

EPA-Modelle im Vergleich: openEHR, HL7 V3 Specs, EN/ISO 13606, CCR

Bernd Blobel

eHealth Competence Center, Klinikum der Universität Regensburg, Regensburg

Die Verbesserung der Qualität und Effizienz der Gesundheitssysteme erfordert einen Paradigmenwechsel hin zu hoch arbeitsteiligen Strukturen, die durch adäquate Architekturen der Gesundheitsinformationssysteme unterstützt werden müssen. Diese Systeme müssen hoch verteilt, komponentenorientiert, modellbasiert, serviceorientiert, wissensbasiert, nutzerfreundlich, gesetzeskonform und vertrauenswürdig sein, einem einheitlichen Entwicklungsprozess folgen und harmonisierte Referenzterminologien und Ontologien benutzen, um die Forderung nach Nachhaltigkeit und semantischer Interoperabilität zu erfüllen. Der Electronic Health Record (EHR) – in seiner Struktur und Funktionalität, aber auch in seinem Paradigma in der deutschen Übersetzung einschränkend als elektronische Patientenakte (EPA) bezeichnet – stellt die Kernapplikation jeglicher eHealth-Umgebung dar. Existierende und in Entwicklung befindliche Ansätze für EHR-Systeme werden verglichen, wobei das Generische Komponenten-Modell (GCM) als Referenz verwendet wird. Alle Modelle und Systeme können nach den GCM-Dimensionen bewertet werden: transparente Domänenrepräsentation; Komposition/Dekomposition; Reflektion der Systemansichten unter besonderer Berücksichtigung der Geschäftsprozesse, der plattformunabhängigen sowie der plattformspezifischen Ansichten; Interoperabilitätsniveaus. Alle Charakteristika müssen für Analyse, Design, Implementierung und Nutzung zusammengeführt werden, was die Migration der verschiedenen EHR-Ansätze auf der Basis des GCM ermöglicht.

Einleitung

Die Erfüllung der Forderung nach höherer Qualität und Effizienz der Gesundheitssysteme unter den bekannten, beschränkenden Rahmenbedingungen wird in einer immer stärker verteilten und spezialisierten Gesundheitsversorgung gesehen, die sich zunehmend an den aktuellen persönlichen Bedingungen und Erfordernissen der zu Versorgenden orientiert. Durch einen Übergang von der standardmäßigen organisationszentrierten Versorgung hin zu einer für eine spezielle Erkrankung optimalen prozessgesteuerten Versorgung – wir kennen dies als Disease Management Programme (DMPs) oder Managed Care Ansätze – soll das Gesundheitssystem in diese Richtung entwickelt werden. Solche standardisierten, prozessgesteuerten Lösungen auf der Basis der besten, in klinischen Leitlinien formulierten Praxis ermöglichen außerdem eine gleichmäßigere Versorgungsqualität mit geringerer Abhängigkeit von den jeweiligen Ressourcen, z.B. den Erfahrungen des Behandlungsteams. Die schon angedeuteten demographischen Entwicklungen mit ihren Anforderungen an Prävention und häusliche Versorgung bedingen jedoch eine Weiterentwicklung des Paradigmas in Richtung personalisierte Versorgung (Personal Care). Die hoch integrierte und individualisierte Versorgung macht eine Übermittlung aller Informationen einschließlich des jeweiligen Kontextes, des zugrunde liegenden Konzeptes, etc. erforderlich. Die Evolution der Versorgungskonzepte bedingt somit eine Fortentwicklung der Interoperabilität hin zur semantischen. Details werden in Abschnitt 3.2 diskutiert.

Eine verteilte, spezialisierte Versorgung erfordert intensive Kommunikation und Kooperation zwischen den Versorgungsbeteiligten. Wenn diese Kommunikation und Kooperation unabhängig von zeitlichen, örtlichen und Ressourcen-Beschränkungen erfolgen und damit jedem Patienten auch in ländlicher Umgebung zur Nachtzeit optimale Versorgung sichern soll, bzw. beim Übergang zu Personal Health sogar noch individuell zugeschnitten ablaufen muss, so ist dies nur mit fortgeschrittener Gesundheitstelematik und Telemedizin in Verbindung mit immer weiter miniaturisierter Biomedizintechnik und Genomik – was man neudeutsch unter dem Term eHealth zusammenfasst – zu erreichen...

Ä

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

EPA-Modelle im Vergleich:
openEHR, HL7 V3 Specs, EN/ISO 13606, CCR Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2008

Kontakt/Autor(en): Bernd Blobel

eHealth Competence Center

Klinikum der Universität

Regensburg

Franz-Josef-Strauß-Allee 11

D-93053 Regensburg

Tel.:+49 (0)9 41 -9 44 -67 69

Fax:+49 (0)9 41 -9 44 -67 66

bernd.blobel@ehealth-cc.de

www.ehealth-cc.de

Seitenzahl:

7,5

Sonstiges:

1 Abb. / 1 Tab.

Dateityp/ -größe:

PDF / 359 kB

Click&Buy-Preis in Euro:

0,50

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt.

Hier gehts zum Click&Buy-Download... Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier...