

read.me

**'Deze migratie is anders
dan andere migraties'**

Frank Soons, Manager I&A bij het Laurentius Ziekenhuis

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

Verder in dit nummer o.a.:

Medical Dashboard biedt patiënten én behandelaars nierziekten LUMC zelfde inzicht

ONS van Nedap Healthcare: slagader van de Raphaëlstichting

Furore betrokken bij Programma Nieuw EPD UMCG

Innovatie-initiatief NL Healthcare en Arts en Zorg streeft naar zelfredzaamheid patiënten

Digitale grenzen wegnemen binnen de zorg

Bijzondere mensen. Bijzondere prestaties. Marije Blom

Maak kennis met Ardon Toonstra

Migratie naar HiX maakt weg vrij voor digitalisering Laurentius Ziekenhuis



Frank Soons, Manager I&A bij het Laurentius Ziekenhuis

Al sinds 2005 gebruikt het Laurentius Ziekenhuis (Roermond) EZIS van ChipSoft. In eerste instantie voor het plannen van afspraken, bedden en de OK. Enkele jaren later werd de EPD-functionnalité gefaseerd uitgerold. Recent rondde het ziekenhuis de migratie naar ChipSoft HiX af.

Het Laurentius Ziekenhuis (Roermond) is een perifeer ziekenhuis voor inwoners van Midden-Limburg. Vanuit de visie 'zorg bieden die je voor jezelf ook zou wensen' stelt het Laurentius aandacht, optimisme, deskundigheid en respect centraal in de zorgverlening. Bij het Laurentius werken 118 medisch specialisten, 1.750 andere medewerkers en 230 vrijwilligers. Op jaarbasis worden circa 14.000 patiënten opgenomen en komen 10.600 patiënten langs voor een dagopname.

Zelfservice voor eindgebruikers

De introductie van eHealth-toepassingen, interne communicatie en een betere grip op de ICT-omgeving zijn uitdagingen waarmee Soons en zijn team te maken hebben.

Manager I&A Frank Soons: "Daarin zijn we niet uniek, want deze onderwerpen spelen in meer ziekenhuizen. Verder houden we ons bezig met de uitrol van een Virtual Desktop Infrastructure, oftewel VDI, en willen we de zelfservicemogelijkheden voor eindgebruikers vergroten. Dit betekent dat medewerkers bijvoorbeeld zelf digitaal software kunnen aanvragen. Al deze uitdagingen lopen min of meer parallel aan de HiX-migratie. Je kunt je voorstellen dat ons team van vijftien I&A-mensen genoeg te doen heeft."

Migratiestappen

In november 2016 startte het Laurentius Ziekenhuis daadwerkelijk met de migratie van EZIS naar HiX. Soons: "We lopen hiermee niet voorop, want veel ziekenhuizen zijn

al gemigreerd. We hebben de tijd genomen om het project goed voor te bereiden en te plannen, waardoor het project vervolgens ontzettend snel is gerealiseerd. Een goede voorbereiding is het halve werk als het ware." Het Laurentius Ziekenhuis volgde de door ChipSoft geadviseerde migratiestappen. Na de intakefase, waarin onder andere is bepaald of de hardware geschikt is voor HiX en de projectplanning is vastgesteld, startte eind 2016 de fase van voorbereiding. "In deze fase staat onder andere mapping op het programma", zegt Soons. "Op dat vlak hebben we niet veel hoeven doen, omdat we veel aanpassingen in HiX willen doen en niet alvast in EZIS voorafgaand aan de migratie. Om het migratieproces te vergemakkelijken, is het een bewuste keuze geweest om verschillende rechten en instellingen pas in HiX in te richten."

500 bevindingen

Vervolgens begon de inrichtingsfase, die van februari tot april 2017 liep. Een belangrijk onderdeel van deze fase was testen door key users. "Hier is veel uitgekomen: ongeveer 500 grotere en kleinere bevindingen", aldus Soons. "Daarvan hadden we binnen een maand al 300 bevindingen opgepakt en opgelost." In de inrichtingsfase worden ook migratietests uitgevoerd. Soons: "Een belang-



Foto: Photoworkx

rijk onderdeel, omdat je continu moet monitoren of de migratie goed zal verlopen. We hebben dan ook op meerdere momenten migratietests gedaan.” Ook de applicatiebeheerders hebben een zeer belangrijke rol. Soons: “De applicatiebeheerders waarmee

meekijken. Veel meer dus dan de tien tot twintig key users die er normaal zijn. Dit zorgde voor een enorme dynamiek.” Wat enorm scheelde, was dat Laurentius voorafgaand aan de eerste fase van het migratieproject – de intake – al veel had voor-

dit tijdens of na de migratie moet doen, kan je dit veel extra tijd en kopzorgen kosten.”

Niet onderschatten

De maanden voorafgaand aan de daadwerkelijke migratie werden binnen het Laurentius Ziekenhuis 1.500 medewerkers opgeleid in HiX. Dit was op zich al een grote logistieke operatie. “Furore heeft ons onder andere op dit vlak geadviseerd”, zegt Soons. “We hebben Furore vooral ingeschakeld vanwege hun ervaring met andere migratietrajecten. Deze partner bood ons best practices en benoemde valkuilen, bijvoorbeeld dat je het opleidingstraject van HiX niet moet onderschatten, dat je key users moet aanstellen en hoe belangrijk migratietests zijn. Daarnaast heeft Furore een belangrijke rol gespeeld bij de testcoördinatie en scholing van de functioneel beheerders. We hebben veel gehad aan de ervaring van Furore.”

HiX is net in gebruik binnen het Laurentius, maar het ziekenhuis verwacht grote voordelen van het nieuwe ChipSoft-systeem. “Een persoonlijk dashboard zorgt voor meer inzicht en gebruiksvriendelijkheid”, aldus Soons. “Daarnaast zien we grote voordelen in het gebruik van HiX op mobiele devices. Een arts kan bijvoorbeeld aan het bed van een patiënt medicijnen voorschrijven of labresultaten bekijken op zijn telefoon. Dit gebeurt nu nog niet veel in ziekenhuizen, maar wij zien er grote mogelijkheden in. Met HiX maken we de weg vrij voor verregaande digitalisering én verbetering van het zorgproces.”



Foto: Photoworkx

Het HiX team van het Laurentius ziekenhuis

wij samenwerken, trekken het hele project en zijn het zeker waard om in het zonnetje gezet te worden voor hun inzet.”

Gouden tip

“Deze migratie is anders dan andere migraties”, zegt Soons. “Deze migratie heeft veel implicaties en mede om die reden hadden we maar liefst 140 key users die meetesten



bereid. Soons: “Dit is een gouden tip voor ziekenhuizen die nog moeten migreren: zorg ervoor dat je zaken al voor de intakefase op orde hebt en hebt voorbereid. Wij hebben bijvoorbeeld het zorgportaal al voor de eerste migratiefase in gebruik genomen. Als je



Foto: Photoworkx

Medical Dashboard biedt patiënten én behandelars nierziekten LUMC zelfde inzicht



Voedingsdagboek

De meeste nierpatiënten houden zelf thuis hun bloeddruk bij. Daarnaast administreert een deel ook hun voeding, beweging, glucosewaarden en gewicht. Voorheen gebeurde dit op papieren lijsten, maar nu al enige tijd digitaal. Via de zelfzorgmodule Bonstat ('welzijn' in Esperanto) kunnen patiënten deze informatie online opslaan. Soms handmatig, maar steeds meer ook geautomatiseerd. Via Wifi worden metingen automatisch opgeslagen in Bonstat, wat de kans op fouten minimaliseert. "Verder houden patiënten in Bonstat een voedingsdagboek bij", zegt Van der Boog. "Erg belangrijk, omdat voeding veel invloed heeft op de gezondheid van nierpatiënten."

Betrokkenheid

Van der Boog startte met de realisatie van Medical Dashboard, een applicatie die verschillende gegevens in één scherm integreert. Van der Boog: "Denk hierbij aan gegevens van zelfmetingen door patiënten, maar ook aan ziekenhuisdata uit bijvoorbeeld ChipSoft HiX en labsystemen. Door deze informatie centraal te tonen en zowel specialist als patiënt naar hetzelfde scherm te laten kijken, vergroot je de betrokkenheid en het verantwoordelijkheidsgevoel van de patiënt. In het dashboard wordt data overzichtelijk getoond die van belang is voor het individuele zorgplan. Meer en betere data zorgt zo voor een betere behandeling."

Zes basisvereisten

Volgens Van der Boog kan de inzet van eHealth-modules alleen succesvol zijn als voldaan wordt aan zes basisvereisten. "Inhoud, techniek, organisatie, financiën, juridisch/ethisch en evidence moeten allemaal kloppen. Is een van deze elementen

Paul van der Boog, internist-nefroloog bij het LUMC

Bij het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) staat het verbeteren van de patiëntenzorg door patiëntparticipatie hoog op de agenda. Er zijn verschillende eHealth-initiatieven, waarvan die voor de afdeling nierziekten een van de eerste was. "In 2004 was ik nog een roepende in de woestijn als het ging om het actiever betrekken van de patiënt in het behandelingsproces", zegt Paul van der Boog, internist-nefroloog bij het LUMC. "Gelukkig is er nu veel meer aandacht voor. Logisch, want het draagt bij aan een betere gezondheid."

Van der Boog zette zijn eerste stappen op het vlak van eHealth dertien jaar geleden, toen hij samen met zijn broer een website startte over voeding voor nierpatiënten. "Mijn taak was om inhoudelijk mee te denken over de wijze waarop deze patiëntgroep zelf op het vlak van voeding kan bijdragen aan het

voorkomen van de negatieve gevolgen van de nierziekte. Hierop voortbordurend bedacht ik andere manieren om de zorg aan nierpatiënten te verbeteren. Dit past ook bij het verschuiven van de rol van de zorgverlener van paternalistisch naar coaching en preventie."



niet op orde, dan heeft de inzet van een eHealth-module geen kans van slagen. We hebben binnen LUMC dan ook veel aandacht besteed aan deze basisvereisten. De veiligheid wordt vergroot doordat patiënten

alleen toegang hebben tot hun gegevens via DigiD. Ook organisatorisch en financieel hebben we veel gedaan.”

Realtime labresultaten

Binnen het Medical Dashboard is ervoor gezorgd dat labresultaten niet met een week vertraging, maar realtime worden uitgelezen, zodat de patiënt 's middags thuis al de resultaten kan bekijken. Voor de zorgverleners is het Medical Dashboard geïntegreerd binnen het LUMC-EPD. Furore speelt een rol bij deze integratie. Van der Boog: “Furore kent LUMC goed, onder andere door het implementatieproject van ChipSoft HiX. In dit project heeft Furore ondersteund bij het stabiel maken van de koppelingen met het EPD en andere systemen. Furore heeft bijvoorbeeld een belangrijke rol gespeeld bij het real-time beschikbaar maken van medicatiegegevens uit HiX ten behoeve van het Medical Dashboard.”

Helder overzicht

Informatie over medicatie en medicatiegebruik zijn geïntegreerd in het Medical Dashboard. In een helder overzicht is te zien welke medicijnen zijn voorgeschreven. De patiënt kan zelf aangeven of de vermeld

de medicatie klopt en ook daadwerkelijk wordt geslikt. “Want”, zegt Van der Boog, “uit onderzoek blijkt dat sectorbreed 1 op de 5 medicijnen niet goed in het EPD staat, bijvoorbeeld omdat de dosering niet klopt, registratie ontbreekt of de patiënt al gestopt is met een medicijn. Doordat thuis gecontroleerd kan worden of medicatie nog klopt, gaat geen kostbare consulttijd verloren als patiënt en arts tegenover elkaar zitten.” Het Medical Dashboard past in de huidige trend van meer patiëntparticipatie, shared decision making en het vergroten van de medicatieveiligheid. Van der Boog: “Uiteindelijk doel is door meer overzicht en inzicht betere zorg te kunnen bieden. Arts en patiënt kijken naar dezelfde informatie, wat ruis wegneemt. Bovendien wordt door ‘voorwerk’ van de patiënt op het gebied van metingen en medicatiegebruik tijd vrijgemaakt voor daadwerkelijk behandeling.” Nierziekten is het eerste specialisme binnen het LUMC waarvoor het Medical Dashboard wordt ingezet, maar zeker niet het laatste. “Vanuit het programma Vernieuwing Zorg bekijken we hoe we de module ook kunnen benutten voor andere specialismen”, sluit Van der Boog af. “Daarnaast kijken we ook naar toepassingen binnen andere ziekenhuizen.”



7 fases van eHealth voor nierpatiënten LUMC

- 1. Thuismetingen online invoeren (handmatig/automatisch)**
- 2. Thuis medicijnen controleren**
- 3. Bezoek poli**
- 4. Bespreking thuis ingevulde metingen en medicatie**
- 5. Bespreken persoonlijke doelen en eventuele problemen (door ‘voorwerk’ meer tijd voor consult)**
- 6. Eventueel aanvullend onderzoek**
- 7. Zelfde dag thuis resultaten bekijken**

Furore en projectmanagement

Bij LUMC heeft Furore (onder andere) de rol van projectmanager op zich genomen. Partijen kloppen steeds vaker bij ons aan voor dit belangrijke onderdeel voor het slagen van een (technisch) project. Onderstaand een aantal recente voorbeelden.

Projectmanagement Medical Dashboard-project LUMC

Furore was als projectbegeleider verantwoordelijk voor het vergroten van de applicatiestabiliteit en het inrichten van de beheerorganisatie. Hiermee wordt de basis gelegd voor een ziekenhuisbrede uitrol van het Medical Dashboard.

Projectleiding implementatietraject

De projectleider van Furore heeft voor het onderdeel Informatiemanagement Zorg binnen het Erasmus MC het totale implementatietraject voor een nieuwe applicatie voedingswaardeberekening verzorgd. Het project liep van de selectieprocedure voor een leverancier, via installatie en inrichting

van de applicatie tot en met de overdracht aan technisch en functioneel beheer. De afdeling Diëtetiek zal vanaf 22 juni gebruik maken van deze nieuwe applicatie.

Projectleiding bij medisch diagnostisch centrum Atal Medial

Furore verzorgt de projectleiding rondom verbeteringen van patiëntdata in het GLIMS (General Lab Information Management System). Er zijn in totaal negen digitale bronnen van waaruit informatie in het GLIMS wordt ingelezen, met het risico op dubbele patiëntgegevens. Furore is betrokken bij de projectleiding rondom het ontdebelen en opschonen van de bestaande database en de realisatie van een koppeling via Cloverleaf met SBV-z (Sectorale Berichten Voorziening in de zorg).

Projectleiding upgrade PDMS op IC-afdeling

Het Patiënt Data Management Systeem Metavision verzamelt alle data van medische

apparatuur op de IC-afdeling van LUMC, waarbij het welzijn van de patiënt real-time gemonitord kan worden. Metavision heeft met versie 6 een grondige make-over gekregen, waarbij er onder andere voor patiëntmanagement en het medicatieproces belangrijke nieuwe functionaliteit beschikbaar is gekomen. Furore is als projectbegeleider verantwoordelijk voor de uitvoering en het testen van de upgrade.

Projectmanagement IntOS-project

Het LUMC heeft Furore gevraagd het project IntOS te begeleiden. In dit project wordt de onderwijsroosterapplicatie en het roosterproces naar een volgend niveau getild. Inroosteren is een complex proces waarbij veel partijen betrokken zijn. Dit vraagt een goed lopend proces. Eén van de concrete resultaten van dit project is dat in september 2017 acht opleidingen (meer dan 6.000 studenten en docenten) een nieuwe roosterwebsite en app krijgen, waarin zij hun persoonlijke rooster kunnen inzien.

ONS van Nedap Healthcare: slagader van de Raphaëlstichting



Foto: Photoworkx

Hans Zoetemeijer, Controller zorgregistratie en Remco Bakker, voorzitter van de raad van bestuur bij de Raphaëlstichting

“We kijken niet zozeer naar de beperking van onze bewoners, maar naar de persoon en zijn talenten en mogelijkheden. Daar proberen we op aan te sluiten. Dat heeft er bijvoorbeeld toe geleid dat we deelnemers naar betaald werk hebben begeleid.” Zo omschrijft Remco Bakker, voorzitter van de raad van bestuur van de Raphaëlstichting, het doel van zijn organisatie in een notendop. Om dit proces in goede banen te leiden, heeft de Raphaëlstichting gekozen voor ONS, het ECD van Nedap Healthcare.

De Raphaëlstichting biedt zorg aan mensen met een verstandelijke beperking. Daarnaast is de organisatie actief in de psychiatrie en ouderenzorg. Vanuit een antroposofisch geïnspireerde zorgvisie richt de Raphaëlstichting zich op de individuele ontwikkeling van cliënt en medewerker. De stichting is vanuit vestigingen in Noord- en Zuid-Holland actief in tientallen gemeenten. In totaal werken er 1.400 medewerkers voor 1.200 cliënten van alle leeftijden. “Bij ons is een cliënt – wij zeggen eigenlijk bewoner of deelnemer – niet zijn handicap, maar een persoon met wensen en dromen”, benadrukt Bakker. “We kijken dan ook nadrukkelijk naar mogelijkheden en niet naar beperkingen en zoeken voor elke deelnemer naar een passende plek om te werken.”



Actief in 30 gemeenten

Binnen de stichting werd al gebruik gemaakt van een ECD. “Deze was echter niet gebruiksvriendelijk en ondersteunde nieuwe regelgeving, zoals de Jeugdwet, onvoldoende”, zegt Hans Zoetemeijer, Controller zorgregistratie bij de Raphaëlstichting. “Daar komt bij dat het bestaande ECD onvoldoende geïntegreerd was. We zijn actief in 30 gemeenten, dus een systeem moet verschillende processen en processtromen integreren. Ook op

dat vlak liet het vorige systeem te wensen over. Dit terwijl het ECD een tool is die ons direct ondersteunt in de dagelijkse bedrijfsvoering.” Bakker vult aan: “Sterker nog, het is de slagader van onze organisatie.”

Goede klik

De zoektocht en selectie van een nieuw ECD nam flink wat tijd in beslag. “We hadden dan ook aardig wat eisen”, stelt Bakker. “Enerzijds zijn we een regionaal verspreide organisatie met een antroposofische visie en hebben we te maken met veel verschillende financieringsvormen. Anderzijds moet het te kiezen ECD goede stuurinformatie bieden, gebruiksvriendelijk en overzichtelijk zijn en – erg belangrijk – de opzet van een cliëntportaal ondersteunen. Daarnaast zochten we een leverancier die onze uitdagingen snapt en waarmee een goede klik is. Uiteindelijk bleek ONS van Nedap Healthcare het best aan te sluiten op onze eisen en wensen.”

Meedenkende partner

Het proces – van selectie tot implementatie – is opgedeeld in heldere fases. Bij de selectie is bewust de organisatie betrokken om er zeker van te zijn dat de juiste keuze werd gemaakt. “Daarna zijn we op zoek gegaan naar een implementatiepartner, die we uiteindelijk in Furore hebben gevonden”, zegt Zoetemeijer. “Deze partij stelde zich op als meedenkende partner. Al bij de eerste gesprekken was duidelijk dat Furore niet puur voor, maar samen met klanten werkt en zich ook kritisch durft op te stellen. Daar hadden we behoefte aan.” De Raphaëlstichting stelde ook een externe projectleider aan. Bakker: “Een bewuste keuze, omdat we zeker wilden zijn van een onafhankelijke blik. Daarna stelden we een plan van aanpak voor de implementatie op en gingen we aan de slag. Sinds de zomer van 2016 draait ook de backoffice in ONS en in januari 2017 zijn de zorgdossiers overgezet. Momenteel zijn we druk bezig met het finetunen van de stuurinformatie.” Zoetemeijer vervolgt: “Uitdaging hierin is dat we voor de Jeugdwet, WMO en WLZ verschillende soorten rapportages nodig hebben. Het vergt nog wat inspanning om de rapportages in te richten.”



Foto: Photoworkx

Het ECD ondersteunt medewerkers van de Raphaëlstichting bij hun dagelijkse werk. Zo is het zorgproces gedigitaliseerd en kan op basis van actuele gegevens het zorgplan worden bijgesteld. Dit zorgt voor het verbeteren en het borgen van de zorgkwaliteit, waarmee een belangrijke slag is gemaakt voor de deelnemers. Verder wordt onderzocht hoe de DBC's in de toekomst ook op zijn te nemen in ONS.

De Raphaëlstichting staat ook aan de vooravond van de inzet van de cliëntportaal binnen het ECD. De verwachting is dat eind 2017 deelnemers toegang krijgen tot (gedeeltes van) hun persoonlijke gegevens.



Foto: Photoworkx

Bakker: "Een spannende ontwikkeling, want straks kunnen 1.200 deelnemers actief meekijken via dit communicatieplatform. We kiezen er bewust voor om dit interactief te maken en mensen de mogelijkheid te bieden om online vragen te stellen. Dit past bij de huidige trend van het neerleggen van de regie van het zorgproces bij de patiënt. Feit is dat we met de ingebruikname van ONS een grote stap hebben gezet richting ons doel: één platform voor het volledige zorgproces en de communicatie met achterliggende partijen."

Open inschrijving workshop Op tijd met autorisatiebeleid

Op 19 juli en 24 augustus organiseert Furore de open inschrijving workshop 'Op tijd met Autorisatiebeleid' speciaal voor functioneel (applicatie)beheerders van HiX/EZIS. In deze hands-on workshop van een dagdeel vatten we samen wat de nieuwe Europese wetgeving (de Algemene Verordening Gegevensbescherming) inhoudt en wat dit betekent voor projectleiders, informatieanalisten en het functioneel (applicatie)beheer van HiX/EZIS. Eerdere deelnemers aan deze workshop geven aan dat zij dankzij de workshop pas echt inzien wat de impact is van de nieuwe wetgeving en hoe zij dit moeten inbedden in de beheerprocessen.

Wist u dat wij ook:

- Allerlei - inhoudelijke - HiX-workshops geven?
- En dat deze ook bij u op locatie gegeven kunnen worden?

Data : Wo 19 juli en
Do 24 augustus 2017
Tijd : 13:00 uur – 16:30 uur
Locatie : Amsterdam
Kosten : Deelname kost € 250,- p.p.
Aanmelden:
U kunt zich aanmelden op www.furore.com/agenda/open-inschrijving-workshop-op-tijd-autorisatiebeleid.

In de workshop worden dezelfde onderwerpen behandeld als bij het seminar 'Licence to HiX'. Mocht u het seminar hebben gevolgd en behoefte hebben aan een verdere vertaalslag voor het functioneel applicatiebeheer of als u deze workshop voor meer mensen en in eigen huis wilt organiseren, dan kunt u contact opnemen met Furore via 020-3467171. Wij geven deze workshop ook op maat, waarbij wij verder op uw ziekenhuis-specifieke situatie ingaan.

Nieuwe open inschrijving training Expressies van start!

Op 14 september start de open inschrijving training Expressies voor functioneel (applicatie-)beheerders. In deze 5-daagse training leer je hoe je als applicatiebeheerder EZIS en HiX beter kan afstemmen op de wensen van de gebruiker door middel van Expressies. Expressies kunt u overal in EZIS/HiX gebruiken, zoals in DDR, Overzichtsgenerator, CS-Maps, widgets, Rules en Ordercommunicatie. Deelnemers ervaren deze cursus als zeer nuttig en direct toepasbaar. Wees snel met uw inschrijving, er is een beperkt aantal plekken beschikbaar.

"Goede praktische cursus. Door de spreiding over een aantal weken is er ruimte om in de tussentijd te oefenen. Er is ook veel ruimte voor vragen. Fijn om expressies te leren vanaf de basis en een goed overzicht te hebben van de verschillende expressies. In een korte tijd veel geleerd!"

Chantal van der Zande, UMCU

"Ik begon de training eigenlijk totaal zonder kennis van expressies, zowel lezen als er zelf een opbouwen. Na de training ben je echt na 5 dagen in staat expressies te begrijpen en op te bouwen. Ook krijg je inzicht in gebruik binnen verschillende modules in HiX. Doordat de trainingen met tussentijd van 2 weken gegeven werden, krijg je de gelegenheid om in de eigen omgeving te oefenen en het geleerde in de praktijk te brengen."

Paulien van der Linden, Haga ziekenhuis

"Voor beginners en gevorderden een training om veel bij te leren. Training in klein gezelschap, ruimte voor persoonlijke cases, prettige sfeer, brede kennis bij trainers, alle modules komen waar nodig aan bod, persoonlijke afstemming binnen elke trainingsdag. Mijn kennis is naar verwachting verbreed."

Rianne de Jong, UMCU

Meer informatie over de training Expressies vindt u op www.furore.com/agenda/training-expressies.

U kunt zich hier ook aanmelden voor de open inschrijving. Als u interesse heeft in een on-site training Expressies, stuur dan een mail naar healthcare@furore.com.

Furore betrokken bij Programma Nieuw EPD UMCG



Ruim een jaar geleden startte het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) met de implementatie van het EPD van Epic. De keuze voor dit EPD komt voort uit een Europese aanbesteding. Het EPD moet uiteindelijk een groot aantal bestaande ziekenhuisinformatiesystemen vervangen en het UMCG ondersteunen op het vlak van zorg, onderzoek en onderwijs. Een van de projectgroepen in het Programma Nieuw EPD is de projectgroep DBC en Facturatie. Armand van Eldik, implementatieconsultant bij Furore, maakt deel uit van deze projectgroep en is onder andere nauw betrokken bij de testprocessen.

Binnen het UMCG verandert er veel in 2017. Naast de ingebruikname van het Epic-EPD implementeerde het universitair medisch centrum een ander ERP-systeem voor ondersteuning van financiële, logistieke en inkoopprocessen. Ook worden verschillende poliklinieken dit jaar vernieuwd en georganiseerd rondom patiëntgroepen (in plaats van rond medisch specialismen). Het UMCG treft verder voorbereidingen voor de vernieuwing van de OK's, IC's en de SEH. Verder wordt in december dit jaar het nieuwe protonen-centrum geopend.

Kern van het zorgproces

Het nieuwe EPD raakt aan de kern van het zorgproces. Het UMCG gaat dan ook niet over één nacht ijs bij de implementatie. "In april 2016 startte fase 0 van het implementatietraject", begint Van Eldik zijn verhaal. "In de maanden daarna zijn projectgroepen geformeerd en hebben alle teamleden diverse Epic-trainingen en -certificeringstrajecten doorlopen. In fase 1 is de organisatie uitgevraagd over bestaande en gewenste werkprocessen." De fase stond in het teken van de daadwerkelijke inrichting/bouw van het EPD en de adoptieperiode, waarin feedback vanuit de organisatie is verzameld. Van Eldik: "Op dit moment bevinden we ons in fase 3: testen en inrichting op detailniveau. Daarna

start eind september dit jaar fase 4, waarin eindgebruikers – in totaal ongeveer 11.000 medewerkers – worden getraind. Begin december 2017 gaat het EPD live binnen het UMCG."

Flow

Van Eldik is met zes andere Furore-collega's betrokken bij het EPD-project. "Mijn taak is het coördineren van de tests binnen onze projectgroep. Zo hebben we in februari verschillende applicatietests uitgevoerd. Twee voorbeelden hiervan zijn dat we de processen van de facturatie van zorgactiviteiten aan verzekeraars na afronding van de DBC en de facturatie tussen het UMCG en andere ziekenhuizen onderling hebben getest. Ook het proces op de polikliniek is uitgebreid aan verschillende testen onderworpen. Hierin is gekeken of de flow van patiëntregistratie en poli-afpraak tot registratie van zorgactiviteiten, opname/diagnostisch onderzoek en het versturen van de factuur goed verloopt in het EPD."

Verskillende tests

Om de werking van het EPD goed te kunnen testen, heb ik vanuit Furore meegewerkt aan verschillende tests en testscenario's. Dit zijn

onder andere applicatietests, integrale tests en iteratieve tests (van de werklijsten). Van Eldik: "Daarnaast zijn tests uitgevoerd op het gebied van PRCT, oftewel Parallel Reserve Cycle Testing. In deze tests wordt gecontroleerd of de facturen in het EPD van Epic overeenkomen met die in het oude systeem. Ook hebben we zogenaamde charge-tests gedaan, waarmee we de registratie van zorgactiviteiten door het proces heen kunnen testen en kunnen bepalen of deze ook daadwerkelijk worden gefactureerd. Een medewerker moet in staat zijn de juiste zorgactiviteit te registreren zodat het juiste zorgproduct en daarmee het juiste bedrag op de factuur terechtkomen."

Een van de grootste uitdagingen bij de implementatie van een EPD is de bewustwording dat een goede registratie essentieel is om het zorgproces (financieel) goed af te kunnen ronden. "Van het vermelden van de verwijzer bij de DBC tot het invoeren van de juiste gegevens tijdens een polikliniekbezoek: alles moet kloppen", zegt Van Eldik. "Daarom hebben we ook werklijsten aangemaakt die foutieve registratie opvangen zodat correctie kan plaatsvinden. Hierin is bijvoorbeeld opgenomen wat te doen als verwijzingsinformatie ontbreekt of als registratie of juist geen registratie door regelgeving vereist wordt of juist niet mag. Op deze manier leveren we op verschillende fronten een bijdrage aan de succesvolle implementatie en werking van het EPD."



Armand van Eldik, implementatieconsultant bij Furore

Furore op Epic UGM Nederland

Furore is ook dit jaar weer met een aantal collega's aanwezig geweest op Epic's UGM (User Group Meeting) in Amsterdam. Epic was een van de sponsoren van dit jaarlijks terugkerende evenement. De organisatie was in handen van het AMC/VUmc en alle 11 Epic ziekenhuizen waren vertegenwoordigd. Ruim 600 deelnemers zijn naar huis gegaan met onze waterfles. Het programma bestond naast plenaire presentaties en demo's uit een groot aantal kennisdeelsessies, rondetafelgesprekken en posterpresentaties. We ontvingen veel van de deelnemers op onze stand op de informatiemarkt.



Kort nieuws

Quickscan autorisaties

Voor organisaties die in kaart willen brengen in hoeverre ze al voldoen aan de (nieuwe) wet- en regelgeving en welke verbeteringen ze nog kunnen of moeten doorvoeren, heeft Furore de Quickscan autorisaties ontwikkeld. Wij hebben hierin onze ervaring bij andere ziekenhuizen verwerkt. Een quickscan voeren wij binnen 6 tot 8 dagen uit.

Voor meer informatie over de quickscan kunt u mailen naar healthcare@furore.com of bellen met 020-3467171.

NHS on FHIR event in Manchester groot succes

Het NHS on FHIR event in Manchester op 8 juni was met meer dan 150 deelnemers van NHS ziekenhuizen en ZorgICT-leveranciers een groot succes.

Het FHIR event werd georganiseerd door Furore, Salford Royal NHS Foundation Trust en HL7 UK. Er was een vol programma met negen sprekers, een paneldiscussie en de mogelijkheid om twee tutorials te volgen: een crash cursus FHIR for developers en een FHIR for Specifiers tutorial voor integration specialists en data modelers.



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.

Geduld is een schone zaak

Er zijn zaken die pas echt tot je doordringen als je ouder bent. Deze zomer word ik 50 en dat zijn van die momenten dat je bij som-

mige gebeurtenissen langer stilstaat, omdat tot je doordringt hoe bijzonder ze zijn. Vooral als je heel lang hebt moeten wacht-

ten tot een bepaalde gebeurtenis eindelijk plaatsvindt. Feyenoord kampioen! Heel veel mensen, waaronder ik, hebben er jaren van

Innovatie-initiatief NL Healthcare en Arts en Zorg streeft naar zelfredzaamheid patiënten



Foto: Photoworkx

Marcel Hilgersom, Innovatiemanager Zorg & ICT bij Arts en Zorg en Ying Sit, CIO van NL Healthcare

Patiënten zelf de regie geven over hun gezondheid, oftewel het vergroten van de zelfredzaamheid van patiënten. Dit thema staat in de (eerstelijns)gezondheidszorg hoog op de agenda. Reden voor NL Healthcare om een innovatie-initiatief te starten. Doel van dit initiatief is patiënten de tools en handvatten te bieden om zelf aan de slag te gaan met het verbeteren van hun gezondheid. Arts en Zorg – onderdeel van NL Healthcare – is als zorgverlener kartrekker van het initiatief.

Arts en Zorg levert eerstelijnszorg – huisarts, apotheek en fysiotherapie – vanuit 21 gezondheidscentra in heel Nederland. De organisatie stelt de belangen van de patiënt nadrukkelijk voorop. Arts en Zorg omschrijft dit zelf als volgt: 'Wij willen patiënten vernieuwende, klantvriendelijke en kwalitatief goede zorg bieden'. Om dit te realiseren, wordt in multidisciplinaire gezondheidscentra samengewerkt tussen verschillende zorgverleners.

Patient journey

Arts en Zorg concludeerde na onderzoek dat ongeveer 42 procent van zijn patiëntpopulatie zelf actief aan de slag wil met zijn of haar gezondheid. Marcel Hilgersom, Innovatiemanager Zorg & ICT bij Arts en Zorg: "We stelden onszelf de vraag met welke producten en diensten we deze groep kunnen bedienen. Centrale vraag is dan: als je

gedroomd, maar nu is het dan zover. Dirk Kuyt is de held van Rotterdam en ook hij heeft geduld moeten opbrengen. Vooral toen hij niet meer vast in de basis stond. In het wielrennen maakt Tom Dumoulin furore. Voor het eerst sinds Joop Zoetemelk hebben 'we' een grote prijs te pakken. Hoe mooi is dat? Waar ik zelf nog op zit te wachten, is de volgende Elfstedentocht. De laatste dateert van 1997, maar ik weet nog goed hoe ik half buiten westen lag om elf uur 's avonds bij de finish in Leeuwarden. Zal ik ooit die spierpijn nog een keer kunnen voelen?

Bij deze speciale gebeurtenissen realiseer je je dat hoe langer je hebt moeten wachten, hoe mooier het moment van de victorie is.

Als er ieder jaar een Nederlandse wielrenner een grote overwinning zou behalen, zoals onze korfbalploeg ongeveer doet, dan kijkt niemand er meer van op. Juist die wachttijd tot een volgende overwinning maakt dat het een historisch moment wordt. Nu snap ik ook dat het helemaal niet vervelend is om Feyenoord-supporter te zijn, zoals vele Ajacieden mij jarenlang geprobeerd hebben wijs te maken. Het is juist mooier!

In ons vakgebied is er ook een aantal zaken waar ik al twee decennia op wacht. Data die stroomt als water bijvoorbeeld, naar de plaats in de zorg waar die data op dat moment nodig is. Kwaliteitsregisters die gaan samenwerken bij de uitvraag van gegevens

aan ziekenhuizen, in plaats van iedere keer opnieuw het wiel uit te vinden. De doorbraak van SNOMED CT. Het succes van Parel-snoer. Het serieus nemen van ICT en gebruik van data door ziekenhuisbestuurders. Het openen van de legacy-databases van sommige EPD-leveranciers. Een duidelijke keuze tussen of marktwerking in de zorg, of overheid gereguleerd, maar niet beide half. Als dat straks allemaal waarheid wordt, zijn de momenten door het lange wachten des te mooier!



je richt op de doelgroep die zelf aan de slag wil, hoe zou je de zorg dan inrichten?" Ying Sit, CIO van NL Healthcare: "Om dit te kunnen bepalen, nemen we de klantervaring als uitgangspunt. We brengen de patient journey in kaart, oftewel de weg die eerstelijns patiënten afleggen binnen onze organisatie. Is die weg eenmaal bepaald, dan kunnen we de tools en diensten bepalen die patiënten in verschillende zorgfasen ondersteunen."

24-uurs service

Er zijn veel aanbieders van apps, systemen en andere tools voor zorgverlening. Het initiatief streeft echter nadrukkelijk naar een geïntegreerde oplossing die verschillende systemen en aanbieders koppelt. Een voorbeeld van een service vanuit het innovatie-initiatief is het introduceren van een online adviesdienst. Cliënten van Arts en Zorg kunnen via online chat een vraag stellen, die vervolgens wordt beantwoord door een huisarts, GGZ-medewerker of andere zorgspecialist. Sit: "Uiteindelijk doel is om een 24-uurs service te bieden waar cliënten dag en nacht terecht kunnen met hun vragen. Dit past ook bij de huidige behoeften van cliënten." Een ander voorbeeld is patiënten inzage geven in hun eigen dossier. "Hiermee geven we ze

ook zelf regie over het dossier en wie wat kan zien", aldus Hilgersom. Sit vult aan: "Dit staat of valt uiteraard met veilige toegang én veilige uitwisseling tussen onder andere huisarts- en apotheeksystemen. De toegang gebeurt op een veilige manier via DigiD. Voor de uitwisseling van data tussen de systemen gebruiken we de uitwisselingsstandaard HL7 FHIR." De eerste dossiergegevens die patiënten kunnen inzien, zijn (realtime) labresultaten. Hilgersom: "Dit is een pilot. We zullen op termijn het volledige dossier aanbieden aan onze patiënten."

Vonk FHIR-server

Furore heeft NL Healthcare en Arts en Zorg op verschillende manieren ondersteund bij het innovatie-initiatief. Zo heeft Furore geholpen bij de mapping van de data-uitwisseling tussen systemen op basis van FHIR. Verder maakt het innovatie-initiatief gebruik van de Vonk FHIR server van Furore. Sit: "Momenteel bekijken we ook de mogelijkheden om het model OAuth2 voor de authenticatie en autorisatie van patiënten in FHIR is in te passen."



Geen technische partij

Het initiatief is eigenlijk pas net als corporate start-up gestart, benadrukken Hilgersom en Sit. "Onderscheidend aan dit initiatief is dat niet vanuit de technologie wordt gereedeneerd, maar echt vanuit de cliënt en zijn behoeften", zegt Sit. "NL Healthcare is ook geen technische partij, maar een investeringsmaatschappij in de zorg. Samen met Arts en Zorg ontplooiën we initiatieven om patiënten de tools, diensten en daadwerkelijke zorg te bieden die past bij zijn of haar behoeften."

In eerste instantie richt het initiatief zich op de patiëntgroep van Arts en Zorg zelf. Sit: "Dit betreft ongeveer 200.000 patiënten; een significante groep dus." Hilgersom vervolgt: "Vanzelfsprekend streven we ernaar om het initiatief veel breder in te zetten, zodat meer mensen kunnen profiteren van de diensten. Verder blijven we uiteraard onderzoeken waaraan behoefte is om hier tools en services voor te ontwikkelen."

Digitale grenzen wegnemen binnen de zorg

FHIR basis voor gegevensuitwisseling tussen cliëntenapps en zorgsystemen

Nederlandse GGZ-instellingen krijgen door de toename van eigen regie van cliënten steeds vaker te maken met vormen van eHealth. Denk daarbij aan apps en games ('gamification'). De data die deze middelen verzamelen zijn essentieel voor een goed cliëntbeeld en daarmee voor het verloop van de behandeling. De grootste uitdaging die hierbij komt kijken, is de integratie tussen tools voor eHealth en de gebruikte zorgsystemen. Stichting Koppeltaal is een initiatief van de Nederlandse GGZ-sector, waarmee deze integratie mogelijk wordt.

Sergej van Middendorp is projectleider bij Koppeltaal. Zijn team helpt IT-leveranciers samen te werken als één community. "Binnen Koppeltaal zijn zorgaanbieders in de GGZ, IT-leveranciers en zorgverzekeraars vertegenwoordigd. Het bij elkaar brengen van deze diverse partijen, met allemaal verschillende belangen, vroeg om de nodige afstemming. Pas als je een gemeenschappelijk beeld hebt, kun je samen je doel bepalen en aan de slag."

Voordelen voor alle betrokkenen

Het overkoepelende doel is te zorgen voor uitwisseling van data tussen eHealth-modules en eHealth-platforms. Dit kent vele voordelen. Zo kunnen cliënten zelfstandig werken aan hun behandeling en hier (onder andere via apps/games) ook hun omgeving bij betrekken. Daarnaast profiteren GGZ-instellingen van een optimale mix aan modules die zij kunnen aanbieden. Tegelijkertijd verlagen zij de arbeidskosten. Zorgverzekeraars op hun beurt profiteren van een betere zorgkwaliteit tegen lagere kosten.

Game voor kinderen met autisme

Als voorbeeld van een eHealth-toepassing in de GGZ noemt Van Middendorp 'Kick-ass', een game voor kinderen met autisme. Deze game, die door co-creatie tot stand kwam, helpt kinderen om te gaan met ingewikkelde sociale situaties. Daarmee kunnen zij beter functioneren in het dagelijks leven. "Verschillende zorgaanbieders sloegen de handen ineen om deze game te ontwikkelen. Vervolgens was het vanzelfsprekend zaak om de game te koppelen met verschillende



Sergej van Middendorp, projectleider bij Stichting Koppeltaal

eHealth-platforms. Deze gedachtegang vormde de basis voor Koppeltaal."

Geloof in FHIR

Autisme is een complex domein. Je hebt te maken met gestructureerde en ongestructureerde data. Gestructureerde data in de vorm van (wetenschappelijk) onderzoek en onderbouwde behandelgegevens, en ongestructureerd in de vorm van gevoelens en emoties. Je hebt maar een paar uitgangspunten die vast staan. De rest leer je als je aan de slag bent met de ontwikkeling en het gebruik. "Eind 2014 was onze vraag of er standaarden bestaan die om kunnen gaan met deze beide datavormen", zegt Van Middendorp. "HL7 FHIR bleek dit te kunnen omdat flexibiliteit in de standaard is ingebouwd. Daarnaast is FHIR afgestemd op de nieuwste online standaarden en eenvoudig uit te breiden. Op dat moment stond de standaard nog in de kinderschoenen, maar we geloofden in FHIR en maakten daarom deze keuze."

Integratie via Koppeltaal-server

Koppeltaal richtte een eigen server in, waar applicaties data veilig uitwisselen door middel van FHIR. Elke GGZ-instelling kan zelf een eigen eHealth-platform kiezen. Door verbinding met de Koppeltaal-server zijn alle beschikbare eHealth-behandelingen – ongeacht het gekozen systeem of de app – te

integreren. Zo ontstaat een completer beeld van een cliënt. Van Middendorp: "Dit zijn bijvoorbeeld ook de effectmetingen van behandelingen en op dit moment zijn we bezig met de aansluiting van EPD's."

Digitale drempels wegnemen

Volgens Van Middendorp bieden de visie en aanpak van Koppeltaal ook mogelijkheden voor andere toepassingen. "De algemeen geldende vraag is hoe we in Nederland de integratie van platforms en applicaties in een digitaal zorgsysteem voor elkaar kunnen krijgen. We hebben uiteindelijk als doel digitale drempels weg te nemen. We bekijken hoe we dit vanuit Koppeltaal kunnen ondersteunen. Dit past perfect bij het recente BETER met ELKAAR-rapport, dat de minister van VWS onlangs in ontvangst nam. Dit rapport beschrijft hoe we meer mensen gezondheid en vitaliteit willen bieden."

Inmiddels zorgde Koppeltaal al voor 16 verschillende koppelingen met GGZ-applicaties. "Het aantal berichten dat via de server wordt uitgewisseld verdubbelt elke maand", zegt Van Middendorp trots. "Koppeltaal is nu nog een projectorganisatie. Nu het product zich bewezen heeft en steeds meer partijen zich aansluiten, is het van belang om continuïteit en beheer te borgen. Hierover zijn wij op dit moment in gesprek met VZVZ."

Amsterdam: 3 dagen wereldhoofdstad FHIR

FHIR DevDays 2017, 15 t/m 17 november 2017

Wegens succes verlengd... Zo zou je FHIR DevDays (kort voor Developer Days) kunnen omschrijven. In november vindt alweer de vierde editie van dit evenement plaats, het grootste FHIR-evenement ter wereld. De groei van het bezoekersaantal houdt gelijke tred met de groeiende belangstelling voor FHIR, de standaard die de zorg-ICT momenteel stormenderhand verovert.

Met FHIR maakt ook de zorg kennis met de 'API'. Vroeger was dat niet meer dan een technische term voor programmeurs, maar tegenwoordig gaat er een hele industrie schuil achter deze drie letters. Nadat HTML en het web alle informatie in de wereld aan elkaar hebben geknoopt, zorgt de API er nu voor dat het internet een web van applicaties wordt. En FHIR zorgt ervoor dat dat ook geldt voor de systemen in de gezondheidszorg. Geen wonder dus dat leveranciers, ziekenhuisautomatiseerders en zorgoverheden meer willen weten van FHIR.

pen hun specifieke vragen te beantwoorden. Een deel van de experts was ook vorig jaar aanwezig. Maar er zijn ook nieuwe gezichten, zoals Dan Vreeman, 'Mr. LOINC', van het Regenstrief Institute in de VS, Michael Lawley, terminologie-expert van CSIRO (de uitvinders van WiFi) in Australië, en Ryan Baldwin, iPhone app-ontwikkelaar van het University Health Network in Canada.

Van oudsher is DevDays een hands-on evenement. De tutorials worden afgewisseld door oefeningen en praktijkopdrachten.

FHIR Not-Just-For-Developers Days

Het is een misverstand (sorry, onze schuld) dat FHIR DevDays alleen voor ontwikkelaars zou zijn. In tal van tutorials en presentaties wordt aandacht besteed aan de procesmatige en modelleringskant van FHIR. Voer voor architecten, productmanagers en andere niet-programmerende IT'ers. Belangstelling voor de techniek is een pre. Sales reps en accountmanagers: better go to HIMSS...

www.fhirdevdays.com



Educatie

Meer nog dan in vorige edities ligt bij FHIR DevDays 2017 de nadruk op educatie. Tal van tutorials (meer dan 50!) bieden inzicht in alle hoeken en gaten van FHIR en de beschikbare software-tools. De tutorials worden gegeven door experts binnen de FHIR-gemeenschap, die van over de hele wereld naar Amsterdam komen om les te geven en deelnemers hel-

Sommige deelnemers nemen hun eigen use-case of software mee, met als doel deze te verbeteren in een van de hackathons; andere komen 'met lege handen' (en hun laptop) en voeren de praktijkopdrachten bij de tutorials uit.

Hoogtepunt van FHIR DevDays is het social

event op donderdagavond. Dan vergapen deelnemers uit 25 landen zich aan de schoonheid (!) van onze hoofdstad: in 2016 bewoog zich een stoet van 250 zorg-IT'ers over de Wallen, onderweg van een jeneverproeverij in Café Heffer achter de Beurs van Berlage naar de Nieuwmarkt, voor een diner in De Waag.

Bijzondere mensen. Bijzondere prestaties.

Marije Blom

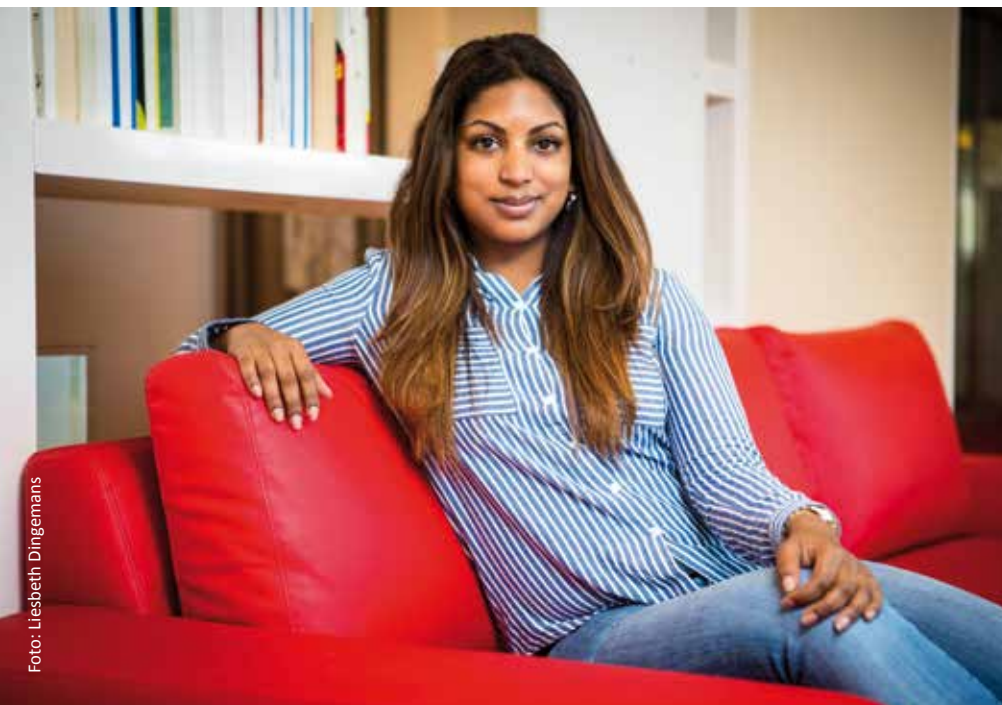
Een 'bijzondere prestatie'. Zo omschrijven wij soms het werk dat wij voor onze opdrachtgevers leveren. We streven naar kwaliteit en dagen onszelf voortdurend uit om nog beter te presteren, ook als het even tegenzit. Tegelijkertijd realiseren we ons dat er mensen zijn die bijzondere prestaties leveren van een totaal ander kaliber. Marije Blom (31) is Office Manager bij Furore. Daarnaast zet zij zich vol overgave in voor de door haarzelf opgerichte Stichting Netra. Deze stichting richt zich op de bouw van woningen voor arme gezinnen die zijn getroffen door de tsunami in Sri Lanka. "Er zijn gezinnen die alles zijn verloren en al jaren in een hutje wonen. Ik ben blij dat ik enkele gezinnen kan helpen met deze stichting."



Mijn vader kocht hiervoor het eerste stuk grond. Het geld dat nodig is voor de bouw, komt van sponsoring en giften. Wat mooi is, is dat inmiddels mijn hele familie in Nederland zich inzet voor de stichting. We krijgen ook veel hulp van vrijwilligers, die bijvoorbeeld op markten spullen verkopen voor de stichting."

Eigen waterput

Een bouwproject in een land als Sri Lanka in goede banen leiden, kan alleen met lokale hulp. Marije kwam in contact met Sudath, een lokale aannemer die goed Engels spreekt en kon tolken. "Sudath is zelf ook in armoede opgegroeid en heeft voor ons de gezinnen geselecteerd die het hardst een huis nodig hebben. Dit zijn allemaal gezinnen die hun huizen zijn kwijtgeraakt door de tsunami van 2004. De gezinnen hebben allemaal tussen de twee en zes kinderen. Ze betalen geen huur en de huizen gaan van ouders op kind. Daarnaast heeft Sudath de lokale vaklui aangenomen voor de bouw van de woningen. Kennis van het land en het klimaat is erg belangrijk. Zo moeten de huizen een hoge fundering hebben en heeft elk huis een eigen waterput en fruitbomen. De families zijn hierdoor in hoge mate zelfvoorzienend. Ik ben er trots op dat we inmiddels acht huizen hebben gebouwd voor getroffen gezinnen, en dat alle kinderen van die gezinnen naar school gaan. Dat is overigens ook een voorwaarde die we stellen voor een



Marije Blom, Office Manager en oprichter Stichting Netra

Marije komt oorspronkelijk uit Sri Lanka. Toen ze twee maanden was is ze samen met haar tweelingbroer geadopteerd door een Nederlands echtpaar. "We reisden regelmatig naar dit land toe", zegt Marije. "Omdat mijn ouders vinden dat ik mijn achtergrond moet leren kennen, maar ook om vakantie te vieren."

Marije en haar familie reisden naar alle uithoeken van Sri Lanka. "Het land is zo mooi en divers: de bergen in het binnenland, de stranden en de prachtige bossen: ik heb me er altijd thuis gevoeld. Sri Lanka heeft ook een trieste geschiedenis. Zo heerste er van 1983 tot 2009 een burgeroorlog in het noorden tussen de Tamils en Singalezen. In 2015 hebben we het noorden voor het eerst bezocht, erg indrukwekkend."

Provisorische huisjes

In 2004 raasde de tsunami over Sri Lanka. Het land werd zeer hevig getroffen door deze natuurramp. Marije: "In 2005 gingen we terug en zagen we de verwoestende gevolgen van de tsunami. Hele stukken land, huizen en andere bebouwing waren weggevaagd en veel gezinnen woonden in provisorische huisjes langs de kant van de weg. Toen ik terug was in Nederland, wilde ik wat doen om de mensen daar te helpen. Maar wat? Samen met mijn moeder en vader – die aannemer is – bedacht ik het idee van de Stichting Netra ('mooie ogen'), die ik in 2006 samen met mijn moeder, oom en nichtjes heb opgericht. Met deze stichting bouwen we huizen in het dorp Aluthgama (bij Bentota) voor gezinnen die getroffen zijn door de tsunami.

gezin om in een huis van de stichting te mogen wonen. Ze mogen er gratis wonen, maar dan moeten de kinderen wel naar school. Je merkt dat de kinderen leergierig en vrolijk zijn. Dat is geweldig om te zien. De ouders hebben nu ook allemaal werk, van metselaar tot visser. Ook woont er een schilder met zijn gezin. Hij heeft het hele huis aan de voorkant prachtig beschilderd met afbeeldingen van dieren en planten.”



Schorpioenen en slangen

Marije is inmiddels maar liefst achttien keer in Sri Lanka geweest. De kosten hiervoor worden uit eigen zak betaald, zodat het geld voor de stichting echt alleen naar de projecten gaat. Tijdens een van de reizen bezocht ze met haar moeder een meisjesweeshuis. “Een heftige ervaring, want ik realiseerde me eens te meer dat ik ook had kunnen opgroeien in een weeshuis. We hebben als stichting besloten het weeshuis te helpen en hebben bijvoorbeeld een toiletgebouw gerealiseerd. Daarnaast ben ik er met mijn Nederlandse familie, onder andere een paar neven en nichten, naartoe gegaan om de schuur op te ruimen. Dat klinkt als een klein klusje, maar er lagen al tien jaar spullen die nooit waren aangeraakt. De schuur zat dan ook vol schor-

pioenen, slangen en ander ongedierte. Maar het was de moeite waard, want er is nu een soort recreatieruimte van gemaakt met een podium waar de meisjes kunnen optreden. Heel bijzonder om dat voor elkaar te krijgen.”

Veilig opgroeien

Er zijn verschillende redenen dat Marije zich inzet voor stichting Netra. “Ik kom uit Sri Lanka en heb veel geluk gehad dat ik ben geadopteerd. Daarom had ik ook al lang het gevoel dat ik iets terug wilde doen. De mensen die we helpen zijn zo enorm dankbaar, dat is echt hartverwarmend. We geven mensen een leven en zorgen ervoor dat generaties veilig kunnen opgroeien in een goed huis. Dat geeft een ongelooflijk goed gevoel. Tegelijkertijd is het moeilijk om te bepalen wie wel of niet in aanmerking komen voor een huis. Als we in Sri Lanka zijn, klampen mensen ons aan voor hulp. Het liefst wil je iedereen helpen, maar dat kan niet. Dat maakt het lastig. Maar je maakt ook veel grappige dingen mee. Zo wilde een oma die in een van de huizen woont mijn hand niet loslaten, omdat ze dacht dat ik haar dochter was. En ik heb de kinderen in het weeshuis het liedje ‘hoofd, schouders, knie en teen’ geleerd. Dat zingen we met zijn allen.”

DNA-kit

Een van de grootste wensen van Marije is om haar biologische moeder te ontmoeten. Een vrijwel onmogelijke opgave, omdat de administratie in Sri Lanka op zijn minst niet op

orde is. Haar zoektocht bleef dan ook lange tijd vruchteloos. Een paar jaar terug leek er echter een link te zijn. “Er was in het binnenland een mevrouw gevonden die in 1986 een tweeling had afgestaan. De naam op het geboortebewijs klopte en de mevrouw leek op achttienjarige leeftijd sprekend op mij, zagen we op een foto. ‘Zou dit mijn moeder zijn?’ spookte door mijn gedachten. Ik ben ernaar toe gegaan met een DNA-kit. Mijn gevoel tijdens het bezoek was niet goed. Toen ik weer in Nederland was, bleek uit de test dan ook dat er een 0,0% match was; er leek sprake van identiteitsfraude. Een grote teleurstelling, maar ik blijf doorzoeken.”

Marije bijt zich vast in de stichting. “Het grootste doel nu is voldoende geld binnenhalen om een nieuw huis te bouwen. Wat mensen zelf kunnen doen om te helpen? Ik adviseer altijd om in het land zelf spullen te kopen en deze cadeau te doen. Denk hierbij aan pennen, boeken en kleurplaten. Of koop wat eten voor de mensen die daar bedelen. Daarmee help je ze meer dan door geld te geven dat vaak moet worden afgestaan. Natuurlijk kan een bijdrage aan stichting Netra ook helpen.”

Stichting Netra steunen?
Dat kan door een donatie te doen.
Kijk voor meer informatie op de
facebook pagina stichting Netra.



Maak kennis met



Naam: Ardon Toonstra
Leeftijd: 25
Functie: FHIR-specialist

Ardon Toonstra

Waarom werk je nu?

"Momenteel werk ik aan drie verschillende projecten. Twee dagen in de week ondersteun ik het functioneel beheerteam van het LUMC op het gebied van ordercommunicatie in HiX. De overige dagen houd ik mij bezig met HL7 FHIR. Bij Nictiz werk ik twee dagen per week aan het landelijke MedMij-project. Hierin specificeer ik FHIR voor de Nederlandse context. MedMij gaat ervoor zorgen dat iedereen die dat wil in een veilige online omgeving gezondheidsgegevens van allerlei bronnen kan verzamelen en gebruiken. FHIR speelt een belangrijke rol in de communicatie tussen zorgaanbieders en de persoonlijke gezondheidsomgeving. Ook werk ik één dag voor het Furore FHIRteam, waarin ik me bezighoud met van alles rondom de FHIR-tools die door Furore zijn ontwikkeld, zoals bijvoorbeeld het leveren van support aan gebruikers."

Vrije tijd

"Mijn vrije tijd wordt voornamelijk gevuld met sport en vrienden. Dat gaat overigens ook goed samen. Zo speel ik met vrienden van de basisschool nog steeds in hetzelfde hockeyteam. Hiervoor zijn we gelukkig wel van club verhuisd naar Amsterdam. Ter aanvulling ga ik geregeld squashen en hardlopen. In de zomer pak ik nog wel eens mijn longboard voor een stukje boarden."

Favoriete project

"Dat zijn alle FHIR-gerelateerde projecten. FHIR is nieuw, internationaal, volop in beweging en het neemt alleen maar toe in momentum. Je voelt hiervan de energie en ik geloof dat FHIR een zeer belangrijke standaard wordt. Het is leuk hier redelijk vroeg bij te zijn en samen met mijn collega's bij te kunnen dragen aan het verbeteren van interoperabiliteit en daarmee de gezondheidszorg."

Passie

"Altijd blijven leren! Die passie kan ik in ieder geval goed kwijt bij Furore. Deze passie gaat natuurlijk niet alleen op voor werk. Reizen en het daarmee leren van andere culturen is mij op het lijf geschreven. Zo vond ik het bijvoorbeeld geweldig om in Ghana te hebben gewoond. Het hoeft echter niet per se ver van huis te zijn: ik ben ook nog lang niet klaar met het leren kennen van Amsterdam."

Uniek aan Furore

"Uiteraard ten eerste mijn collega's. Furore heeft een mooie groep slimme mensen bij elkaar verzameld. Onder andere door de juiste hoeveelheid leuke activiteiten wordt er een goede bedrijfscultuur gecreëerd. Daarnaast is er vrijheid om je eigen richting te kiezen en jezelf te ontwikkelen. Dit is ook wel te zien aan mijn FHIR-avontuur."

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