

Medizininformatik-Initiative

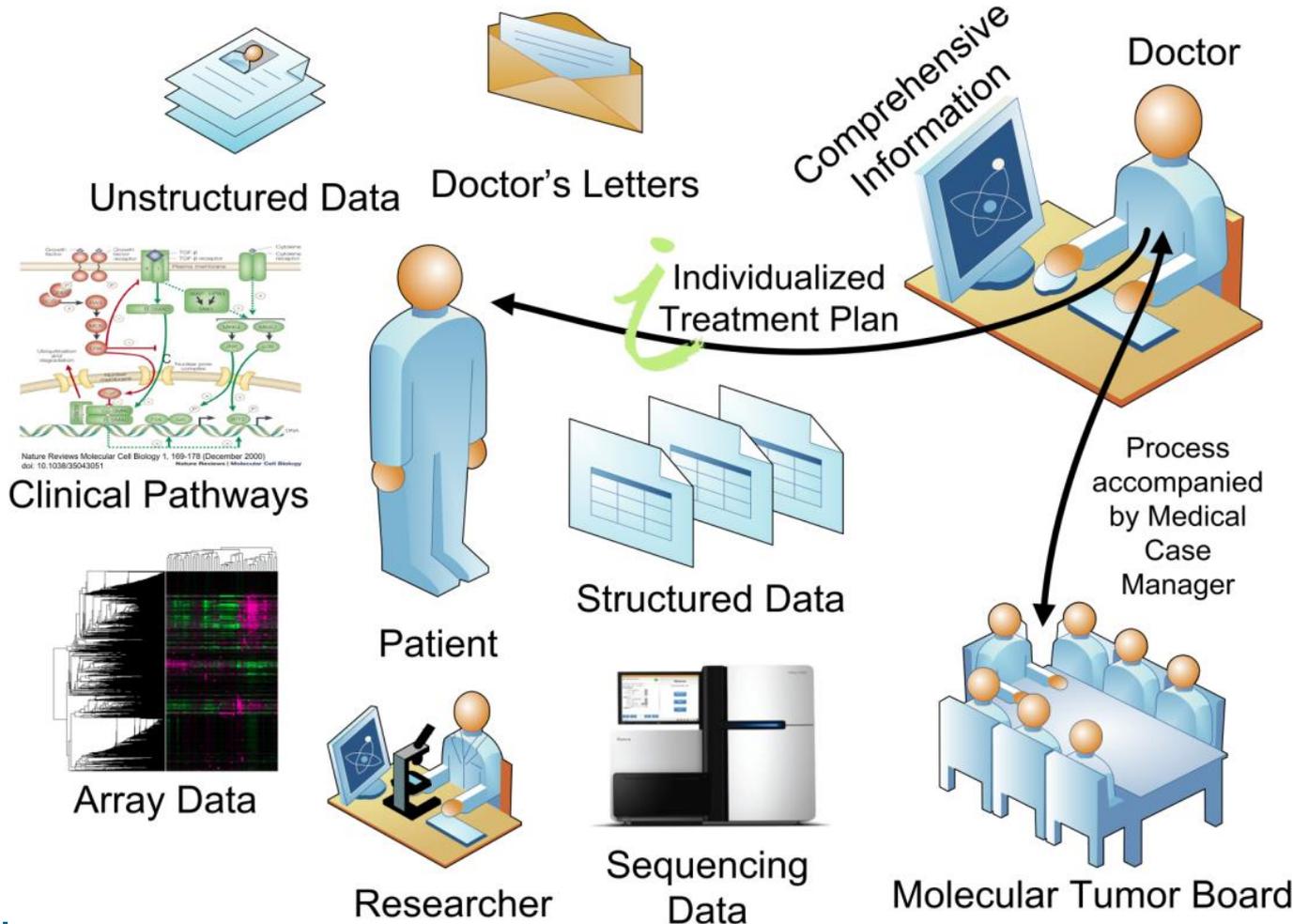
Eine kurze Einführung

Markus Löffler
(Konsortialleiter SMITH)

Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie
Universität Leipzig

23.9.2021 in Leipzig

Der zukünftige Arbeitsplatz eines Onkologen



Courtesy
Christoph von Kalle, DKFZ

Die große Herausforderung

„Interoperabilität“

Interoperabilitätsproblem in der Krankenversorgung

- Eine standardisierte elektronische Patientenakte existiert nicht
- Wenn sie (nur) als Dokumentensammlung entsteht, ist sie für die Datenauswertung kaum brauchbar
- Bilder, Untersuchungsergebnisse und Dokumente müssen digital auffindbar und digital erschlossen werden
- Die Daten müssen strukturiert werden, damit man sie nutzen kann (zz nur abrechnungsrelevante Daten)
- Interoperabilität ist nur möglich, wenn die Einzeldaten mit Standardterminologien verbunden werden (ICD, SNOMED, LOINC, PZN, HL7/FHIR, IHE-Profile,...)

Problemstellung Datenverfügbarkeit

- Sind die Dokumententypen in ihrem KIS identifizierbar ?
- Kann man patientenübergreifend mit Filterkriterien nach Arztbriefen suchen ?
- Kann man Labordaten mit den internationalen Identifiern (LOINC) ausleiten ?
- Haben Sie ein Apothekensystem, das die Medikation patientenbezogen speichert ?
- Erfassen Sie Arzneimittelunverträglichkeiten strukturiert ?
- Erfassen Sie Therapieoutcomes strukturiert ?
- Können Sie Patienten für klinische Studien suchen ?
- Können Sie Record Linkage mit Kassendaten oder Melderegisterdaten herstellen ?
- Können wir Patienten in der Datenerhebung aktiv involvieren ?

➔ Die meisten KIS bieten derzeit keine Möglichkeit für solche Fragen

Problemstellung Forschung mit Versorgungsdaten (Real World)

- Versorgungsforschung muss Gruppen von Patienten in der Krankenversorgung auswählen und deren Profil, Therapie, Verlauf, Komplikationen und Outcome analysieren können (real world Studien sind anders als klinische Studien)
- Versorgungsforschung will Prozesse der Versorgung untersuchen und optimieren (Outcome, Ressourceneinsatz, Qualität)
- Wir benötigen neue interventionelle Studientypen, um Vorteile neuer Versorgungsstrategien nachzuweisen
- Klinische Versorgung benötigt innovative IT-Lösungen und Systeme zur klinischen Entscheidungsunterstützung

Die Medizininformatik-Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung

Ziele: Verbesserung von Forschung und
Patientenversorgung durch innovative IT-Lösungen

Austausch und intelligente Nutzung von
Daten aus Krankenversorgung für die klinische und
biomedizinische Forschung

Medizininformatik Initiative (MI-I) des BMBF

Seit 2018 fördert das BMBF ein nationales Programm zum Aufbau von Infrastrukturen, welche die Interoperabilität zur Nutzung von Versorgungsdaten für die Forschung herstellen sollen

DIFUTURE



HIGHMED



MIRACUM

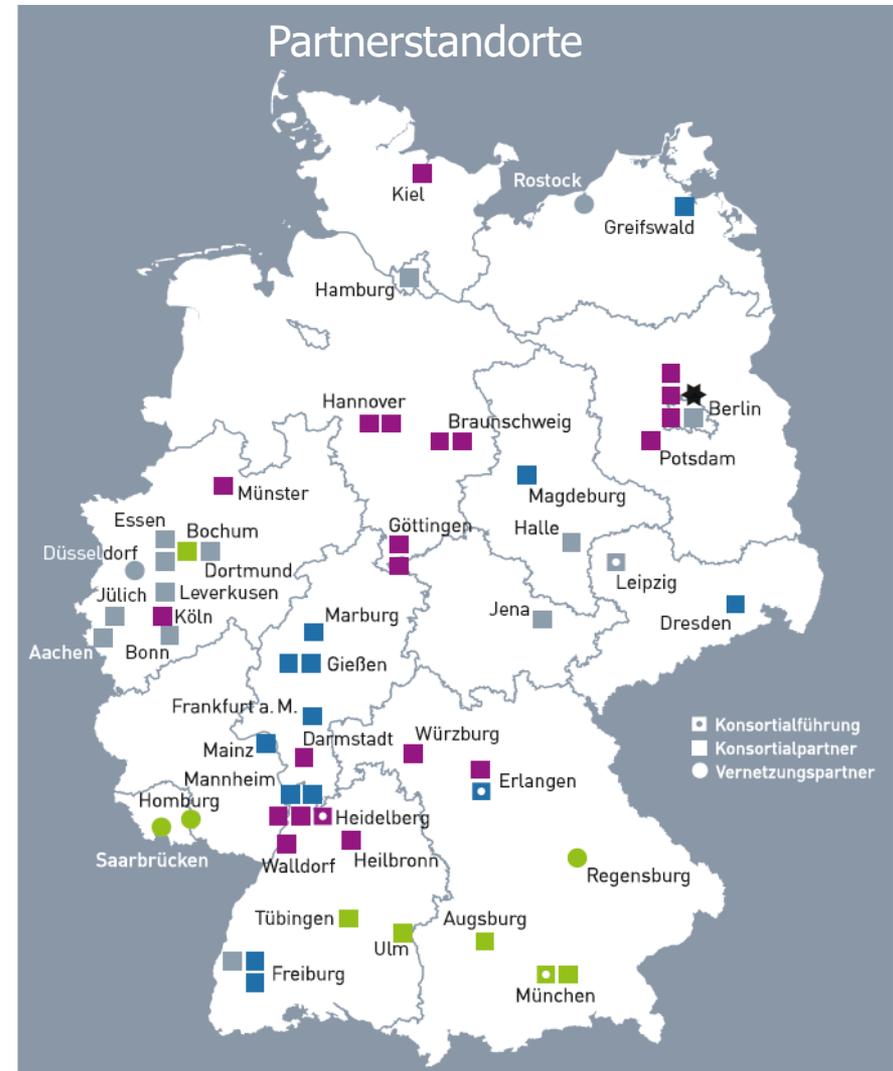


SMITH



und gemeinsame
Koordinationsgremien

1.FP 2018 – 2022 (5J)





Smart Medical Information
Technology for Healthcare

10 Universitätskliniken 7 mit Datenintegrationszentren + 3 Vernetzungspartner

www.smith.care



Danke für Ihre Aufmerksamkeit



© sdecret.stock.adobe.com