

Evidenzgenerierung außerhalb von RCTs

- Extrapolation - Sicht der Versorgungsforschung

Workshop
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie

Beuth Hochschule für Technik

Berlin, 19.10.2016

M. Schrappe

Prof. Dr. med. Matthias Schrappe

pdf-Version unter
matthias.schrappe.com

vfallg/gegenst2.cdr

Versorgungsforschung: Gegenstand

im Kontext Gesundheitspolitik

➔ Beschreibung und Analyse

- Patienten
- Region
- Population

➔ Evaluation komplexer Interventionen

- Institutionelle Ebene
- Systemebene

➔ Nutzen

- Qualität und Patientensicherheit
- Allokation

Prof. Dr. M. Schrappe

v1def/def2016a.cdr

Definition Versorgungsforschung

Versorgungsforschung ist ein fachübergreifendes Forschungsgebiet, das ausgehend von der Patienten- sowie Populationsperspektive und vor dem Hintergrund **komplexer Kontextbedingungen** die Versorgungsstrukturen und -prozesse der Gesundheitsversorgung untersucht, den Outcome auf Ebene der Alltagsversorgung beschreibt und **komplexe Interventionen** zur Verbesserung der Versorgung evaluiert.

Schrappe und Pfaff 2016 (in print)

Prof. Dr. M. Schrappe

v1def/wiss.cdr

VF: Wissenschaftsbegriff

➔ Spezifische Methodik

- Klinische Epidemiologie: Wirksamkeit
- Sozialwissenschaften: Gesundheitsversorgung als soziales Konstrukt

➔ Spezifischer Gegenstand

➔ Idiomatiche Grundannahmen

Prof. Dr. M. Schrappe

VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen

VF: Wissenschaftsbegriff

- ➔ Spezifische Methodik
- ➔ Spezifischer Gegenstand
 - "Doppelte Komplexität" von Intervention und Kontext
- ➔ Idiomatiche Grundannahmen



Conventional evaluations of improvement interventions: more trials or just more tribulations?

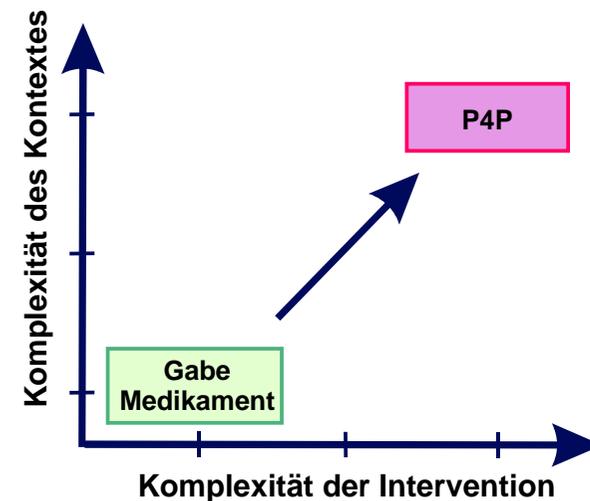
Kaveh G Shojania*

Begriff der „doppelten Komplexität“

It will come as no surprise to most readers that this **double dose of complexity**—from the intervention itself and the trial design—overwhelmed all parties involved.

To cite: Shojania KG. *BMJ Qual Saf* 2013;22:881–884.

Doppelte Komplexität



Complexity science

Complexity and clinical care

Tim Wilson, Tim Holt

Biological and social systems are inherently complex, so it is hardly surprising that few if any human illnesses can be said to have a single "cause" or "cure."¹ This article applies the principles introduced in the introductory article in this series² to three specific clinical areas: the control of blood glucose levels in diabetes, the management of diagnostic uncertainty, and health promotion.

A complex adaptive system is a collection of individual agents with freedom to act in ways that are not always totally predictable, and whose actions are interconnected so that the action of one part changes the context for other agents.² In relation to human health and illness there are several levels of such systems.

- The human body is composed of multiple interacting and self-regulating physiological systems including biochemical and neuroendocrine feedback loops
- The behaviour of any individual is determined

Summary points

Human beings can be viewed as composed of and operating within multiple interacting and self-adjusting systems (including biochemical, cellular, physiological, psychological, and social systems)

Illness arises from dynamic interaction within and between these systems, not from failure of a single component

Health can only be maintained (or re-established) through a holistic approach that accepts unpredictability and builds on subtle emergent forces within the overall system

Three examples of complex situations (glycaemic control in diabetes, uncertainty in clinical

This is the second in a series of four articles

Royal College of General Practitioners, London SW7 1PU
Tim Wilson
director, St Paul RCGP Quality Unit

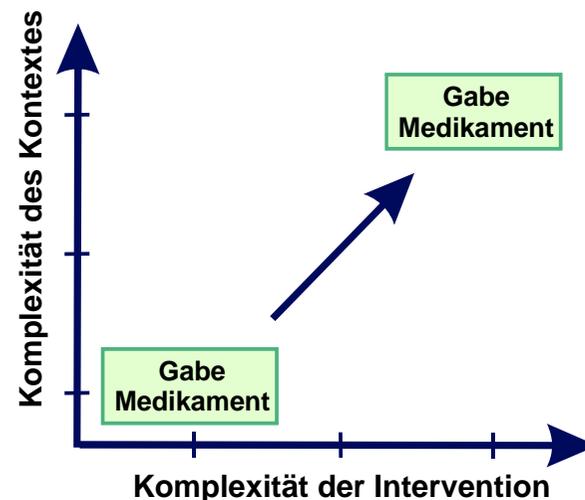
Danby Practice, Dale End Surgery, Danby, Whitby YO21 2JE
Tim Holt
general practitioner

Correspondence to: T Wilson
twilson@rcgp.org.uk

Fraser SW, Greenhalgh T. Coping with Complexity. BMJ 323, 2001, 799

vf/politik2dimens_komplex.cdr

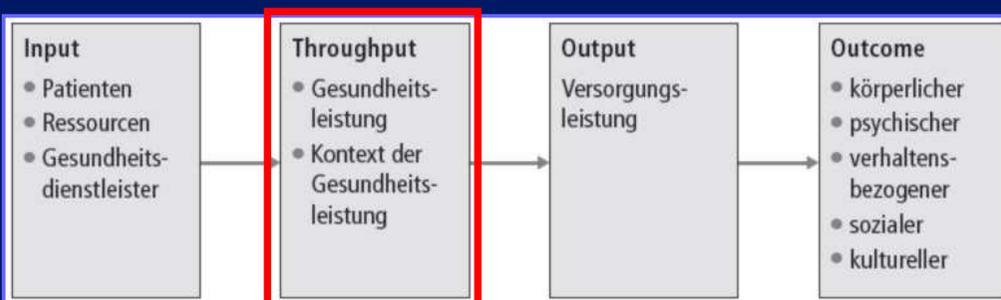
Doppelte Komplexität



Prof. Dr. M. Schrappe

vf/allgthroughpu.cdr

VF: Throughput-Modell

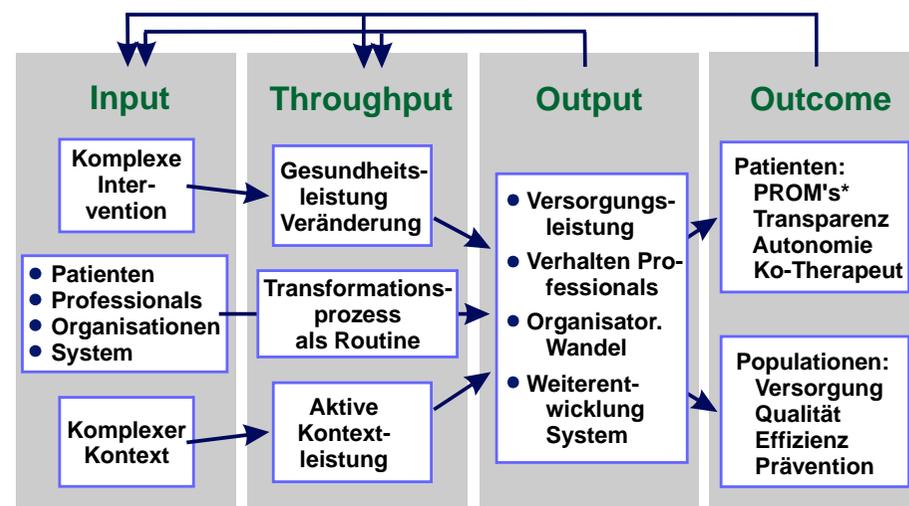


Pfaff, H., Schrappe, M. in: Pfaff/Neugebauer/Glaeske/Schrappe Lehrbuch Versorgungsforschung, 2011

Prof. Dr. M. Schrappe

vf/allgthroughput2.cdr

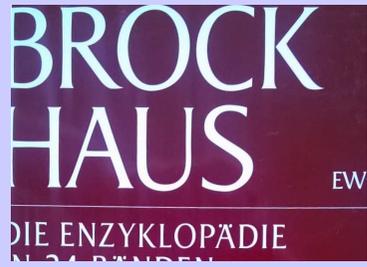
Throughput-Modell: Weiterentwicklung



Schrappe und Pfaff 2016 (in print)

Prof. Dr. M. Schrappe

*Patient Reported Outcome Measures



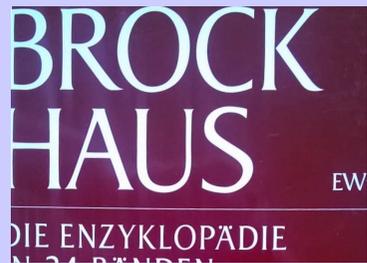
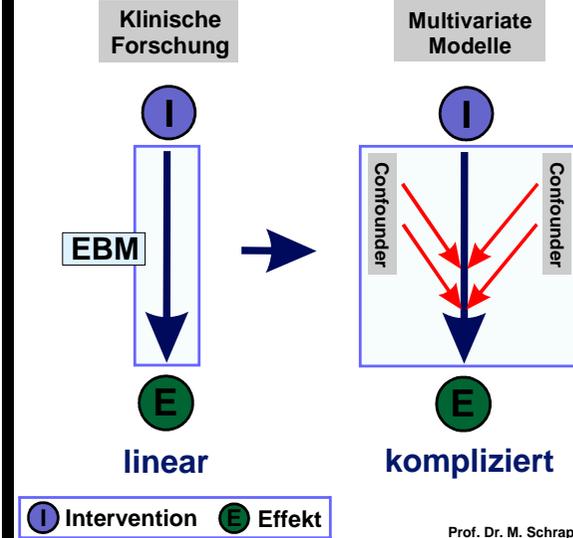
Extrapolation

⇒ Linear

⇒ Komplex

Extrapolation die, -/-en, das Ausdehnen einer mathemat. oder statist. Beziehung, z. B. einer Funktionskurve, über den Bereich hinaus, in dem sie urspr. gefunden wurde, im Unterschied zur →Interpolation.

Wissenschaft und Komplexität



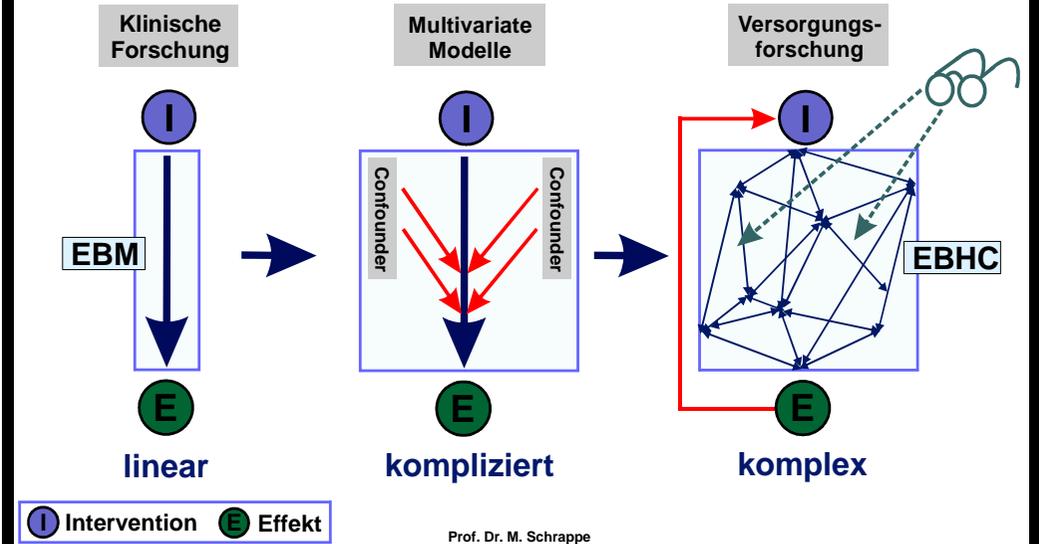
Extrapolation

⇒ Linear

⇒ Komplex

Extrapolation die, -/-en, das Ausdehnen einer mathemat. oder statist. Beziehung, z. B. einer Funktionskurve, über den Bereich hinaus, in dem sie urspr. gefunden wurde, im Unterschied zur →Interpolation.

Wissenschaft und Komplexität



Versorgungsforschung: Gegenstand

im Kontext Gesundheitspolitik

➔ Beschreibung und Analyse

- Patienten
- Region
- Population

➔ Evaluation komplexer Interventionen

- Institutionelle Ebene
- Systemebene

➔ Nutzen

- Qualität und Patientensicherheit
- Allokation

Bedarf

Bedarf

- ➔ Zustand, dessen Behandlung gesundheitlichen Nutzen erwarten lässt

Objektiver Bedarf

- ➔ Fachlich bzw. wissenschaftlich bestätigter Bedarf

Nachfrage

- ➔ Wunsch nach Versorgung und Zahlungsbereitschaft

Bedarf

„Die Feststellung von Bedarf schließt also subjektive und gesellschaftliche, professionelle und wissenschaftliche Urteile über einen behandlungsbedürftigen Zustand und über den möglichen bzw. hinreichend gesicherten gesundheitlichen Nutzen (*benefit*) von gegenwärtig verfügbaren Verfahren und Einrichtungen zur Behandlung dieses Zustandes ein.“ (SVR 2001, S. 43)

Nutzen: Beitrag der VF ?

➔ Nomenclatur?

Wie bezeichnet man die Nutzenbestandteile, die die Versorgungsforschung

- über die *efficacy* hinausgehend als

- Bestandteil der *effectiveness* beschreibt?

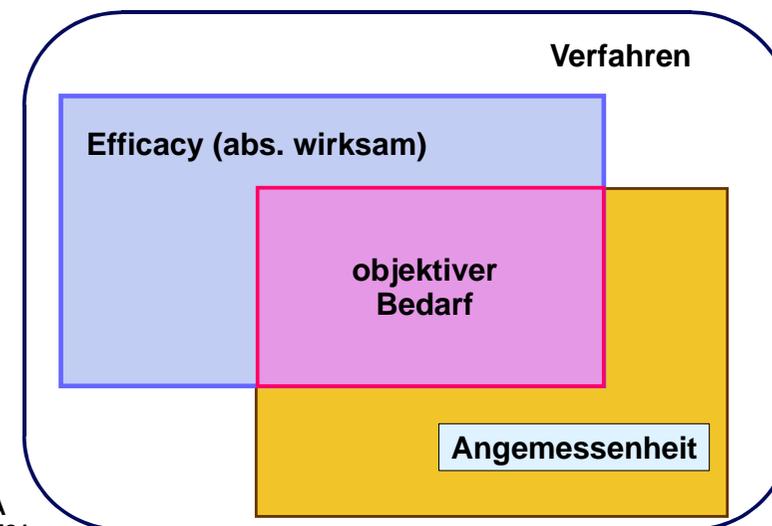
Angemessenheit - Definition

"Der Rat ... definiert Angemessenheit als Attribut wirksamer Maßnahmen, in dem deren **Effizienz** und deren **Übereinstimmung mit Grundsätzen, Werten und Präferenzen** auf der Ebene von Personen, Gemeinschaften und Gesellschaft zusammenfassend zum Ausdruck kommt."

SVR Gutachten 2007 "Kooperation und Verantwortung" Bd. II, Nr. 579

Prof. Dr. M. Schrappe

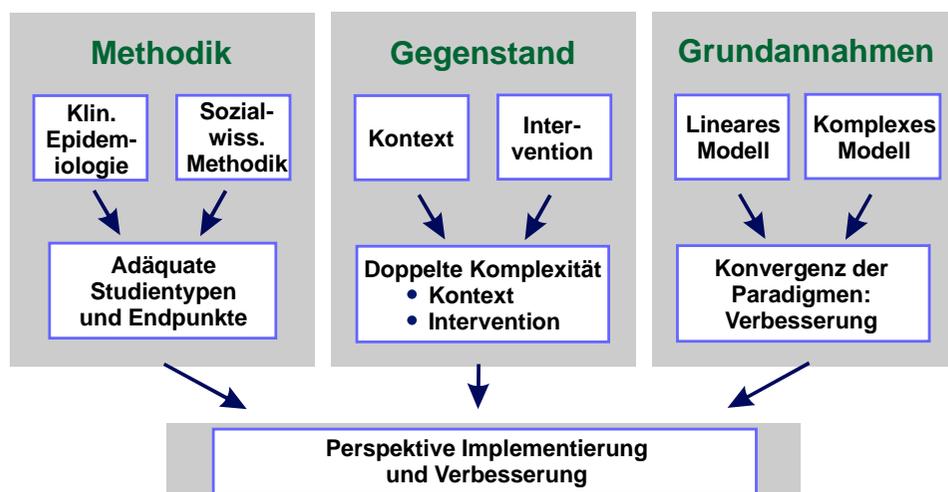
Bedarf und Angemessenheit



s. SVR-GA
2007, Nr. 581

Prof. Dr. M. Schrappe

VF: Entwicklung des Forschungsgebietes



Schrappe und Pfaff 2016 (in print)

Prof. Dr. M. Schrappe

Schluß

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Download pdf-Version unter
www.matthias.schrappe.com

Prof. Dr. M. Schrappe