

# Biomedisch informatiespecialisten in de spotlights

In 2018 viert de afdeling Biomedische Informatie (BMI), onderdeel van de Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Informatieprofessionals (KNVI), haar 65-jarige bestaan. Vier interviews met biomedisch informatiespecialisten laten zien dat hun takenpakket de afgelopen jaren flink is veranderd. Ook zijn ze binnen hun organisaties zichtbaarder geworden.

Met dank aan Jonna Lind  
en Marc van Kuik

## Ingeborg van Dusseldorp: 'Van een eilandje naar een Kenniscentrum'

‘Voorheen waren we in het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) een medische bibliotheek, een eilandje in de organisatie dat literatuur verschafte en waar artsen literatuuronderzoek lieten doen – op dat moment, nog in het papieren tijdperk, leverde ons dat genoeg werk op. Ons takenpakket is verschoven richting begeleiding bij wetenschappelijk onderzoek, *evidence based practice and medicine* en het verzorgen van trainingen informatievaardigheden.’ Van Dusseldorp heeft als manager niet alleen het Kennis- en Informatie Centrum

(KIC) onder haar hoede. ‘Ik ben ook verantwoordelijk voor het Skillslab en voor Elearning, een afdeling die binnenkort wordt omgedoopt tot Digitale leermiddelen. Het Skillslab houdt zich bezig met vaardigheidstrainingen voor studenten, verpleegkundigen en medici; denk aan het leren injecteren of scenariotrainingen op een afdeling. De afdeling Digitale leermiddelen biedt op haar platform alle elearningmodules aan voor de professionals in de organisatie, van stagiaires tot verpleegkundigen. Medewerkers die bijgeschoold moeten worden, vinden op dit platform bijvoorbeeld hun lesmateriaal, maar ook bijvoorbeeld het “handenwasprotocol” (een instructie hoe de handen te wassen).’

De aanjager voor die omslag naar het Kenniscentrum en Van Dusseldorps nieuwe managementrol was de transformatie van het Leeuwardense ziekenhuis in een zogenaamd ‘topklinisch’ opleidingsziekenhuis. ‘Nederland telt 26 van deze instituten, verenigd in de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen. Ons ziekenhuis ging zich meer concentreren op zowel hoogcomplexe zorg als op onderzoek, opleiding en innovatie,’ aldus Van Dusseldorp. ‘Als KIC zijn we nu nauw betrokken bij het onderzoek én het onderwijs. Zo geven we bijvoorbeeld evidence based practice-cursussen voor verpleegkundigen en zitten we versleuteld in de curriculae van de coassistenten en artsen in opleiding.’

Van Dusseldorp werd in de omslag van medische bibliotheek naar het Kenniscen-



trum in 2014 gesteund door de toenmalige nieuwe decaan. ‘Vanuit dat vertrouwen zijn we gaan bouwen en kreeg ik de kans om in die rol van manager te groeien.’

Van belang hierbij is haar voorzitterschap geweest bij twee vaknetwerken, benadrukt ze. Zo werd Van Dusseldorp voorzitter van het netwerk Centrale Catalogus Ziekenhuizen (CCZ), een samenwerking van medische bibliotheken. En vandaaruit kwam het voorzitterschap van de afdeling Biomedische Informatie, onderdeel van de Koninklijke Nederlandse Vereniging voor Informatieprofessionals (KNVI), op haar pad. Die nevenfuncties heeft ze als inspirerend ervaren. ‘Het leukste was dat je als voorzitter moest nadenken over innovatie; waar gaat het naartoe met alle ontwikkelingen, technologisch maar ook organisatorisch. En wat betekent dit voor de rol van de informatiespecialist.’ Ook is het haar gelukt om samen met de CCZ te komen tot één afdeling BMI binnen de KNVI. ‘Beide groepen hebben immers overlappende taken.’

Binnenkort verandert Van Dusseldorps functie in die van manager Service en Informatie. Door een reorganisatie krijgt ze er namelijk nog een vierde afdeling bij: ‘Het huidige secretariaat bestaat nu uit een aantal onafhankelijk van elkaar werkende “mini-afdelingen”. Dit zal worden getransformeerd tot een servicecentrum van de MCL Academie, van waaruit de administratieve ondersteuning wordt geboden.’

Ook werkt Van Dusseldorp aan een overkoepelend digitaal informatieplatform voor het MCL. ‘We hebben nu bijvoorbeeld een “intranetpagina” voor het KIC, maar er is ook een aparte pagina voor de afdeling Digitale leermiddelen. Het zou fijn zijn als iedereen overal gepersonaliseerd geattendeerd wordt op taken zoals elearningmodules, klinische lessen of afspraken en ondertussen ook kan zoeken naar (wetenschappelijke) publicaties, lopend onderzoek en protocollen, die in huis beschikbaar zijn. Op deze manier kunnen we een flinke efficiëncyslag maken voor de medewerkers van het ziekenhuis en bieden we de randvoorwaarden voor een lerende organisatie.’

## Wichor Bramer: ‘Systematisch zoeken blijft een rol voor de bibliotheek’

**H**et kan verkeren. In zijn eerste baan worstelde Wichor Bramer als eenpitter bij een overheidsorganisatie regelmatig met het doen van biomedische zoekacties. ‘Die worsteling was ook de reden dat ik daar weg ben gegaan en ben overgestapt naar een meer technische functie bij het RIVM. Ik wist indertijd niet van de zoekcursussen die door de BMI worden aangeboden. Dat zou mij veel hebben gescheeld,’ aldus Bramer. Hij studeerde biologie, maakte deze studie niet af en volgde daarna de deeltijdopleiding Informatiedienstverlening en -management in Deventer.

In 2009 kwam Bramer terecht bij de bibliotheek van Erasmus MC. ‘Ook hier zou ik me op technologische innovatie richten, maar er bleek een veel grotere behoefte te zijn aan goed literatuuronderzoek.’ Hij volgde verschillende PubMed-cursussen van de BMI, maar leerde het zoeken vooral door mee te kijken bij zijn collega’s. En hij bleek er gevoel voor te hebben. Inmiddels is zoeken alweer vele jaren Bramers core business. ‘Na het vertrek van mijn collega Louis Volkers in 2012 hebben Gerdien de Jonge en ik samen onze zoekmethode verbeterd, waardoor we met een klein team zoveel mogelijk onderzoekers aan goede zoekacties kunnen helpen.’

Hoe ziet die methode eruit? ‘We werken nog altijd op de traditionele manier met thesaurus, booleaanse operatoren en veldcodes, maar we optimaliseren de zoekacties. Met slimme trucjes vinden we mogelijk aanvullende relevante termen in de al gevonden artikelen die we voorleggen aan de klant. Door alle relevante termen

te combineren ontstaat een zoekactie die alle relevante artikelen vindt. Vervolgens hebben we macro’s die deze zoekacties vertalen in andere databases. Op die manier hebben wij de regie en niet de database.’

Bramers werkweek bij het Erasmus MC is nu vooral gevuld met het uitvoeren van literatuuronderzoek en het geven van workshops daarover aan voornamelijk de PhD- en masterstudenten. Samen met zijn collega’s richt hij zich met name op de onderzoekers binnen zijn instituut. ‘Eigenlijk zouden we ook meer voor onze andere doelgroep, de artsen, willen doen. Gelukkig kunnen we door de komst van twee informatiespecialisten voor deze groep nieuwe diensten gaan ontwikkelen; denk aan *bedside* informatietools, zodat artsen altijd de benodigde informatie aan het bed van een patiënt kunnen opzoeken.’

Bramer blijft zich concentreren op literatuuronderzoek, met name de zogeheten systematic reviews. ‘Binnen de gezondheidszorg wordt een behandeling gebaseerd op onderzoek,’ legt Bramer uit. ‘Om alle onderzoek over een bepaald onderwerp gestructureerd te beschrijven worden systematic reviews uitgevoerd. Onderzoekers verzamelen, beoordelen en combineren de resultaten van alle onderzoeken die een bepaalde vraag kunnen beantwoorden. Hiervoor zijn goede zoekacties nodig die alle artikelen over dat onderwerp vinden. Daarvoor komen de onderzoekers bij ons.’

De methode die binnen het Erasmus MC voor de systematic reviews wordt gebruikt, is inmiddels ook het onderwerp van Bramers proefschrift: ‘Hoe effectief zoeken we bij het Erasmus MC naar relevante artikelen en zou dat nog efficiënter kunnen’. Hij heeft inmiddels zeven artikelen over deze methodiek gepubliceerd en is nu bezig met het afronden van het proefschrift. ‘Ik hoop dat door het lezen van mijn proefschrift mensen straks meer houvast hebben hoe ze zelf een goede zoekactie op kunnen zetten.’

Ook in de toekomst blijft systematisch zoeken een rol voor de bibliotheek, verwacht Bramer. Het zal grotendeels handwerk blijven. ‘Taken als vraaganalyse en het meedenken over de artikelen die relevant zouden kunnen zijn, kunnen moeilijk worden overgenomen door systemen.’ Wel ziet Bramer een rol weggelegd voor machine learning: ‘Dat kan in de toekomst het screenen van titels en abstracts vereenvoudigen.’



## Jitka Vavra: 'Onderzoeksdata worden vaak nog als bijzaak gezien'

Jitka Vavra heeft een achtergrond als diëtist, volgde een verkorte bibliotheekopleiding en werkt inmiddels alweer tien jaar als medisch informatiespecialist bij de Centrale Medische Bibliotheek (CMB) van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). 'Het is fijn om mijn paramedische kennis te kunnen gebruiken in deze nieuwe omgeving.' Hoewel ze in die jaren een breed takenpakket heeft vervuld, richt ze zich sinds enige tijd geheel op research datamanagement (RDM).

'In het kort komt RDM neer op het goed beheren van onderzoeksdata, want achteraf moet het onderzoek voor anderen reproduceerbaar en verifieerbaar zijn en de data herbruikbaar,' legt Vavra uit. 'Door het opstellen van een datamanagementplan denkt een onderzoeker alvast na hoe hij bijvoorbeeld zijn gegevens zal opslaan en beheren

tijdens een project; wie (en op welke manier) toegang tot die gegevens heeft en hoe hij het beste met persoonsgegevens om kan gaan en datalekken kan voorkomen.'

Min of meer bij toeval is RDM Vavra's onderwerp geworden. Haar leidinggevende vroeg in 2013 of ze naar een congres over research datamanagement wilde gaan. 'Ik wist er niks vanaf, maar het leek me interessant.' Na afloop van het congres begon ze zich te verdiepen in deze materie en ontdekte dat zowel haar ziekenhuis als de bibliotheek RDM nog niet hoog op de agenda had staan. 'Wel waren er verschillende mensen binnen het UMCG die zich met een onderdeelje ervan bezighielden, zoals het Clinical Research Office waar er onder andere veel kennis is over klinisch onderzoek en bijvoorbeeld het gebruik van geschikte databases voor klinische studies,' zegt Vavra. Maar de *full picture* ontbrak.

Toen bleek dat PhD-kandidaten behoefte hadden aan een workshop over de beginselen van RDM, trok Vavra in 2016 de stoute schoenen aan. In de weekenden werkte ze aan haar *RDM Awareness Workshop* – en gaf vervolgens de eerste workshops. Dat bracht de bal aan het rollen. 'Medewerkers van het Clinical Research Office van het UMCG kwamen erachter dat ik deze workshop gaf en reageerden meteen enthousiast.' Ook de Graduate School of Medical Sciences was positief; zij besloot Vavra's workshop zelfs verplicht te stellen voor beginnende PhD-kandidaten.

Om de *full picture* alsnog neer te zetten werd al snel een vijfkoppige, multidisciplinaire UMCG RDM-werkgroep gevormd, waarin ook Vavra een plaats kreeg. 'Het is onmogelijk dat één persoon alle benodigde data-expertise bezit. Daarom zitten er in ons team mensen van verschillende afdelingen. Samen hebben we bijvoorbeeld expertise op het gebied van klinisch onderzoek en de wet- en regelgeving hieromtrent, databases geschikt voor klinisch onderzoek, en gegevensverwerking/codering en dataopslag.'

De werkgroep opende een virtueel loket waar iedereen binnen het UMCG met vragen rondom RDM terecht kan. 'En weten we het als groep niet, dan kunnen we een beroep doen op een netwerk van data-experts,' zegt Vavra. [Lacht] 'Voor dit werk is het heel handig om goed te kunnen netwerken.'

Bij de multidisciplinaire werkgroep blijft het niet. 'Mogelijk zal er in de toekomst ook gewerkt worden met data stewards op afdelingsniveau.' Doeltreffend, vindt ze. 'Aangezien het soort data per afdeling kan verschillen, kan een data steward erop wijzen hoe met specifieke data moet worden omgegaan. MRI-scans vragen door hun vorm en grootte bijvoorbeeld een ander datamanagement dan questionnaires.'

'Het is nu nog de bekroning voor een onderzoeker om na een onderzoek een artikel in een toptijdschrift te publiceren, terwijl de data achter de bevindingen vaak nog als "bijzaak" gezien wordt,' stelt Vavra. 'Dat zal in de toekomst wel eens andersom kunnen zijn.'



## Guus van den Brekel: 'Met mensen om kunnen gaan is belangrijker geworden dan boeken uitleenen'

‘Over twee à drie jaar zitten we op een nieuwe plek en in een ruimer jasje,’ zegt Guus van den Brekel, medisch informatiespecialist bij de Centrale Medische Bibliotheek (CMB) van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Op die manier wil de bibliotheek het hoofd bieden aan de groeiende behoefte aan studieplekken voor studenten. ‘Tegelijkertijd zien we bij onze andere doelgroep, de onderzoekers en medewerkers van het ziekenhuis, juist het omgekeerde: ze komen nauwelijks meer naar de fysieke bibliotheek, maar maken steeds meer gebruik van onze digitale omgeving.’

Samen met zijn collega's bekijkt Van den Brekel hoe ze de nieuwe bibliotheek *state-of-the-art* kunnen gaan inrichten. ‘Een van de plannen is een makerspace, zoals we die uit openbare bibliotheken kennen. Kijk, onze studenten van nu zijn de UMCG-medewerkers van straks. En dan merken ze dat er op diverse ziekenhuisafdelingen innovatie plaatsvindt op het gebied van patiëntenzorg. Denk bijvoorbeeld aan een 3D-lab of aan games die patiënten kunnen helpen bij het genezingsproces of bij een verminderde pijnervaring. Of neem het verwerken, analyseren en visualiseren van data. Deze innovaties trekken we de CMB in, zodat studenten niet alleen leren wat er allemaal is, maar dat ze er ook ter plekke mee kunnen werken.’

Dit is geen traditionele bibliotheektaak, benadrukt Van den Brekel. ‘Maar een bibliotheek biedt tegenwoordig niet meer uitsluitend toegang tot gedrukt of digitaal materiaal. We moeten mensen leren hoe met informatie om te gaan, zodat ze het kunnen gebruiken voor studie, werk of onderzoek.’ Die trend ziet hij terug in de personeelsbezetting: ‘De afgelopen jaren hebben we steeds minder mensen met een bibliotheekachtergrond aangenomen. We hebben medewerkers nodig die onze klanten dingen kunnen leren, stimuleren, uitleggen en goed kunnen presenteren. Met mensen om kunnen gaan is belangrijker geworden dan boeken uitleenen.’

Tegelijkertijd mag er wel weer iets van vroeger terugkomen, vindt Van den Brekel, die sinds 1997 bij de CMB werkt. ‘Ik heb het over de ontwikkelafdelingen binnen bibliotheken. Deze afdelingen zijn in de afgelopen jaren veelal wegbezuinigd.’ Een verkeerde ontwikkeling, vindt Van den Brekel. ‘In mijn ogen geef je innovatie dan te veel in handen van de industrie.’ Al moet hij toegeven dat die industrie soms wel iets moois oplevert. ‘Een uitstekend voorbeeld is Browzine, een app/interface waarmee je alle wetenschappelijke elektronische tijdschriften uit onze bibliotheek kunt inzien. Reuze handig, want in het verleden vereisten die tijdschriften bijvoorbeeld verschillende pdf-viewers. Nu nog graag zo'n app voor het raadplegen van ebooks, want daar spelen dezelfde problemen.’ Van den Brekel richtte zich in zijn eerste jaren bij de CMB op alles wat met elektronische dienstverlening te maken

had, maar de laatste tijd houdt hij zich steeds meer bezig met het verbeteren van de door klanten gebruikte tools. ‘Mijn uitdaging is om de workflow van de klanten te perfectioneren.’ Van den Brekel wijst klanten bijvoorbeeld op het installeren van een browserextensie als Kopernio of Unpaywall in de browser. ‘Als je Kopernio laat weten van welke bibliotheek je bent, wordt je direct naar de pdf van het gezochte document gestuurd in plaats van langs een omweg via een linkresolver of uitgeverssite.’

De hulp aan de klanten wordt steeds belangrijker, besluit Van den Brekel: ‘Mensen zoeken steeds vaker met Google – en dus niet in onze bibliotheekcatalogus. Tegelijkertijd is er nog zoveel meer informatie die nog buiten onze “SmartCat” ligt, zoals alle open access-publicaties, dat het steeds belangrijker wordt om onze klanten te laten zien én vinden wat we *niet* in huis hebben.’ <

