

Kooperation Kliniken, Industrie, HL7

Clinical Integration HUB

Gustav Vella

11.12.18

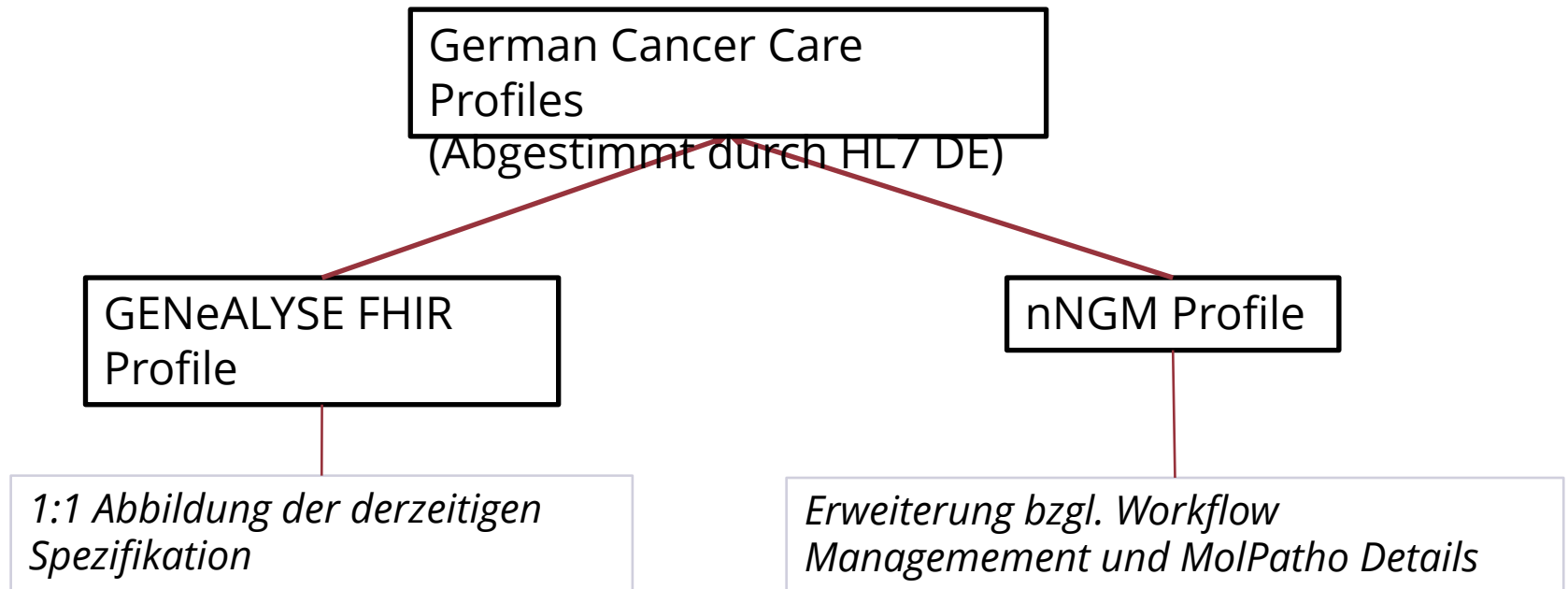
Problemstellung

1. Innerhalb der klinischen Projekte mit FHIR Berührung werden neue Ressourcen & Profile im Alleingang entwickelt
 - Qualität fragwürdig
 - Isolierte „Basisprofile“
2. Zusammenarbeit mit Ärzten & Firmen ist schwierig
 - Kliniker: Semantische Lücke, Schlecht Informiert
 - CIOs: Schlecht informiert
 - Kleine Firmen.. haben z.T. nicht ausreichende Ressourcen sich einzuarbeiten
3. Firmen mit denen wir zusammenarbeiten haben Hemmungen ihr Profile & Ressourcen außerhalb des Projektes freizugeben
 - => gleiches Problem wie 1) mit den gleichen Konsequenzen

Lösungsansätze

- Profile, die einen allgemeinen Charakter haben identifizieren und gemeinsam entwickeln
 - Simplifier Enterprise Lizenz CIO-ABCD / BIH ✓
 - Gruppe kann erweitert.. werden
- Interne Reviews: Profile schneller zu einem akzeptablen Reifegrad bringen und durch HL7 herausgeben zu lassen:
 - Kooperation mit HL7 → „*Profiling Sprechstunde*“
 - Kooperation mit den Fachgesellschaften (BIH?)
- Best Practices für Firmen & Auftraggeber:
 - Integrationsansätze (COM Server, Mappings, Facades)
 - Patterns / Antipatterns

Sicherstellung Datenkonsistenz



- Interoperabilität durch gemeinsame Basis (German Cancer Care Profiles)
- 1:1 Mapping von GENEALYSE -> nNGM Profilen über CCP abbildbar
- Beide können erweitert werden

Projekte

- ABCD+E
- BIH/Charité
- GENEALYSE
- nNGM
- Projekte des MOLIT Instituts
- HighMed
- SMITH (via ABD+E)

Diskussion

- Lizenzierung – Creative Commons (for profit use erlaubt)
- Kooperation mit HL7 → Profiling Sprechstunde
 - Ggf.
- *„Die Industrie tut was sie tun muss. Und nicht mehr“.*
Wirklich?