

STRUKTURIERTE UND STANDARDISIERTE DATENERFASSUNG MIT FHIR QUESTIONNAIRES

Nutzung von HL7 FHIR zur Verbesserung der Datenqualität und Vermeidung redundanter Erfassungen

Simone Heckmann, HL7 Deutschland e.V.

Der HL7-Standard "FHIR" kommt in Deutschland derzeit vorwiegend für die Abbildung strukturierter Dokumente zum Einsatz (z.B. eRezept, MIOs, DEMIS). Die Entscheidung zugunsten dieses Paradigmas lässt jedoch außer Acht, dass die Grundidee hinter strukturierten Dokumenten in FHIR diejenige ist, dass bei der Erstellung eines Dokumentes Informationen, die bereits im FHIR-Format vorliegen, von einem Menschen kuratiert, ausgewählt und zu einem Dokument aggregiert werden (z.B. bei der Arztbriefschreibung). Dies ist in vielen der aktuellen UseCases nicht der Fall. Meist müssen die für die zuvor genannten Dokumente erforderlichen Daten zunächst von einem Anwender speziell zum Zwecke der Erstellung dieses Dokumentes erfasst werden.

Die zur Implementierung verpflichteten Hersteller müssen also unabhängig voneinander jeweils eine Benutzeroberfläche entwickeln, in der die erforderlichen Informationen, die zur Erstellung der Dokumente benötigt werden, eingegeben werden können. Außerdem müssen sie Implementierungen schaffen, mit denen bereits vorhandene Informationen aus den eigenen Systemen in die Dokumente übertragen werden können, um redundante Erfassungen zu verhindern. Während strukturierte Dokumente zwar die Übertragung von Daten zwischen zwei Systemen standardisieren, bleibt die Art und Weise, wie die dafür erforderlichen Informationen in die Systeme eingegeben oder von den Systemen ermittelt werden, ein von jedem Hersteller proprietär zu lösendes Problem, das erheblichen Implementierungsaufwand nach sich zieht.

FHIR Questionnaires bilden hier eine Alternative, die es nicht nur ermöglicht sicherzustellen, dass erfasste Daten in gleicher Qualität, mit gleich formulierten Fragestellungen,

vorgegebenen Antwortmöglichkeiten und festgelegten Validierungsregeln vom Anwender erhoben werden, sondern die auch die Vorbelegung mit in den Systemen bereits vorhandenen Daten mit Hilfe von FHIR-Schnittstellen standardisiert. Der generische und standardisierte Ansatz von Questionnaires ermöglicht es, dass einmal implementierte Tools beliebige Formulardefinitionen darstellen, validieren und vorbelegen können, ohne dass Änderungen am Programmcode erforderlich sind.

Die Etablierung von Questionnaires im Deutschen Gesundheitswesen bietet ein enormes Potential:

- Innovationszyklen beim Reporting von Daten (z.B. an Register, Forschung, Meldewesen) zu beschleunigen (da Änderungen an den Formularen keine Änderungen im Code der Primärsysteme mehr bedingen)
- unterschiedlichen Datenschutzerfordernissen Rechnung zu tragen, ohne jedes Mal individuelle Anpassungen implementieren zu müssen,
- redundante Datenerfassung zu reduzieren und dabei die Qualität bei der Erfassung zu verbessern
- die UseCase- und formularübergreifende Wiederverwendbarkeit von Daten sicherzustellen

Dies setzt jedoch voraus, dass neben der FHIR Kernspezifikation insbesondere auch die Funktionalitäten aus dem noch relativ jungen Implementierungsleitfaden “Structured Data Capture” oder kurz: “SDC” von HL7 International berücksichtigt werden. Aktuelle Open Source Implementierungen von SDC (z.B. aus der Feder der National Library of Medicine, USA) demonstrieren die Flexibilität und die schnelle Einsatzbereitschaft der neuen Technologie und ermöglichen ein schnelles und kostengünstiges Deployment in der Praxis.

****Anm. der Autorin: Es wäre auch denkbar, das Thema mit einem Workshop mit praktischen Übungen zur Erstellung und Nutzung von FHIR Questionnaires zu ergänzen.****