krijg je de gelegenheid om zelf te oefenen en het geleerde in praktijk te brengen."

Paulien van der Linden, Functioneel Applicatiebeheerder, HagaZiekenhuis

Workshop 'Op tijd met autorisatiebeleid'

Vanaf 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Hiermee vervalt de huidige Wet bescherming persoonsgegevens. Dat betekent dat het autorisatiebeleid van alle zorginstellingen in Nederland vóór die tijd moet voldoen aan deze nieuwe Europese wetgeving. Deze wet heeft ook gevolgen voor het functioneel (applicatie)beheer van HiX/EZIS. Zo moet bijvoorbeeld beschreven zijn dat een functioneel (applicatie)beheerder toegang nodig heeft tot patiëntdata, en moet worden aangetoond dat wordt voldaan aan de vereiste wet- en regelgeving.

Furore heeft een workshop ontwikkeld voor functioneel (applicatie)beheerders: 'Op tijd met uw autorisatiebeleid'. In deze hands-on workshop van één dagdeel vatten we samen wat de nieuwe wetgeving inhoudt en wat dit betekent voor het functioneel (applicatie)beheer van HiX/EZIS. Na de workshop bij u op locatie kunt u direct aan de slag.

Praktijkervaring met de workshop Op tijd met autorisatiebeleid

"Er moest nog een hoop gebeuren rondom onze autorisatiestructuur in aanloop naar de AVG. We wisten alleen niet goed waar we moesten beginnen. De workshop 'Op tijd met autorisatiebeleid' heeft ons de handvatten geboden om een plan te schrijven en aan de slag te gaan."

Rick van Turnhout, Functioneel beheerder, Saxenburgh Groep

Serious game zorgproces

Registratie aan de Bron heeft een serious game ontwikkeld, waarmee je het zorgpro-

ces naspeelt met alle momenten waarop zorginformatie wordt vastgelegd. Als speler ervaar je hoe prettig het is om alle zorginformatie maar één keer te hoeven vastleggen. Bijvoorbeeld door in de huid van een patiënt te kruipen en te merken hoe fijn het is als jouw medische informatie snel beschikbaar is. In augustus 2017 heeft Furore zelf deze workshop doorlopen en in samenwerking met Registratie aan de Bron kunnen we deze ook geven op de locatie van een klant. De workshop kan bijvoorbeeld worden gebruikt voor een groep functioneel beheerders om het hele zorgproces te doorlopen, of voor een afdeling/vakgroep/specialisme dat een veranderingstraject gaat doormaken. Meer informatie over de serious game is beschikbaar op:

<https://www.registratieaandebron.nl/middelen/onderwijs/serious-gaming/>

Praktijkervaring met de serious game zorgproces

"Het eigenlijke doel van de game wordt behaald in de nabespreking. In het spel ervaren spelers problemen, de nabespreking is er om die ervaring te koppelen aan de dagelijkse praktijk. Soms worden heel concrete verbeteringen bedacht. In ieder geval komen er afspraken voor vervolgstappen."

Praktijkervaring met de workshop OK

"Nogmaals dank voor de leerzame dagen, ook namens mijn collega's. Ze waren allen te spreken over vooral het interactieve stuk en het feit dat eigenlijk alle vragen direct beantwoord werden. Wat ik zelf ook erg fijn vond is dat een hoop zaken ook echt gerelateerd werden aan (herkenbare) praktijkcases. Al met al een nuttige training die we praktisch goed kunnen gebruiken."

Richard de Cock, Senior applicatiebeheerder, Alrijne Zorggroep

Meer informatie over de pakketten of heeft u vragen over een workshop? Neem dan contact op met [Willeke Mennen \(w.mennen@furore.com\)](mailto:w.mennen@furore.com).

25 landen vertegenwoordigd op FHIR Devdays 2017

De vierde editie van de FHIR DevDays was wederom een groot succes. Maar liefst 25 landen waren van 15 tot en met 17 november 2017 vertegenwoordigd in Amsterdam. Met zo'n 330 deelnemers was dit de drukstbezochte editie tot nu toe. De aanwezige softwareontwikkelaars en -architecten leerden alle ins & outs kennen van FHIR, de standaard voor gegevensuitwisseling die in de zorg steeds meer wordt omarmd.



Tijdens het driedaagse evenement leerden de deelnemers - van beginnende tot gevorderde FHIR-gebruikers - over alle mogelijke toepassingen van FHIR. Daarnaast boden de DevDays volop gelegenheid om te netwerken en ideeën uit te wisselen met andere ontwikkelaars.

Dit jaar lag de nadruk van de FHIR DevDays op educatie. Dit bleek uit het grote aantal sessies: aanwezigen konden zo'n zestig tot zeventig tutorials en presentaties volgen. Bij de hands-on sessies praatten deelnemers met collega's over specifieke onderwerpen en problemen. Ook was het mogelijk eigen use-cases of software mee te nemen en mee te doen aan de oefeningen en praktijkopdrachten. Diverse experts waren beschikbaar voor vragen. Het FHIR core-team, bestaande uit onder andere Grahame Grieve, Lloyd McKenzie, James Agnew, Joshua Mandel, Simone Heckmann en Ewout Kramer, was uiteraard ook dit jaar weer van de partij.



'Ik verwacht dat FHIR het komende jaar enorm zal groeien'

Simone Heckmann voor de vierde keer op FHIR DevDays

Simone Heckmann (Duitsland) is voor de vierde keer aanwezig op de FHIR DevDays en

onverminderd enthousiast over het evenement. "Als het evenement op vrijdagmiddag weer is afgelopen, tel ik de dagen al af tot de volgende DevDays." Heckmann is al geruime tijd betrokken bij FHIR. Ze is CTO van Gefyra GmbH, CEO van Health-Comm GmbH en bestuurslid van HL7 Duitsland. Rien Wertheim spreekt Heckmann op dag één van DevDays 2017.

Op welke manier ben je betrokken geraakt bij FHIR?

"Toen ik bij de universiteit werkte, wilde ik mijn studenten leren hoe ze snelle implementaties konden doen en begon ik met FHIR. In de FHIR-community kreeg dit veel aandacht en daardoor raakte ik er steeds meer bij betrokken. Het afgelopen jaar merkten we dat er in Duitsland zoveel vraag was naar FHIR-training en -consultancy dat we een nieuw bedrijf zijn opgestart: Gefyra. Gefyra biedt ondersteuning, consultancy, en training aan mensen die bezig zijn met



Foto: Photoworkx

FHIR-projecten, en stelt de tools beschikbaar die nodig zijn om het project draaiende te houden. Twee jaar geleden begon HL7 voor FHIR in Duitsland een comité voor het nationalisatieproces en daar ben ik de voorzitter van.”

Waarom kom je elke keer terug naar de DevDays?

“Het is zo’n mooi evenement. De locatie is mooi, er is veel te leren en er zijn zoveel nieu-



Foto: Photoworkx

we mensen om te ontmoeten. Zelfs na vier keer is er weer nieuwe informatie. Experts komen hier bij elkaar om elkaar te ontmoeten en te leren. Het is give and take. Wat ik altijd probeer op zo’n evenement is mensen uit Duitsland, Zwitserland en Oostenrijk bij elkaar te brengen en met elkaar in gesprek te laten gaan. Zo creëer ik de kans dat er interoperabele oplossingen gevonden worden.”

Je bent zowel betrokken bij HL7v2 als bij de ontwikkeling van FHIR; hoe sla je een brug tussen deze twee werelden?

“De overbrugging tussen deze twee standaarden was hoe ik in eerste instantie betrokken raakte bij FHIR. Ik werkte met veel ziekenhuizen die bezig waren met HL7v2 en vroeg me af hoe we konden helpen de nieuwe standaard te integreren met de standaard die ze al hadden. Het begon met model mapping tussen v2 en FHIR en vervolgens hebben we

veranderingen en toevoegingen aangebracht die het makkelijker maakten om tussen de twee standaarden te mappen. Het zijn echt twee totaal verschillende paradigma’s. Het gaat niet alleen om het transformeren van de data, maar om een totaal andere benadering van communicatie. Ik werk constant aan

“Het is mijns inziens dan heel belangrijk om bij je leveranciers aan te geven dat je geïnteresseerd bent in FHIR, dat dit is wat je wil zien in de interoperabiliteit van je organisatie. Nu aarzelen leveranciers nog over het gebruik van FHIR, omdat ze niet goed weten waar het heen gaat. Is het the



Foto: Photoworkx

de verbetering van de oplossingen en dat is waarom ik hier ook de tutorial track doe over mapping van v2 naar FHIR.”

Als ik CIO was van een ziekenhuis en ik hoorde over FHIR, wat zou je me dan aanraden?

next big thing of iets dat weer overwaait? Doordat er steeds meer nationale initiatieven ontstaan die FHIR-interfaces nodig hebben, denk ik dat de druk steeds groter wordt om FHIR te gaan gebruiken. Ik verwacht dat met de eerste normatieve editie het komende jaar FHIR enorm zal groeien.”



Foto: Photoworkx



Foto: Photoworkx

MedMij on FHIR: uitwisseling van gegevens tussen patiënten en zorgverleners, hoe is het mogelijk?



ciering. MedMij maakt zelf dus géén PGO." Vervolgens ging Marten Smits van Furore dieper in op de informatiestandaarden die MedMij gebruikt, specifiek HL7® FHIR®. Hij legde uit wat FHIR is, waarom MedMij de keuze voor FHIR heeft gemaakt en hoe MedMij FHIR toepast. Was u niet aanwezig op het MIC en wilt u meer weten over MedMij en/of FHIR? Neem contact op met onze HL7® FHIR® specialist, Marten Smits bij Furore, 020-3467171.

Op 2 en 3 november vond alweer de 34ste editie plaats van het Medisch Informatica Congres, als vanouds in de Koningshof in Veldhoven. Wederom een succesvolle editie met een inhoudelijk en inspirerend programma en met meer dan 600 bezoekers uit het Zorg en ICT veld. Tijdens dit congres organiseerde Furore een mini-seminar

over MedMij. Arianne van de Wetering van NICTIZ legde uit wat MedMij is, en ook wat MedMij vooral niet is: "MedMij stelt randvoorwaarden voor opschaling van persoonlijke gezondheidsomgevingen; deze zijn samen te vatten in: informatiestandaarden voor gegevensuitwisseling, afsprakenstelsel voor vertrouwen, en scenario's voor finan-



Verder was onze collega Ewout Kramer aanwezig als spreker op het IHE congres dat parallel plaatsvond. Samen met Margriet Miedema van Zorgring gaf hij een zeer verhelderende presentatie over FHIR® en IHE: Wat is het verschil tussen IHE en FHIR? Of was het nu XDS en HL7?

Bent u benieuwd naar de antwoorden op deze vragen en was u niet aanwezig op het jaarcongres van de IHE, neem dan contact op met Ewout Kramer bij Furore, 020-3467171.



VIPP Vanuit het nieuwe programma VIPP (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional) moeten ziekenhuizen in 2020 veilig gegevens kunnen uitwisselen tussen patiënt en professional. Dit in het kader van streven naar 'De patiënt meer inzicht in zijn eigen zorg'. Om ziekenhuizen te ondersteunen bij het voldoen aan deze eis, heeft de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) het VIPP-subsidieprogramma in het leven geroepen. In totaal is er een bedrag van 74,5 miljoen euro beschikbaar gesteld.

VIPP bestaat uit twee onderdelen:

- Patiënt & informatie met modules A1, A2 en A3
- Patiënt & medicatie met modules B1, B2 en B3

Patiënt & informatie

Dit programmadeel bevat de volgende modules:

- 1 Zorginstellingen kunnen op 1 juli 2018 de patiënt minimaal een download van medische gegevens bieden;
- 2 Iedere zorginstelling heeft op 31 december 2019 een beveiligd patiëntenportaal en/of een link naar een Persoonlijke Gezondheidsomgeving waarin de zorginstelling gestandaardiseerd medische gegevens voor de patiënt kan uploaden;
- 3 Een extra stap te realiseren voor het eind van de subsidiedatum: december 2019.

Patiënt & medicatie

Dit programmadeel bevat de volgende modules:

- 1 Iedere instelling kan uiterlijk per 1 juli 2018 een actueel overzicht van medicatie bieden als onderdeel van het medicatieproces in klinische en poliklinische setting;
- 2 Iedere zorginstelling kan op 31 december 2019 medicatie voorschriften digitaal aanbieden als vooraankondiging en/of recept;
- 3 Iedere zorginstelling kan op 31 december 2019 digitaal een gestandaardiseerd actueel medicatieoverzicht (inclusief medicatieafspraken) aan de patiënt verstrekken bij ontslag volgens de geldende medicatie richtlijn.

Als een zorginstelling zich ingeschreven heeft voor **module A3** moet er voldaan worden aan drie van de volgende vijf subdoelstellingen:

1. het patiëntenportaal van het ziekenhuis beschikt over een functionaliteit om output van medische e-health interventies toe te voegen. (Te denken valt aan zelfmetingen voor glucose, hartfalen of diabetesdagboeken.) Minimaal één medische interventie is daadwerkelijk toegevoegd en wordt bij ten minste 5 procent van de doelgroep gebruikt.
2. ten minste 25 procent van de patiënten gebruikt het patiëntenportaal of de link naar een PGO.
3. het ziekenhuis heeft de Medmij standaard geïmplementeerd, zodat de patiënt zijn medische gegevens over kan zetten naar het PGO.
4. het patiëntenportaal of de link naar een PGO bevat een overzicht van de zorgprofessionals die in de afgelopen 180 dagen het

EPD van de patiënt hebben geraadpleegd.
5. het patiëntenportaal of de link naar een PGO bevat een overzicht van de bij het ziekenhuis bekende medicatie van de patiënt, en de patiënt kan via het portaal of het PGO een verzoek tot aanpassing of aanvulling daarvan doen.

Het ziekenhuis vertelt...

We hebben een aantal ziekenhuizen vragen gesteld wat betreft hun ervaringen tot nu toe met de implementatie van de VIPP.

Slingeland Ziekenhuis

Masha Haasen, informatieanalist

Doen jullie mee aan de VIPP en met welk module (A1, A2, A3, B1, B2, B3) zijn jullie bezig?

"Wij doen zeker mee aan de VIPP. Onderdelen A2, A3 en B1, B2."

Wanneer zijn jullie begonnen? Wat is de planning?

"We hebben een overzicht gemaakt dat alle afspraken ophaalt voor de volgende dag, voor de poliklinieken. De apothekersassistente kan dan in batches de actuele medicatie ophalen voor deze patiënten. Momenteel zijn we bezig dit te testen. We willen dit snel werkend hebben zodat we verder kunnen met de andere onderdelen van onderdeel B1, waaronder de verandering in het werkproces."

Wat gaat goed? Loop je ergens tegenaan? Wacht je nog op iets / iemand?

"Op zich verloopt het allemaal prima, we zijn momenteel bezig met B1. We lopen nog wel tegen de toetscriteria aan, met name de eis 'Actueel overzicht van medicatie is geraadpleegd door de zorgverlener'. Dit kan op veel verschillende manieren worden opgevat. Moet de zorgverlener bijvoorbeeld een knop aanklikken 'Akkoord, ik heb het gezien', of is het openen van het actuele medicatieoverzicht voldoende?"

Heb je een tip voor een ander ziekenhuis?
"Het bijwonen van de projectleidersbijeenkomsten, de training medicatieproces en



andere activiteiten, georganiseerd vanuit de NVZ. Er kunnen onder andere vragen worden gesteld en ervaringen worden gedeeld."

ZaansMC

Elsbeth Wesselink, ziekenhuisapotheker

Doen jullie mee aan de VIPP en met welk onderdeel (A1, A2, B1, B2) zijn jullie bezig?

"Ja, de apotheek is momenteel bezig met de onderdelen B1 en B2."

Wanneer zijn jullie begonnen? Wat is de planning?

"Wat betreft B1 hebben wij het klinisch deel al voor 100 procent geïmplementeerd. Samen met elke opgenomen patiënt wordt gekeken of er verschillen zijn. Als er verschillen zijn, wordt een order uitgezet aan de arts met de verschillen, zodat hij dit kan overnemen in de medicatielijst. In het proces is opgenomen dat met alle opgenomen patiënten wordt gesproken. Tijdens kantooruren gaat een apothekersassistente langs. Buiten kantooruren wordt er achteraf een check gedaan bij de patiënt. Bij een verschil volgt een order aan de arts. Voor het poliklinische deel is een werkgroep opgericht en daar zijn de randvoorwaarden geschetst."

Wat gaat goed? Loop je ergens tegenaan? Wacht je nog op iets / iemand?

"Na berekening kwamen we op 165 polige-sprekken per week door een apothekersassistente om aan de 25 procent toetsingsnorm te voldoen. Dit houdt in dat we extra personeel nodig hebben. Het wachten is nu op een akkoord van de stuurgroep voor extra personeel."

Heb je een tip voor een ander ziekenhuis?
"Leg alles digitaal vast, zodat toetsing makkelijker is."

Bijzondere mensen. Bijzondere prestaties.

Mark Slats

Een 'bijzondere prestatie'. Zo omschrijven wij soms het werk dat wij voor onze opdrachtgevers leveren. We streven naar kwaliteit en dagen onszelf voortdurend uit om nog beter te presteren, ook als het even tegenzit. Tegelijkertijd realiseren we ons dat er mensen zijn die bijzondere prestaties leveren van een totaal ander kaliber. Neem Mark Slats (40). Nadat hij bijna drie keer rond de wereld heeft gezeild (waaronder solo), heeft hij een nieuwe uitdaging gevonden. In december vertrekt hij voor een roeitocht van ruim 5.500 kilometer (3.000 zeemijlen) over de Noord-Atlantische oceaan. Een tocht waar hij naar verwachting tussen de 45 en 55 dagen over zal doen. Ruim zeven weken alleen op zee, volledig overgeleverd aan zichzelf. Waarom kiest iemand ervoor om lijf en leden op het spel te zetten en financiële en persoonlijke risico's te nemen voor een tocht als deze? Wat verwacht Mark er zelf uit te halen en hoe reageert zijn omgeving?



Foto: Hollandse Hoogte

"Ik ben wel een beetje verslaafd aan adrenaline", begint Mark zijn verhaal. "Op mijn 23ste reisde ik door Australië en hoorde een verhaal van iemand die met een zeilboot rond de wereld zeilde. Ik raakte geïnspireerd en zei: "Als ik 40 ben, ga ik dat ook doen." Toen ik erover nadacht, besloot ik niet te wachten, maar het gewoon te doen. Ik kocht een boot en zeilde samen met mijn hond naar Nederland. Dit terwijl ik letterlijk geen ervaring had als zeiler. Ik deed achttien maanden over de reis. Onderweg werkte ik onder andere op vissersboten of als chauffeur om wat te verdienen en verder te kunnen reizen. In die trip heb ik geleerd wat het is om grotendeels op jezelf terug te vallen; enorm leerzaam. Maar bovenal was het een groot avontuur. Op zee ben je afhankelijk van de elementen van de natuur. Van dagenlange

windstilte tot stormen met huizenhoge golven. Dolfijnen zwemmen met de boot mee en ik heb zelfs naast een walvis geslapen."

Zwaarste roeiwedstrijd

Mark heeft in het dagelijks leven een aannemersbedrijf en was altijd al sportief bezig. "Ik boks in de plaatselijke boksschool, doe aan fitness en zeilde veel. Vijf jaar geleden ontmoette ik in Tenerife een groep die met een roeiboot de zee overstak. Het leek me een mooie uitdaging om puur met spierkracht de oceaan over te steken, maar dan wel alleen. Eigenlijk parkeerde ik het idee, maar toen ik me ongeveer een jaar geleden aansloot bij een roeivereniging, kreeg het idee om solo een lange tocht te maken echt vorm. Ik heb mijn huis verkocht en in Engeland een professionele roeiboot gekocht."

Mark schreef zich als enige Nederlander in voor de Talisker Whiskey Atlantic Challenge, ook wel de zwaarste roeiwedstrijd ter wereld genoemd. Op 11 december dit jaar start hij met de loodzware tocht van 3.000 zeemijlen van de Canarische eilanden naar Antigua (Midden-Amerika).

10.000 calorieën per dag

Een roeiwedstrijd als deze start je niet zonder voorbereiding. Mark is dan ook dag en nacht bezig met trainen, prepareren van de boot, het halen van de benodigde certificaten en het werven van sponsors. "Vooral trainen kost veel tijd en inspanning", zegt Mark. "Ik zal straks per dag een uur of 16 roeien, en dat 50 dagen achter elkaar. Als training roei ik nu tientallen uren per week, op zee en op de



Foto: Hollandse Hoogte



Foto: Hollandse Hoogte

maken. Daar wil ik graag een bijdrage aan leveren. Ik doe het niet alleen voor mezelf, maar ook voor mijn moeder. Ook al is ze verzwakt door de behandelingen, ze is er altijd bij om me uit te zwaaien voor een wedstrijd. Ze is heel trots dat ik dit doe en dat is voor mij weer een extra motivatie.”

Hectiek en drukte beheersen momenteel Marks leven. Hoe zal dat zijn als hij eenmaal in december in de boot stapt? “Mijn leven is nu heel chaotisch. Als ik eerlijk ben kan ik niet wachten op de ‘rust’ die het roeien me gaat brengen. Op het water – en zeker in een roeiboort – ben je echt één met de natuur. Ik kan uren kijken naar de horizon en er is continu zeeleven om je heen, van scholen vissen tot haaien. Daar kijk ik erg naar uit.”



Foto: Hollandse Hoogte

ergometer en zelfs 's nachts. Alles om spierkracht op te bouwen. Verder ben ik bezig met voorbereidingen in de vorm van eten. Straks moet ik ongeveer 10.000 calorieën per dag binnenkrijgen in de vorm van repen en zakjes met gedroogd voedsel. Om me daarop voor te bereiden, eet ik nu dagelijks ongeveer 6.000 calorieën.” Zonder risico is de trip niet. Vorig jaar nog overleed een roeier op de Atlantische oceaan toen hij overboord sloeg. Mark: “Daarom ben ik ook verplicht verschillende cursussen te doen, zoals overleven op zee, veiligheidsmaatregelen, EHBO, et cetera. Ik bereid me voor op elke mogelijke weersomstandigheid: tot aan stormen met zeven meter hoge golven aan toe.”

Thuisfront

Wat vindt het thuisfront – zijn vriendin en

twee kinderen – ervan dat Mark dit doet? “Gelukkig krijg ik de vrijheid om te doen wat ik dolgraag wil doen. En ik vind het bijzonder dat mijn kinderen opgroeien met het besef dat je dromen kunt waarmaken. Het enige wat je moet doen, is ervoor gaan. Natuurlijk zijn de voorbereidingen zwaar voor het gezinsleven, ik zet er veel voor opzij. Maar iedereen leeft mee en staat achter me. Anders kun je dit ook niet doen.”

Row4Cancer

Mark heeft besloten zijn tocht te koppelen aan een goed doel: Row4Cancer. Zijn moeder is ernstig ziek en wordt behandeld in het Antoni van Leeuwenhoek in Amsterdam. Mark: “Ik heb met eigen ogen gezien dat ze daar goed werk doen en hoe ze zich inzetten om dure kankermedicijnen betaalbaarder te

Als Mark wordt gevraagd naar de voldoening die hij haalt uit een uitdaging als deze moet hij even nadenken. “Mijn grootste drijfveer is dat ik mensen enthousiast maak en inspireer”, zegt hij. “Met mijn instelling van ‘niet dromen, maar gewoon doen’, heb ik mensen in mijn omgeving al aangezet tot goede dingen. Mensen om me heen stoppen met roken of vallen af omdat ik dit doe. Dat alleen al is voor mij een drijfveer.”

Mark steunen?

Dat kan, graag zelfs. U kunt Mark zelf (in de vorm van sponsoring) of zijn goede doel Row4Cancer (in de vorm van een donatie) steunen. Kijk voor meer informatie op www.markslats.nl.

Maak kennis met

ID

Naam: Alexander Ruber
Leeftijd: 39
Functie: implementatie consultant

Alexander Ruber

Waarom werk je nu?

"Momenteel werk ik aan de EPIC-implementatie in het St. Antonius Ziekenhuis en het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis. Als lid van het Cupid-team lever ik een bijdrage aan de ondersteuning van medewerkers van de hartfunctieafdeling en de catheterisatiekamers."

Favoriete project

"Een moeilijke vraag. De twee projecten waar ik nu aan werk zijn geweldig en bevestigen dat ik de juiste keuze heb gemaakt om voor Furore te gaan werken. Het favoriete project blijft hierdoor toch de EPIC-implementatie in het OLVG. Toen werkte ik nog niet voor Furore, maar heb ik ontdekt dat dit is wat ik leuk vind."

Vrije tijd

"Koken, bakken en zelf het lekkers opeten. Vervolgens wandelen in het bos om vooral in deze tijd van het jaar foto's te maken van de gekleurde bomen en paddenstoelen. Bij thuiskomst pannenkoeken bakken voor mijn zontje en de foto's verwerken in ons digitale foto-album. In de avond met mijn vrouw op de bank kijken naar een serie of film."

Uniek aan Furore

"Dat je met een zeer gemêleerd team werkt aan zowel technische oplossingen als ondersteuning bij de implementatie van bijvoorbeeld een EPD. De diversiteit van het team zorgt ervoor dat er altijd wel een collega is waarmee je kunt overleggen of die je kunt benaderen voor hulp."

Passie

"De go-live-fase. Die geeft een enorme kick en ontlading. Je werkt maanden toe naar dat moment waarop al je inspanningen in handen komen van de eindgebruikers. Dit zijn dezelfde mensen met wie je regelmatig overleg hebt gehad en met wie je samen hebt gekeken hoe processen het beste in het systeem zijn in te passen. Ik vergelijk de go-live wel met Domino Day: met een heel team werk je aan het bouwen van een lange ketting met dominosteentjes, en dan mag het eerste steentje aangeduwd worden. De slang begint te lopen en iedereen in het command centre kijkt toe of alles goed blijft lopen. Zodra het stopt, komt het eerste ticket en gaan alle teams aan de slag om het op te lossen. Het is een heerlijk gevoel om deel uit te maken van zo'n team."

Reacties op Read.me kunt u sturen naar readme@furore.com

Bruggebouw, Bos en Lommerplein 280, Postbus 9204,
 1006 AE Amsterdam, tel. (020) 346 71 71, www.furore.com