

# 65 jaar BMI – Gerdien de Jonge: “Elkaar alert houden is een belangrijke taak van de BMI.”



Gerdien de Jonge is al jaren een bekend gezicht bij de BMI. Ze is sinds 1986 lid en na verloop van tijd steeds actiever geworden. In eerste instantie vooral door deel te nemen aan activiteiten en discussies, later als voorzitter van de WEB&Z (Werkgroep Elektronische Bronnen en Zoeken) en de Commissie Bij- en Nascholing (CBN). Gerdien en de BMI zijn dit jaar allebei 65 jaar geworden! Een mooie gelegenheid om Gerdien te vragen naar de impact van de BMI. “De rol van de BMI als inspirator en versterker van de beroepsgroep is volgens mij nooit uitgeput. Om nieuwe ontwikkelingen te kunnen blijven volgen, zullen de BMI-leden elkaar alert en bij de tijd moeten houden.”

## **Waar werk je?**

“Ik werk als Biomedisch Informatiespecialist bij de Medische Bibliotheek (MB) van Erasmus MC Rotterdam. Ons team bestaat uit zeven personen: vier informatiespecialisten, een medewerker documentaire informatievoorziening (e-content), een administratief medewerker en een adviseur informatievoorziening. De MB valt onder Onderzoek & Onderwijs en richt zich op de ondersteuning van onderzoek. Hiervoor maken we gebruik van onze website en van handleidingen, we geven cursussen en doen systematisch literatuuronderzoek. De MB zorgt voor toegang tot de belangrijkste content, van tijdschriftartikelen, boeken en andere relevante bronnen voor de gezondheidszorg.”

## **Wat doe je als biomedisch informatiespecialist?**

“Ik werk nu 13 jaar in deze functie en in die periode is mijn rol enorm veranderd. In het begin was ik de directe contactpersoon voor uitgeverij van elektronische tijdschriften en e-books in verband met de collectievorming. Dit was tijdens de overgang van gedrukte naar online uitgaven en de aanschaf van archieven. Inmiddels is het online tijdschriftenaanbod vrijwel

geheel gecentraliseerd in UKB-contracten, een samenwerkingsverband tussen de Nederlandse Universiteitsbibliotheken en de Koninklijke Bibliotheek. Wij zijn sinds december 2017 volledig digitaal.

Nu doe ik vooral literatuuronderzoek en geef ik instructies in het systematisch zoeken naar literatuur. Die combinatie is leuk en afwisselend. Individuele ondersteuning is leuk omdat je direct feedback krijgt van de vragensteller, bij de instructies geef je mensen iets mee waar ze zelf mee verder kunnen.”

### **Voor wie werk je?**

“We richten ons vooral op PhD-studenten, artsen in opleiding en masterstudenten. We ondersteunen de PhD-studenten in de voorbereidingsfase en het proces van publiceren. Verder geven we workshops en cursussen in het systematisch zoeken naar literatuur. Dit doen we niet alleen voor de studenten en artsen in opleidingen, maar ook voor zorgverleners, zowel intern als extern. We werken hierbij samen met verschillende afdelingen en organisatieonderdelen zoals Huisartsgeneeskunde, NIHES (Netherlands Institute for Health Sciences), Medische Informatica en de Zorgacademie.

Als informatiespecialist doen we vooral veel literatuuronderzoek. Dit gaat altijd in nauw overleg met de vraagsteller zodat er direct feedback mogelijk is bij de vertaling en soms bijstelling van de vraag, de opbouw van de zoekstrategie en de tussentijdse evaluaties van de resultaten. We leveren de ontdubbelde resultaten aan als EndNote-bestand, zodat de klant meteen aan de slag kan met het in- en excluseren van de literatuur.”

### **Wat maakt het zoeken naar informatie in de gezondheidssector zo specifiek?**

“Het online zoeken van wetenschappelijke informatie in de biomedische en gezondheidkundige context nam in de jaren tachtig al een grote vlucht -denk aan de gegevens versturen via een telefoonverbinding naar datahosts als DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation) in Keulen- en is sindsdien steeds verder ontwikkeld door nieuwe tools en internetmogelijkheden. Daarnaast zijn de methodieken van literatuuronderzoek constant in ontwikkeling en leiden ze tot discussies over de beste aanpak op het gebied van ‘evidence based searching’. In de gezondheidszorg zijn de standaard trefwoordensystemen sterk ontwikkeld, waardoor je zeer efficiënt kunt zoeken. Goed kunnen zoeken is nodig voor het handelen in de kliniek op basis van wetenschappelijk bewijs, de ‘evidence based practice’, en bovendien van belang in de voorbereiding van nieuw onderzoek: wat is er al gedaan en wat is er al bekend?

Het zoekproces voor de klanten is methodisch steeds verder ontwikkeld en verbeterd binnen Erasmus MC Rotterdam. Eerst door Louis Volkers, die in 2012 met pensioen is gegaan, daarna door Wichor Bramer en mij. Toen we in 2008 ook via Embase.com konden zoeken, zijn de kwaliteit en de kwantiteit van ons literatuuronderzoek versneld toegenomen. Door een beter overzicht van de gepubliceerde literatuur neemt ook de kwaliteit van de publicaties toe.”

### **Wat is jouw betrokkenheid bij de BMI?**

“In 1986 ben ik lid geworden van de Biomedische Informatiegroep, nadat ik als informatiespecialist Geneeskunde aan de Universiteit Maastricht en bij het Revalidatiecentrum in Hoensbroek was aangesteld. Ik ben altijd lid van de BMI gebleven, ook toen ik een tijdje buiten de biomedische sector werkzaam was, onder andere bij Delft Hydraulics. Binnen de BMI heerst een sfeer van samenwerken en het delen van expertise, elkaar op de hoogte houden van nieuwe ontwikkelingen en bronnen in het vakgebied en het

trainen in de benodigde vaardigheden. Vanuit de BMI benaderen we ook geregeld uitgevers en providers van biomedische content en geven we feedback op hun producten. Dat heeft vaak tot verbeteringen geleid en soms tot gezamenlijke contracten. Ik heb met veel plezier deelgenomen aan de activiteiten en discussies, de laatste jaren ook als voorzitter van de WEB&Z (Werkgroep Elektronische Bronnen en Zoeken) en de Commissie Bij- en Nascholing (CBN).”

### **Hoe ziet de toekomst van de BMI eruit volgens jou?**

“De rol van de BMI als inspirator en versterker van de beroepsgroep is volgens mij nooit uitgeput. Het gaat hierbij om informatiespecialisten, bibliothecarissen en/of documentaire informatiekundigen in de gezondheidszorg. De gezondheidszorg is nou eenmaal ‘evidence based’, gebaseerd op de resultaten van goed uitgevoerde onderzoeken. Die moeten vindbaar en beschikbaar zijn. En er komen telkens nieuwe mogelijkheden bij van data opslaan, beschikbaar stellen en toegankelijk maken en houden. Denk aan ‘Open Access’ en ‘Open Science’, ‘datamining’ en ‘personalized tools’. Om door al deze bomen het bos te kunnen blijven zien, zullen de BMI-leden elkaar continu alert en bij de tijd moeten houden.”

### **Wat is dan de rol van de biomedisch informatiespecialist?**

“Het is van belang om de meerwaarde van onze diensten te laten zien en te verkopen. Welke doelgroepen zijn belangrijk: de eerste-, tweede- en derdelijnsgezondheidszorg, de overheden, de verzekeraars, de particuliere sector of de politiek? Wie wil straks voor onze diensten (blijven) betalen? Welke nieuwe ICT- en communicatietools leiden tot nieuwe mogelijkheden die aansluiten op onze rollen?

We kunnen bijvoorbeeld bijdragen aan vragen over het proces van de besluitvorming tussen arts en patiënt, waarom ‘evidence’ niet altijd tot dezelfde (inter)nationale richtlijnen en protocollen leidt, of hoe wetenschappelijke gegevens bij collectieve gezondheidszorgproblemen al dan niet benut worden.

De gezondheidszorg blijft een interessant en dynamisch werkveld en boeiend om in te werken.”