

Austausch von strukturierten Daten mit IHE

von der Versorgung bis zur Forschung

Angela Merzweiler, Gunter Haroske, Peter Geibel und **Tobias Hartz**

Persönliche Motivation

Interoperabilität bei der Krebsregistrierung fördern und fordern



IHE
HL7
CDA

...

Interoperabilität

Herausforderungen

Verständnis fördern, Nutzen darlegen

TMF - Registerworkshop

26. – 27. September 2016

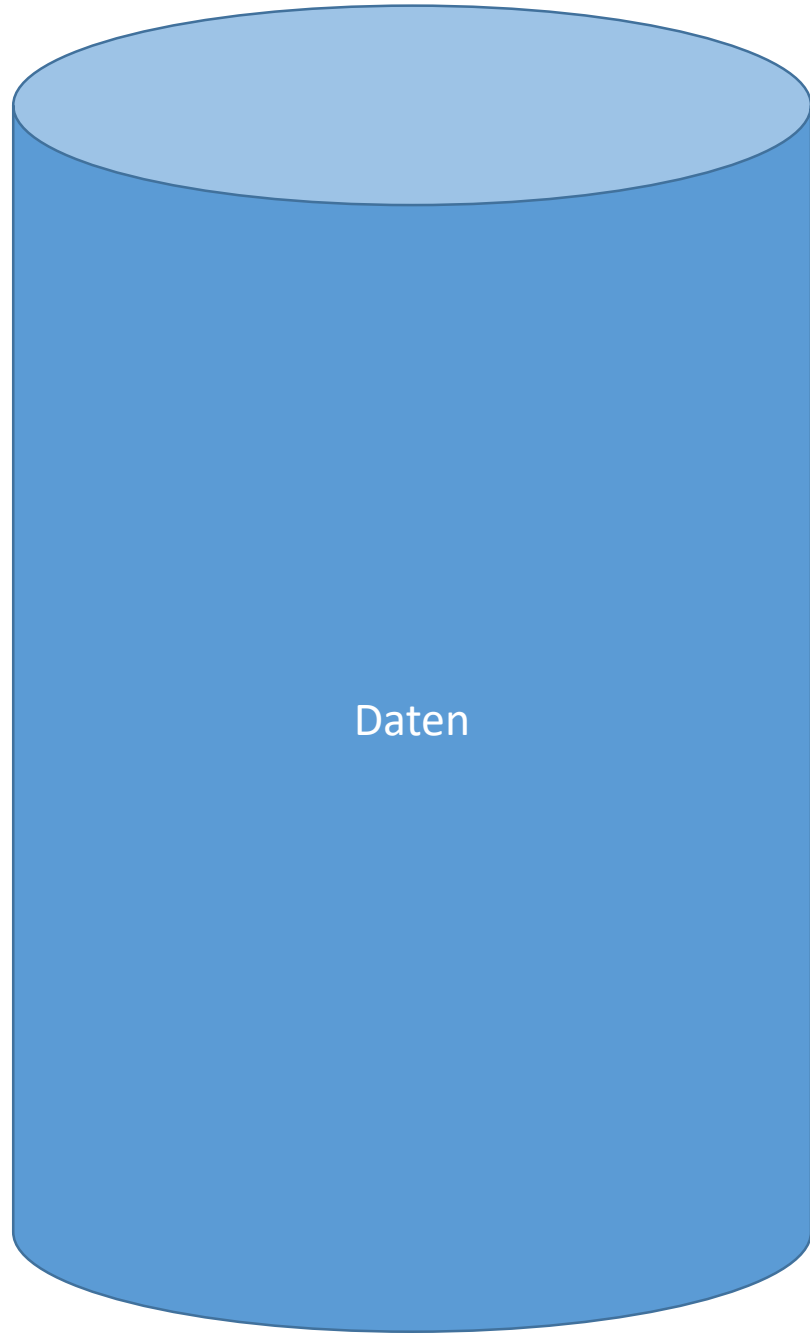
ein Ergebnis:

Erstellung eines IHE-Cookbooks
für den Austausch mit Registern
am Beispiel Krebsregister



Strukturierte Daten in der Forschung

Unterscheidung zwischen strukturierten, semistrukturierten und unstrukturierten Daten



Daten

... für den Forscher

... für den Versorger

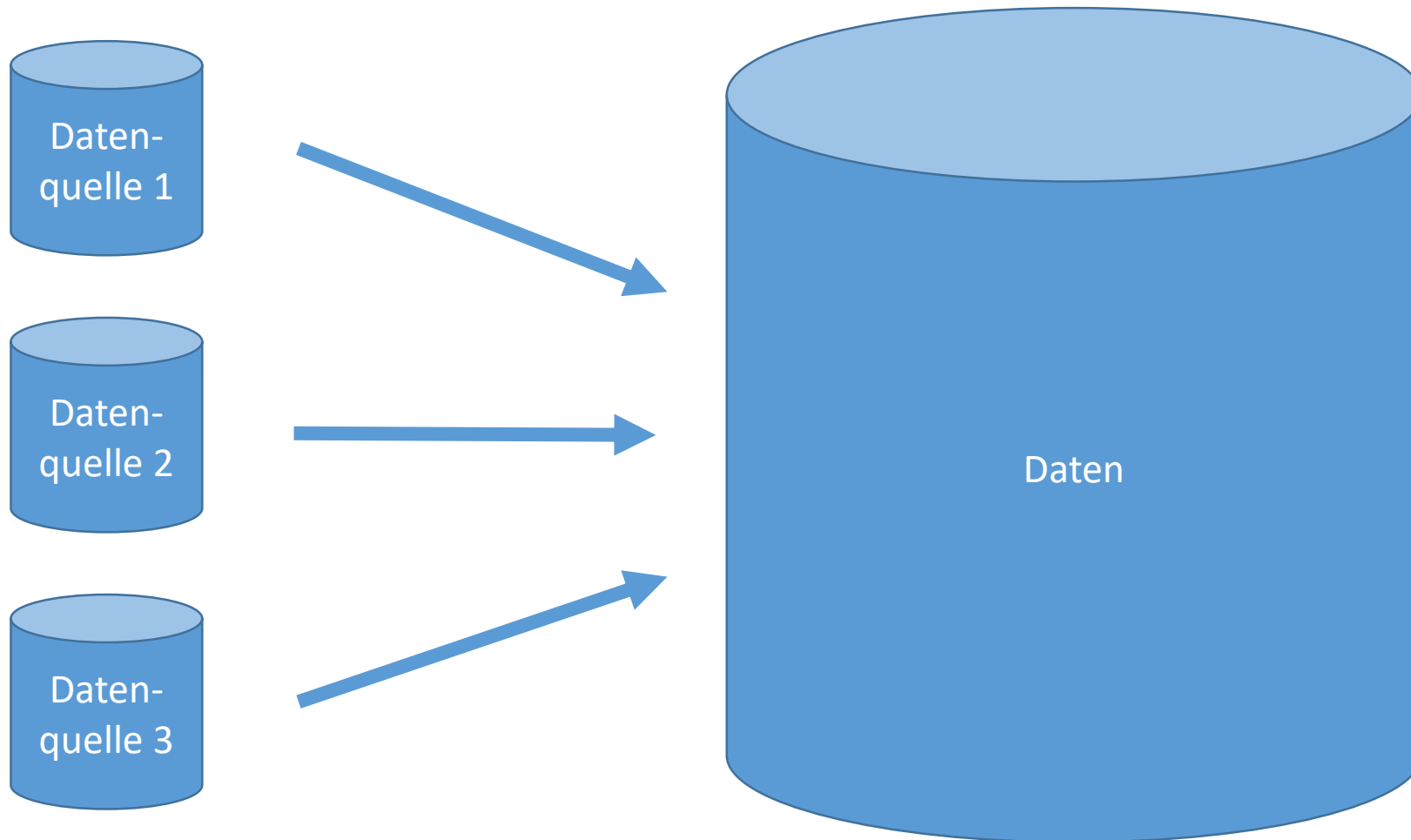
Daten



Warum brauchen wir strukturiert Daten?

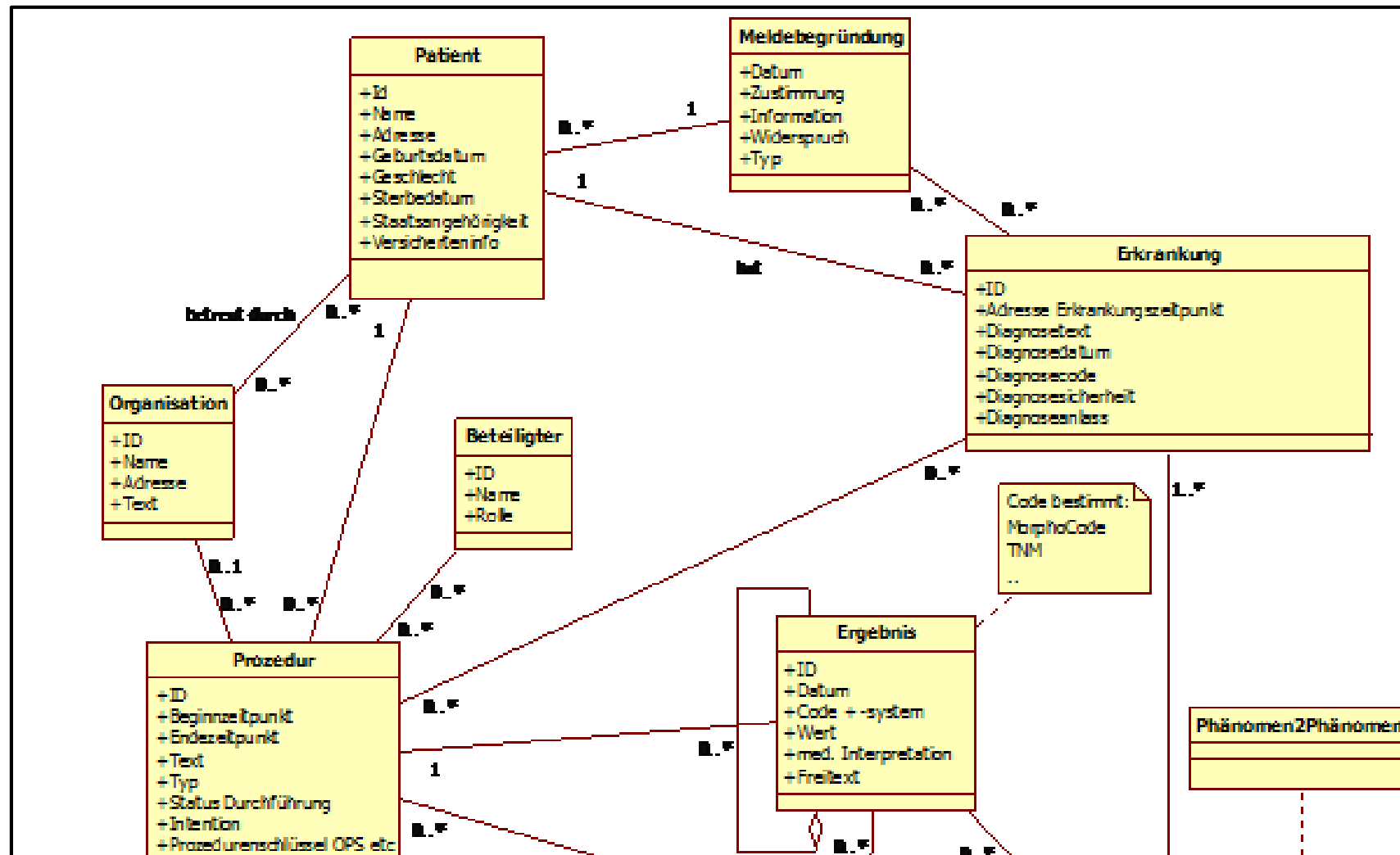
In der Forschung, aber auch in der Versorgung ...

Mehrere Quellen



Gleiche Verständnis ist wichtig
(Semantik)

Datenmodell



Austausch strukturierter Daten

Wiederverwendung → Secondary Use

Warum sinnvoll

- Vermeidung von Doppeldokumentation
- ermöglicht unmittelbare Verwendung

Warum so schwierig

- Daten entstehen meist unstrukturiert
- Nur Teil der Daten wird in der Routine erfasst
- Automatismen (Auslösekriterien), ab wann ein Datensatz sinnvollerweise für die Forschung bereitgestellt/übermittelt werden soll, nicht trivial

Schnittstellen

Wunsch der Forscher

- Strukturierte Daten aus der Versorgung über eine „standardisierte“ Schnittstelle bekommen
- Nur wie?

Woher kommen die Daten?

Fertig strukturierte Daten will man doch nicht immer direkt ...

ADT-GEKID-Schnittstelle

Einheitlicher onkologischer Basisdatensatz (Bundesanzeiger)

XML-Schema: ADT-GEKID-XSD (aktuell Version 1.0.4)

Meldeanlass: „histologie_zytologie“

<Anmerkung>

*** Pathobericht: Hauptbefund, Befunddatum 22.06.2015 ***

...

...

...

*** Ende Pathobericht: Hauptbefund ***

*** Pathobericht: Zusatzbericht 1, Befunddatum 05.07.2015 ***

...

...

...

*** Ende Pathobericht: Zusatzbericht 1 ***

*** Pathobericht: Zusatzbericht 2, Befunddatum 31.07.2015 ***

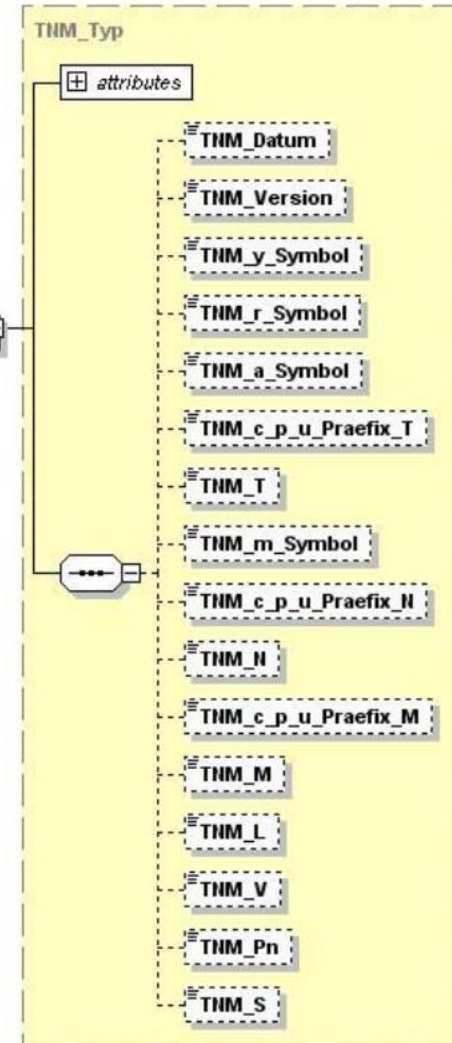
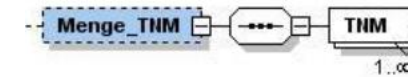
...

...

...

*** Ende Pathobericht: Zusatzbericht 2 ***

</Anmerkung>



Warum wollen Register IHE-Profile für Datenaustausch verwenden?

Wollen die Register das überhaupt?
statt „wollen“ besser „sollten“



5

**Quality, Research and Public Health
Technical Framework Supplement**

10

**Physician Reporting to a Public Health
Repository – Cancer Registry
(PRPH-Ca)**

15

Trial Implementation

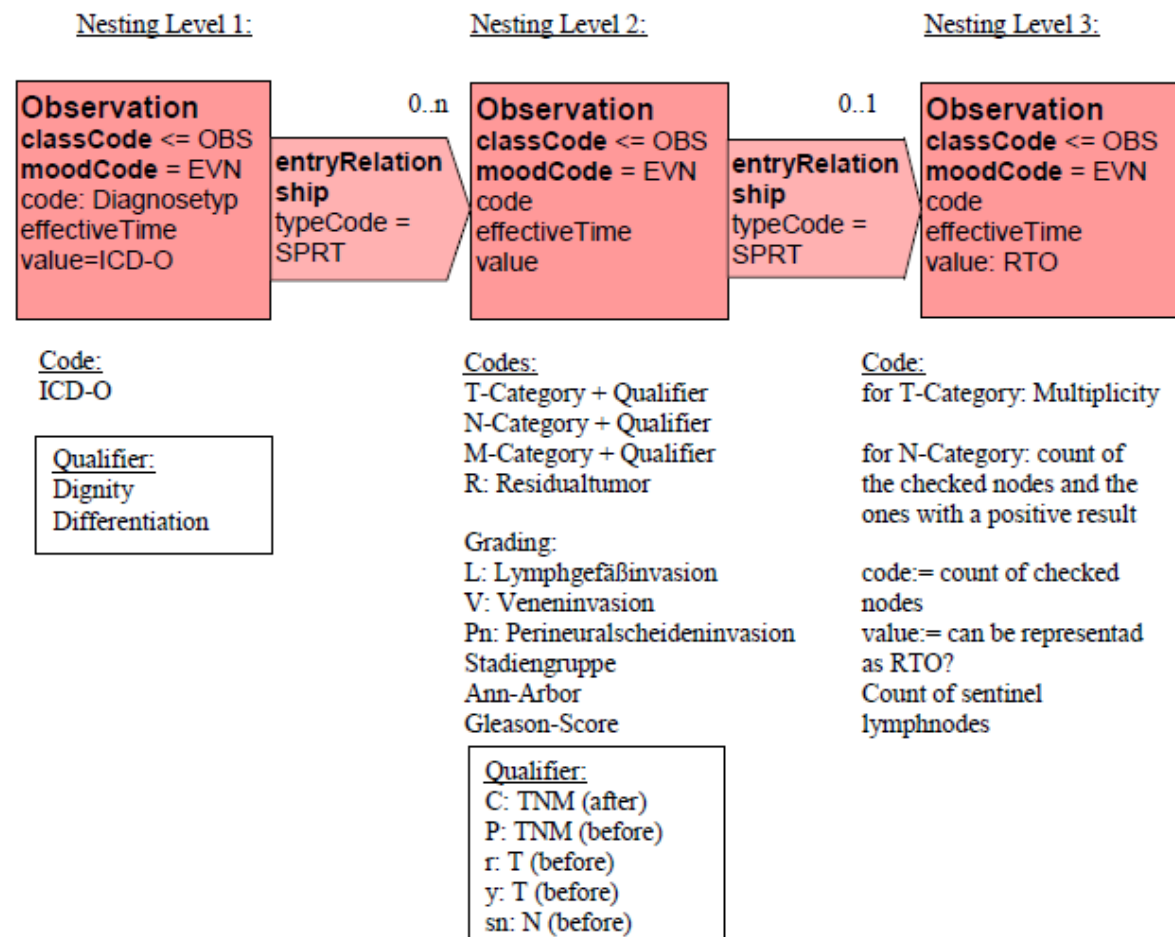
Date: September 2, 2011
Author: Wendy Scharber, RHIT, CTR, Wendy Blumenthal, MPH
Email: qrph@ihe.net

Open Issues and Questions

1. Work with Germany to harmonize the Cancer Diagnosis Section during the next cycle.
2. Obtain LOINC Code for Cancer Diagnosis Entry. (requested from LOINC July 10,2011)
3. The LOINC codes for TNM stage are pre-coordinated to be Clinical or Pathologic. A set of LOINC codes that generically defines the T, N, M value with a qualifier for the descriptor (clinical or pathologic) should be considered.
4. Need to determine how to list value sets for AJCC Staging Manual. This is a proprietary coding scheme that is used internationally for cancer diagnoses.
5. The authors are continuing to work on Level 3 Entry content documentation. Resolution of some issues may require coordination with PCC Technical Committee. If issues are not resolved before October 1st, then this profile will be subject to level 2 testing only, which means that content consumers cannot be guaranteed to have level 3 content that can be consumed for semantic interoperability purposes. These issues will be resolved before the profile goes to final text and will remain in trial implementation until validation requirements are met.

2 National Extensions for IHE Germany

865



Note: the remark «after» or «before» refers to the tumor formula expressing whether it is represented there, after or before the categories.

Fragen und Herausforderungen

- Was ist der Mehrwert von IHE-Profilen?
- Werden IHE-Profile von der Industrie verwendet?
- Wie kann ich erreichen, dass IHE-Profile mehr „gelebt“ werden?

Use Case: Krebsregistrierung nach KFRG

Arbeitspapier

Umsetzungsleitfaden für die Implementierung und des ADT-GEKID- Datensatzes

Autoren: AG Datensätze und Schnittstellen im Rahmen der §65c-Plattform¹

Version: 1.0.2 vom 23.07.2016

¹ Mitglieder: ADT (Barlag, Hagen), Baden-Württemberg (Locher, Martina; Sandu, Christine), Hessen (Rapp, Martin), Mecklenburg-Vorpommern (Kullik, Martin; Witt Marko), Niedersachsen (Hartz, Tobias; Schulz, Fritjof), Nordrhein-Westfalen (Bartholomäus, Sebastian; Mattauch, Volkmar), Rheinland-Pfalz (Kachel, Philipp), GTDS (Altmann, Udo), IT-Choice (Wronka, Benjamin)

Umsetzungsleitfaden

Aktueller Stand zur Umsetzung von Pathologie-Meldungen

Autoren: AG Datensätze und Schnittstellen im Rahmen der §65c-Plattform¹

Version: 1.0 vom 23.07.2016

¹ Mitglieder: ADT (Barlag, Hagen), Baden-Württemberg (Locher, Martina; Sandu, Christine), Hessen (Rapp, Martin), Mecklenburg-Vorpommern (Kullik, Martin; Witt Marko), Niedersachsen (Hartz, Tobias; Schulz, Fritjof), Nordrhein-Westfalen (Bartholomäus, Sebastian; Mattauch, Volkmar), Rheinland-Pfalz (Kachel, Philipp), GTDS (Altmann, Udo), IT-Choice (Wronka, Benjamin)