

IHE-lidmaatschap: invloed, kennis & netwerk

Dit levert een IHE-lidmaatschap op

IHE heeft invloed op de invulling van de EHDS. De verordening beschrijft wát software straks moet kunnen, maar hōe dit wordt ingevuld, staat nog open. Dáár zet IHE zich voor in. Wil je weten wat er speelt en zelfs meepraten dan is deelname aan IHE je kans.

Als stichting financieren we al onze activiteiten met contributies van deelnemers. Hoe meer deelnemers, hoe meer kennis en ervaring we bundelen, hoe meer IHE-profielen we ontwikkelen en hoe sterker ons ecosysteem wordt.

HE behartigt de belangen van meerdere groepen:

- zorgverlenende organisaties zoals ziekenhuizen en aanbieders in de VVT, GGZ en gehandicaptenzorg. Wij helpen hen om de klinische workflow te optimaliseren en de efficiency te verhogen;
- Leveranciers van software die patiëntgegevens bevat. Dit zijn niet alleen EPD's, maar alle applicaties die persoons- en/of medische gegevens bevatten. Wij helpen hen bij het inbouwen en testen van IHE-profielen in een breed ecosysteem, onder meer tijdens Connectathons.
- Branche- en vakorganisaties, zoals patiëntenorganisaties en artsenverenigingen.



Meer weten?
www.ihe-nl.org/aanmelden

**Databeschikbaarheid
in de zorg begint bij IHE**

Versnel de EHDS-implementatie





Databeschikbaarheid in de zorg begint bij IHE *Versnel de EHDS-implementatie*

De gezondheidszorg in Nederland staat op een hoog niveau. Er is één aspect wat kwaliteit van zorg soms in de weg staat: databeschikbaarheid. Zorgverleners zijn veel tijd kwijt met het overtypen van gegevens en hebben bovendien niet altijd toegang tot informatie over allergieën, medicatiegebruik of uitslagen van eerdere onderzoeken. Onderzoekers hebben niet of nauwelijks toegang tot bestaande klinische data.

IHE gaat deze gebrekkige databeschikbaarheid te lijf met IHE-profielen. Dat zijn internationale afspraken tussen zorgorganisaties, softwareleveranciers en overheden over hoe informatie tussen zorgapplicaties en systemen wordt uitgewisseld. IHE-profielen zijn eigenlijk sets van API's met alles eromheen wat nodig is om een bepaalde informatie-uitwisseling veilig tot stand te brengen (denk aan security, logging en governance). Door het gebruik van IHE-profielen besparen zowel zorginstellingen als leveranciers kosten. Tegelijkertijd weten ze zeker dat hun software bepaalde data kan uitwisselen met andere systemen en dat deze gegevensuitwisseling ook getest is en consistent blijft.

Zorgverleners profiteren hiervan doordat ze minder tijd kwijt zijn met administratieve taken. Daarnaast baant gestandaardiseerde data-uitwisseling de weg voor een intensiever gebruik van AI in de zorg.

Versnel de implementatie van de EHDS en wees voorbereid

Tot nu toe mochten softwareleveranciers zelf bepalen of ze IHE-profielen wilden gebruiken om databeschikbaarheid te verbeteren. Die vrijblijvendheid gaat ervan af. De Europese verordening **European Health Data Space (EHDS)** gaat vanaf 2029 verplichtingen stellen aan vijf categorieën van gegevensuitwisselingen: patiëntsamenvattingen, elektronisch voorschrijven en uitgeven van medicatie, medische beelden inclusief bijbehorende rapportages, laboratoriumresultaten plus gerelateerde rapportages en ontslagbrieven. Dit betekent concreet dat zo ongeveer **ieder systeem dat patiëntgegevens bevat verplicht wordt om op een door de EU voorgeschreven manier data te kunnen uitwisselen met andere systemen.**

De EU wil niet het wiel opnieuw uitvinden, maar maakt zoveel mogelijk gebruik van wat er al is. Er is gelukkig al heel veel, waaronder IHE-profielen! IHE heeft in verschillende eerdere projecten van de Europese Commissie haar waarde bewezen; **reden waarom de Europese Commissie ook bij de totstandkoming van de EHDS intensief met IHE samenwerkt én het gebruik van IHE-profielen aanmoedigt.**

Dat is niet zo gek, want IHE-profielen zijn altijd internationaal toepasbaar. We gaan uit van generieke data-uitwisselingsbehoeften en maken hiervoor generieke afspraken die in ieder land toepasbaar zijn. Uiteraard moet er af en toe omwille van de specifieke situatie in een land van het standaardprofiel worden afgeweken (in andere landen kennen ze bijvoorbeeld geen BSN, terwijl dat nummer in Nederland wordt gebruikt om patiënten te identificeren). IHE-profielen bieden die mogelijkheid door afwijkingen apart te beschrijven. Het voordeel van deze werkwijze is dat updates van internationale IHE-profielen eenvoudig worden doorgevoerd, ook als er een lokale aanpassing is gedaan.



Verschil IHE en andere standaardisatieorganisaties

We krijgen vaak de vraag waarin IHE verschilt van andere standaardisatieorganisaties zoals HL7. Dat onderscheid zit vooral in de breedte van **IHE-profielen: die beschrijven wat nodig is om databeschikbaarheid mogelijk te maken**, op alle vijf lagen van het Nictiz interoperabiliteitsmodel, van de afstemming van hun processen tot en met de onderliggende ICT-infrastructuur.

Onderdeel van die afspraken is de manier waarop data uit applicatie A wordt overgenomen in applicatie B; de feitelijke informatieoverdracht. Hiervoor maken IHE-profielen gebruik van bestaande technische en semantische standaarden, zoals DICOM voor beelden, HL7 voor de uitwisseling van alfanumerieke gegevens, SNOMED en LOINC voor de semantiek.

Aangezien zowel IHE als HL7 nauw met de Europese Commissie samenwerken bij de totstandbrenging van de EHDS, zijn IHE en HL7 een partnership aangegaan. Door intensieve samenwerking maken we nóg meer snelheid en voorkomen we dat op twee plekken hetzelfde wiel wordt uitgevonden.

Hoe werkt de IHE-methodiek?

Ons uitgangspunt is altijd de vraag van een zorgorganisatie die een probleem heeft met databeschikbaarheid en die wil weten of dit op een standaard manier kan worden opgelost. Als die vraag in ten minste drie deelnemende landen leeft, legt IHE deze voor aan haar *Technical Committee*. Als deze positief adviseert, dan doorloopt IHE drie stappen. In de eerste stap maken we een profiel op basis van het aan te pakken zorgproces en vigerende internationale standaarden, zoals HL7 FHIR en DICOM. In de tweede stap zijn de leveranciers aan zet. Zij bouwen de profielen in in hun software. In stap drie demonstreren zij dat ze op basis van de IHE-profielen data kunnen uitwisselen met andere softwareapplicaties op een IHE-testevenement, een zogenaamde Connectathon. Meestal komen er uit die testen wel enkele bevindingen naar voren, die de leveranciers vervolgens oplossen. Als alles foutloos werkt, dan krijgt de software een IHE Seal en weten zorgorganisaties dat de software deze specifieke data-uitwisseling ondersteunt.

Uiteraard streeft IHE naar zoveel mogelijk samenhang tussen de profielen. Daarom werken meerdere profielen vaak met elkaar samen binnen een framework. In dat geval verwijzen de profielen naar elkaar, bijvoorbeeld voor het op orde hebben van de logging of voor beveiligingsmaatregelen.