

The grass is always greener...

ICT-manager in Paramaribo

Miquel Samiran studeerde in Amsterdam en werkte jarenlang als Product Owner EPD bij het AMC. Zes jaar geleden keerde hij terug naar zijn geboorteland, daar is hij EPD-programmamanager en manager ICT van het Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP). Zorgverbeteraar Erik van der Velde bezocht afgelopen winter zijn dochter die stage liep in datzelfde AZP en vond Miquel bereid tot een gesprek. Een unieke kans om de kleur van het gras in Suriname ter plekke in te schatten!

Vertel eens, hoe is de stand in het AZP als het gaat om registratie en databeschikbaarheid?

“Positief is dat we tientallen applicaties hebben draaien waarmee we informatie digitaal kunnen registreren en delen. De grootste bestrijkt onze financiële administratie en we hebben verder bijvoorbeeld een lab-systeem, een systeem voor de apotheek, een critical care information system voor de IC, OK en de kinder-IC, we hebben centraal aangestuurde printers enzovoort. Aan de andere kant wordt het meeste hier in het AZP nog op papier geregistreerd en bewaard. Stapsels documenten, waar we helemaal vol mee lopen. Daarom zijn we nu bezig om alle papieren dossiers in te scannen. En helaas, we hebben nog geen systeem waarin alle informatie van een patiënt op één plek getoond kan worden. De data van de verschillende applicaties van de poli's en specialismen komt niet bij elkaar in één EPD. Dus het is op dit moment een hybride situatie.”

Hoe heb jij het beleefd toen je hier ging werken na je jaren in Nederland?

“Ik ben op mijn 18e vertrokken en op mijn 36e teruggekomen. In Nederland is iedereen altijd in een rush. Dat zat ook wel in mij: hoppa hoppa hoppa, plannen plannen plannen... maar hier loopt het op een gegeven moment vast. Op financiën. Ja, zo heb ik het ervaren. Je komt hier en je denkt: er is geld gealloceerd voor elke afdeling en subafdeling, we dienen elk jaar netjes onze begroting in met wat er al loopt en wat er komen gaat en dat is dat. Gewoon feiten – dit is er nodig, dit moet vervangen worden. Maar het is elke keer weer moeite doen om al die dingen betaald te krijgen. Laat staan dat er budget is voor grote investeringen. Dat werkt wel frustrerend.”

Voor ons in Nederland is het heel moeilijk om ons in te denken hoe je in zo'n situatie werkt.

“Dat ervaar ik natuurlijk ook! Onze medisch specialisten die voornamelijk in Europa hebben gestudeerd, weten dat het anders kan. Ze komen hier met hoge verwachtingen – en dan krijgen ze een papieren dossier voor hun neus. Ze kloppen bij ons aan: waarom is hier geen EPD? Afdelingen gaan dus maar op eigen houtje applicaties aanschaffen. Begrijpelijk, maar ik ben daar niet blij mee want het zorgt voor versnippering van patiëntinformatie. Voor cardiologie dit systeem,



Miquel Samiran en het ICT-team van het Academisch Ziekenhuis Paramaribo aan de maaltijd. Miquel staat uiterst links op de foto (met bril)

voor gynaecologie dat systeem, dat gaat gewoon niet werken.”

“Er is al met al echt een inhaalslag te maken, maar de kosten zijn enorm, dat weet jij ook. Als ICT-manager zeg ik: we doen het prima. We schaffen dingen aan, we hebben goede plannen klaarliggen, we staan in de startblokken. We gaan de uitdagingen niet uit de weg, we komen er wel. Onze onderbouwing voor het EPD, waarom we dat willen, ligt er allang. De processen zijn geanalyseerd, de begroting is gemaakt en nu is het wachten op het geld. Maar goed, het is wat het is. Dus we zoeken de quick wins en we gaan gewoon door.”

Het gaat natuurlijk wel om de kwaliteit van zorg.

“Ja, maar we moeten ook beseffen dat verbetering niet alleen afhangt van grote investeringen in ICT-systemen. Hier is het nu nog: elke poli z'n eigen dossier, ongelooflijk! Begin nou met het standaardiseren van je werkprocessen in het hele ziekenhuis. Dat is niet aan mij

als ICT-manager, ik heb al genoeg uitdagingen, maar iemand zou dat initiatief moeten nemen. Dat hoeft helemaal niet zo moeilijk te zijn en je kunt het gefaseerd aanpakken. Ga samen met de gebruikers bepalen: dit is een standaard huisartsenbrief, zó registreren we labresultaten, dit zijn de termen die we hanteren. Begin bij een of twee afdelingen en ga dat stap voor stap implementeren, al is het nog op papier. Dan is straks de omslag naar digitaal ook veel makkelijker.”

Waar vind je in de tussentijd de quick wins?

“Soms kunnen we vooruitgang boeken en tegelijk bezuinigen, bijvoorbeeld door minder uit te geven aan zaken door ze te automatiseren. Bijvoorbeeld ecg's en ctg's, die worden nu allemaal nog uitgeprint. Het papier alleen kost ons 20.000 dollar per jaar! Dat kunnen we voorkomen met een investering van 50.000. Geen moeilijke keus toch? Alleen wachten we nu alweer zes maanden op dat besluit.” Dus denk niet te groot. Maak kleine stapjes, wees geduldig en vier je successen!