

Universitätsmedizin Essen

Universitätsklinikum

Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE)

Registerübergreifendes Benchmarking der Datenqualität Sonja Harkener, Jürgen Stausberg

Teilprojekt B (Qualitätsmanagement), Förderkennzeichen 01GY1917B Begleitprojekt der Fördermaßnahme Register der Versorgungsforschung



Daten sind das Kapital eines Registers

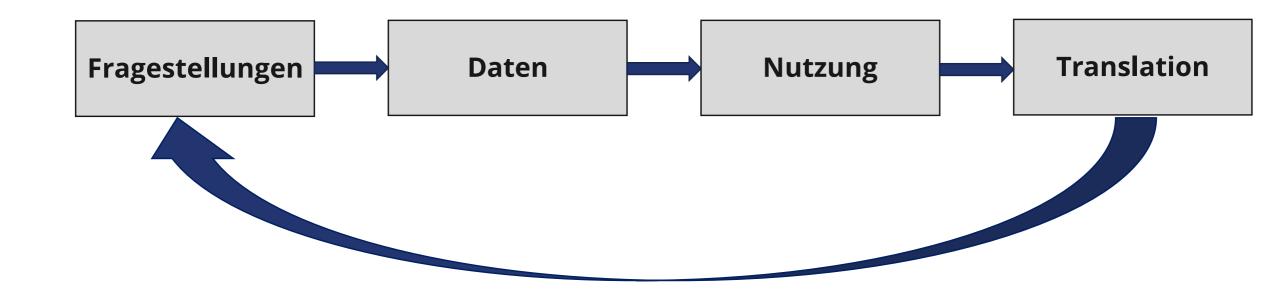
Daten







Daten sind Teil der Wertschöpfungskette eines Registers









Management der Datenqualität

Registerübergreifendes Benchmarking

Benchmarking der Zentren

Vor-Ort-Prüfungen

Kennzahlen

Monitoring



Bundesministerium für Bildung und Forschung



Indikatoren zur Datenqualität - 2020 und 2021

Integrität

- TMF-1014 Fehlende Werte bei mandatorischen Datenelementen (=Vollständigkeit)
- > TMF-1018 Ausreißer bei stetigen Datenelementen (=Plausibilität)

- > TMF-1003 Widersprüche
- > REGISVF-1053 Resteklassen bei qualitativen Datenelementen

Organisation

- TMF-1030 Rekrutierungsrate (=Vollzähligkeit)
- TMF-1034 Vorzeitig ausscheidende Beobachtungseinheiten (lost-to-follow-up)
 - TMF-1042 Beobachtungseinheiten mit Follow-up

Richtigkeit

TMF-1046: Vollständigkeit der Daten







Festlegungen für die Fördermaßnahme

- Definition der Indikatoren übernommen aus Leitlinie der TMF
- Operationalisierung der Indikatoren für Belange der Fördermaßnahme
- Festlegungen zur Berechnung der Indikatoren durch die einzelnen Register
- Regelungen zum Verfahren des Benchmarking
- > Berechnung der Indikatoren durch die Register

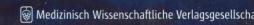
M. Nonnemacher
D. Weiland | J. Stausberg



Datenqualität in der medizinischen Forschung

Leitlinie zum adaptiven Managemen von Datenqualität i Kohortenstudien und Register

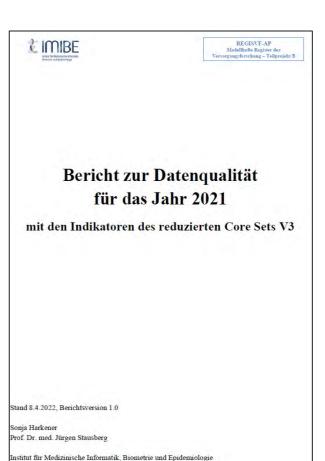






Qualitätsberichte





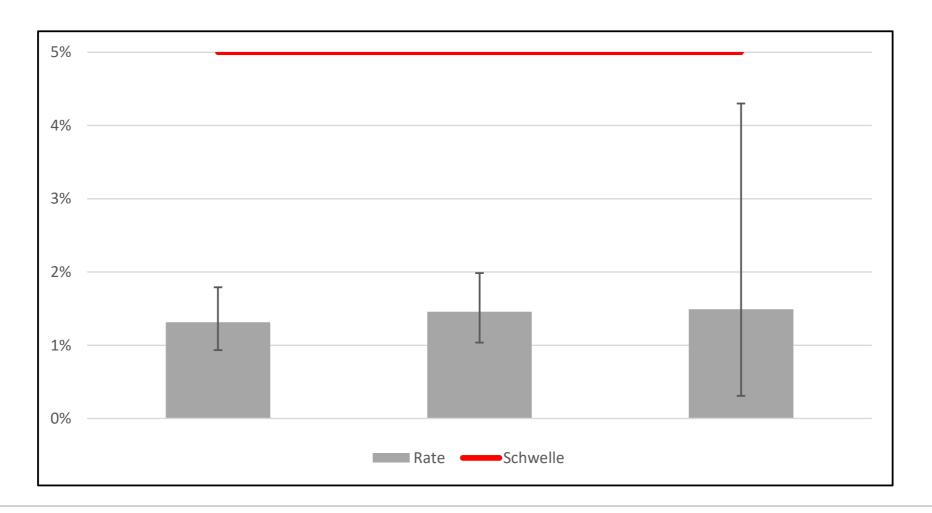
Universitätsklinikum Essen







Beispiel 2021: TMF-1003 - Widersprüche









Schlussfolgerungen

- Innovative, neue Methode des Datenmanagements bei Registern
- Ein registerübergreifendes Benchmarking lässt sich ausformulieren.
- Umsetzbarkeit und Praktikabilität konnten gezeigt werden.
- Eine Risikoadjustierung über die Anpassung von Anforderungen ist möglich.
- Effekte sind in beide Richtungen sichtbar.
 - Spiegelung eines etablierten Managements der Datenqualität an externen Ergebnissen.
 - Anstoß zur Ausformulierung eines internen Managements der Datenqualität.
- Ein empirischer Beleg der Wirksamkeit steht aus.







Call for Papers for "Methods of Information in Medicine - Focus Theme"

Quality of Data in Health Research and Health Care

Guest editors: Jürgen Stausberg¹, Sonja Harkener¹

¹Institute for Medical Informatics, Biometry and Epidemiology, University Hospital Essen, University Duisburg-Essen, Essen, Germany

Data are the capital of health research. The knowledge gained from clinical trials, health services research and epidemiology depends on data collected according to well-elaborated research designs. Alternative approaches to extracting knowledge from data such as Big Data analysis or the application of artificial intelligence methods also rely on the available material, the data. From a methodological point of view, Russell Lincoln Ackoff summarized the challenge in his sequence from data via information, knowledge, and understanding to wisdom. From a poetry point of view, Thomas Stearns Eliot highlighted the relationship in his play The Rock: "Where is the Life we have lost in living? Where is the wisdom we have lost in knowledge? Where is the knowledge we have lost in information?" If nothing else, the Corona pandemic has revealed that the sequence from data to wisdom is not self-fulfilling.



