

HL7/IHE/DICOM – Ein Überblick über Interoperabilitätsstandards im Gesundheitswesen

Umfang

1 Tag, z. B. 09:00-16:30 Uhr

Dieser Kurs kann nach Absprache auch in Ihren Räumlichkeiten abgehalten werden.

Kursinhalt

Der Kurs zeigt die Stellen auf, an denen eine Standardisierung benötigt wird (z.B. Workflows, Nachrichten, Dokumente, Terminologien und Identifikationsschemata), um Interoperabilität zwischen Softwaresystemen im Gesundheitsbereich zu erreichen. Darüber hinaus gibt er einen Überblick über die zentralen Merkmale einiger existierender Standards in diesem Bereich (z.B. CDA/CCD, DICOM, HL7 Version 2, HL7 Version 3, FHIR, IHE, SNOMED sowie ICD).

Wer sollte teilnehmen?

Dieser Kurs richtet sich an alle, die sich einen Überblick über die zentralen Merkmale von und Zusammenhänge zwischen einer Reihe häufig eingesetzter Interoperabilitätsstandards verschaffen wollen. Projektmanager, Ärzte und Softwarearchitekten sowie eher technisch Interessierte (z.B. Softwareentwickler), für die dieser Überblick als Einführung in die Interoperabilitätsstandards im Gesundheitswesen dient.

Lernziele

Nach erfolgreicher Teilnahme werden die Teilnehmer in der Lage sein

- die zentralen Merkmale einiger häufig eingesetzter Interoperabilitätsstandards zu verstehen,
- die Zusammenhänge zwischen den Standards HL7, IHE und DICOM zu erklären,
- die Bedeutung von Terminologien (z.B. SNOMED und ICD) im Rahmen von Interoperabilitätsstandards zu verstehen
- sowie zu entscheiden, welcher Standard am besten zu einem bestimmten Workflow passt.

Teilnahmevoraussetzungen

Die Teilnehmer sollten mit den Arbeitsabläufen und Prozessen im Gesundheitswesen vertraut sein sowie über grundlegende Kenntnisse in der Datenmodellierung verfügen.

Agenda

- Einführung
- Teil 1: Workflows im Gesundheitswesen: der Bedarf für Standardisierung
 - Die IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) Methodik
- Teil 2: Nachrichtenaustausch: Strukturierte Daten
 - HL7 Version 2 – Innerhalb von Krankenhäusern
 - HL7 Version 3 – Zwischen Organisationen
 - DICOM – Bilder
 - xDT – Zwischen niedergelassenen Ärzten
- Teil 3: Dokumente: Austausch unstrukturierter Inhalte
 - HL7v3 Clinical Document Architecture (CDA)
 - Beispiel: CCD, eine CDA-basierende Spezifikation



- Teil 4: FHIR – die offene API im Gesundheitswesen
- Teil 5: Die Nutzung einheitlicher Terminologie und Identifikationsschemata
 - (Beispiel) SNOMED – Klinische Begriffe
 - (Beispiel) ICD-10 – Klinische Begriffe für die Abrechnung
- Teil 6: IHE-Profile
 - Beispiel: IHE-Radiologie-Workflows, IHE XDS
- Teil 7: Übung: Abbilden von Workflows auf Standards
- Zusammenfassung und Empfehlungen.

Kursmaterialien

Jedem Teilnehmer werden Handouts zu den behandelten Kursthemen sowie weitere Übungsmaterialien zur Verfügung gestellt.

Dozenten

René Spronk (und/oder weitere Tutoren, je nach Kursort, Teilnehmerzahl und terminlicher Verfügbarkeit).

